





META 311 "ELABORAR UN ESTUDIO QUE CONTENGA EL DESARROLLO DE ALTERNATIVAS SOCIALES DE CUIDADO DE PERSONAS EN LA CIUDAD DE MÉXICO Y UN FORO DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS"

ESTUDIO EXPERIENCIAS EXITOSAS Y BUENAS PRÁCTICAS PARA EL DESARROLLO DE ALTERNATIVAS SOCIALES PARA EL CUIDADO DE PERSONAS QUE CONTENGA LA SISTEMATIZACIÓN DEL FORO DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS







Índice

Contenido

Introducción	
CAPÍTULO I. MARCO CONCEPTUAL. ANTECEDENTES, CONCEPTOS FUNDAMENTAI	LES Y
DESIGUALDADES DE GÉNERO	3
CAPÍTULO II: ECONOMÍA DEL CUIDADO	9
ANTECEDENTES DE LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS EN ESPAÑA	11
LA ESTRUCTURA DEL CUIDADO EN ESPAÑA, Y EL SISTEMA SANITARIO	26
LA DEMANDA FUTURA DE CUIDADOS EN ESPAÑA	28
A MODO DE REFLEXIÓN FINAL	
CAPÍTULO III. LA NECESIDAD DE ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 6 A 17 EN LA CIU	DAD
DE MÉXICO	31
CYBER-ACOSO	
SUICIDIO Y BULLYING	39
TRASTORNOS PATOLÓGICOS DE HÁBITOS ALIMENTICIOS	40
EMBARAZO ADOLESCENTE	41
VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO	42
COOPTACIÓN POR EL CRIMEN ORGANIZADO	43
CAPÍTULO IV: POBLACIÓN OBJETIVO	43
CIUDAD DE MÉXICO. 2010: POBLACIÓN TOTAL POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN SEX	O 44
POBLACIÓN DE MENORES EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR GRUPOS DE EDAD DE L	os
MENORES SEGÚN SEXO. DISTRIBUCIÓN ENTRE LAS EDADES E ÍNDICE DE FEMINIDAD	45
TAMAÑO PROMEDIO DEL HOGAR POR DELEGACIONES, SEGÚN ESTRATO	
SOCIOECONÓMICO	
RELACIÓN DE DEPENDIENTES (6 A 17 AÑOS) RESPECTO A ADULTOS (18 A 64 AÑOS	, .
DELEGACIONES	
POBLACIÓN DE 6 A 17 AÑOS POR ESTRATOS Y DELEGACIONES; NÚMEROS ABSOL	
Y DISTRIBUCIÓN POR ESTRATOS DENTRO DE CADA DELEGACIÓN	48
CIUDAD DE MÉXICO: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS ENTRE 6 Y 17 AÑOS SEGÚN	
COHABITACIÓN CON SÓLO SU MADRE, SÓLO SU PADRE, CON AMBOS O SIN NINGL	
LOS DOS. POR DELEGACIONES, PRIMERA PARTE	49
CIUDAD DE MÉXICO: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS ENTRE 6 Y 17 AÑOS SEGÚN	
COHABITACIÓN CON SÓLO SU MADRE, SÓLO SU PADRE, CON AMBOS O SIN NINGL	
LOS DOS. POR DELEGACIONES, SEGUNDA PARTE	
DISTRIBUCIÓN DE LAS VIVIENDAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO SEGÚN ESTRATO SOCIOECONÓMI	
DELEGACIONES	
METODOLOGÍA	
OBJETIVO GENERAL	
OR IETIVOS ESPECÍFICOS	55







POBLACION EN LA CIUDAD DE MEXICO POR DELEGACIONES Y DISTRIBUCION ENTRE	
ELLAS SEGÚN SEXO E ÍNDICE DE FEMINIDAD	. 56
POBLACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR DELEGACIONES Y GRUPOS DE EDAD DE	
MENORES SEGÚN SEXO.	. 57
DISTRIBUCIÓN ENTRE LAS EDADES E ÍNDICE DE FEMINIDAD; PRIMERA PARTE	. 57
POBLACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR DELEGACIONES Y GRUPOS DE EDAD DE	
MENORES SEGÚN SEXO.	. 58
DISTRIBUCIÓN ENTRE LAS EDADES E ÍNDICE DE FEMINIDAD; SEGUNDA PARTE	. 58
POBLACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR DELEGACIONES Y GRUPOS DE EDAD DE	
MENORES SEGÚN SEXO.	
DISTRIBUCIÓN ENTRE LAS EDADES E ÍNDICE DE FEMINIDAD; TERCERA PARTE	
TIEMPO PROMEDIO AL DÍA QUE LOS ADULTOS (DE 18 A 64 AÑOS) PUEDEN DEDICARLE	Α
LOS MENORES ENTRE 6 Y 17 AÑOS, USANDO SU PROPIO TIEMPO LIBRE Y TIEMPO	
SOCIAL SEGÚN DELEGACIONES	
NACIONAL, 2014. TIEMPOS PROMEDIO SEMANALES DE ADOLESCENTES, SEGÚN SEXO	61 (
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RESULTADOS. PROGRAMAS EXISTENTES PARA	
POBLACIÓN DE 6 A 17 AÑOS EN MÉXICO Y SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES	. 62
CUADRO 1. PROGRAMAS DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE EN	
MÉXICO	
PROGRAMAS OFERTADOS EN EL MARCO DE PRONAPRED	
PROGRAMAS EXITOSOS EN MÉXICO Y EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL	
CUADRO 2: EXPERIENCIAS EXITOSAS EN MÉXICO Y EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL	
CAPÍTULO VI. CONCLUSIÓN Y RESULTADOS. PROPUESTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PA	
IMPULSAR ALTERNATIVAS SOCIALES PARA EL CUIDADO DE MENORES EN LA CIUDAD	
MÉXICO	
RECOMENDACIONES	
REFLEXIÓN FINAL	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXO I	
ANEXO 2. CURRÍCULO TRADICIONAL PROPUESTO POR LIPMAN	
ANEXO 3: CURRÍCULO PROPUESTO CREADO EN ARGENTINA CON LIBROS ORIGINALES	
DE LIPMAN Y DE ACCORINTI	117
ANEXO 4: EJEMPLOS DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EXITOSOS	175







EL TIEMPO DE MADRES HIPOTECADO: DESIGUALDAD DE GÉNERO Y CRIANZA. Desarrollo de Alternativas Sociales de Cuidado de Personas entre 6 A 17 Años en la Ciudad De México

Introducción

El trabajo es la principal actividad social que reproduce todavía la organización por sexo en diferentes grupos de la población, es decir existe una gran cantidad de actividades que suponen la capacidad exclusiva para mujeres o para hombres. El trabajo de cuidados comúnmente es realizado por mujeres y se relaciona con los trabajos remunerados porque, gracias a su existencia puede haber personas que cumplen con su inserción en el mercado laboral. Tradicionalmente el trabajo de cuidados es realizado por mujeres que no perciben salario alguno ni prestaciones por llevarlo a cabo. Esta circunstancia es uno de los factores que imposibilitan la inserción de las mujeres en el mercado de trabajo y en relación a su desarrollo educativo o profesional. De acuerdo con los datos estadísticos el 96% de las mujeres participan del trabajo de cuidados, mientras que el 60.9% de los hombres lo realiza.

De acuerdo con la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social, elaborada en 2012, se demostró que el valor económico del trabajo no remunerado doméstico y







de cuidados representa el 19.7% del Producto Interno Bruto en nuestro país. Este valor es superior al registrado por algunas actividades económicas como la industria manufacturera, el comercio y los servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles, dichas actividades registraron una participación en el PIB de 17.3%, 15.2% y 11.4% respectivamente. Las mujeres suelen tener una sobre carga de trabajo en sus casas y en tareas que tienen que ver con el cuidado de los otros: por cada 10 horas de trabajo de las mujeres, los hombres realizan 8.6.

Con el presente estudio será posible detectar las posibilidades para diseñar políticas públicas para la igualdad de género desde las instituciones y activar acciones relacionadas con su vida cotidiana y que posibiliten a las mujeres el equilibrio de sus actividades económicas y de desarrollo con las condiciones laborales remuneradas, los servicios que la Ciudad de México pueda desarrollar, y sea viable el trabajo de cuidados en corresponsabilidad con otras mujeres y con los hombres.







CAPÍTULO I. MARCO CONCEPTUAL. ANTECEDENTES, CONCEPTOS FUNDAMENTALES Y DESIGUALDADES DE GÉNERO

La división sexual del trabajo, no sólo puede ser entendida como la asignación diferenciada genéricamente entre las tareas que deben realizar los hombres y las mujeres en una sociedad y momento dado sino también como forma generalizada de distribución del uso del tiempo entre mujeres y varones, lo cual constituye uno de los nodos centrales de las inequidades de género (Rodríguez, 2007, 2005 y 2015; Salvador, 2007; Coello y Pérez, 2013). Esta división históricamente ha asignado a las mujeres la esfera de la reproducción en el ámbito de lo privado y no remunerado, y a los hombres la esfera de la producción en el ámbito de lo público y remunerado. División que tiene importantes implicaciones en la definición de identidades y de proyectos de vida diferenciados y jerarquizados para ambos sexos, que contribuye a justificar y a mantener la distribución asimétrica y desigual de poder y de recursos entre hombres y mujeres (Salvador, 2007). De manera particular, la división sexual del trabajo contribuye a reforzar la percepción social que atribuye a las prácticas de cuidado a una esencia femenina (y fincada en lo que se considera capacidades biológicas) creando arreglos y mecanismos sociales a través de los cuales este proceso de asignación de los cuidados a las mujeres se ha instituido social e históricamente (Gómez, 2008).

En los últimos 40 años en México se ha incrementado significativamente la inserción de las mujeres en el ámbito laboral sin que esto haya implicado un significativo mejoramiento de las condiciones de trabajo de uno y otro sexo, ni un







reparto equitativo de las obligaciones domésticas y de las actividades cuidado en la esfera privada (Merino, 2010). Por el contrario, distintos estudios han sugerido la persistencia e incluso recrudecimiento de las condiciones en las cuales las mujeres combinan diversas actividades remuneradas y no remuneradas que son imprescindibles para la reproducción social¹, señalándose la existencia de dobles e incluso triples jornadas de trabajo con efectos negativos no sólo para la salud y los derechos humanos de las mujeres sino para el entorno social y familiar de las mismas (Cruz y Tagua, 2010; Garduño, Pulido et al, 2013). Así, las evidencias sugieren que la organización social del cuidado y su conformación en los países latinoamericanos continua siendo injusta y desigual pues continúa recayendo mayoritariamente en los hogares y dentro de éstos son las mujeres las principales agentes proveedoras de cuidados (Rodríguez, 2015), lo que no sólo compromete su autonomía económica² sino su participación política (Salvador, 2014). Esto reproduce no sólo las desigualdades de género sino otras desigualdades sociales. De esta manera, se ha sugerido que las mujeres no sólo son las principales proveedoras de cuidado sino que cuando se suma el tiempo del trabajo remunerado y el del no remunerado, las mujeres trabajan jornadas más largas que los hombres (Gómez, 2008). La carga global de trabajo (suma del trabajo para el mercado y el

¹ En este trabajo por "reproducción social" se hace alusión a la reproducción de las condiciones ideológicas y materiales que sostienen a un sistema social (Rodríguez, 2007).

² Al respecto se ha sugerido que la necesidad de cuidados es uno de los factores determinantes en las madres de niños pequeños para decidir participar o no en el mercado de trabajo (Araya et al, 2001).







no remunerado) de las mujeres que participan en el mercado de trabajo es de 79 horas con 6 minutos y el de los hombres es de 62 horas con 6 minutos, es decir una diferencia de 17 horas³. Esto tiene repercusiones importantes en el ámbito de la reproducción de la pobreza de tiempo⁴ la cual afecta diferencialmente a varones y a mujeres, que impacta directamente su calidad de vida y su bienestar general (Damián, 2014), presentándose una situación más desventajosa para las mujeres. Desde esta perspectiva se sostiene que el tiempo es una dimensión central de la pobreza asumiéndose que la carencia (pobreza) de tiempo restringe la libertad para decidir cómo usar este último y constituye una forma de privación que merma las oportunidades y capacidades de los individuos (Merino, 2010; Damián, 2014). Igualmente la pobreza de tiempo tiene un impacto negativo sobre la autonomía y la independencia económica de las personas en tanto impacta negativamente la empleabilidad, el desarrollo de actividades que generen ingresos y el acceso a empleos de calidad (Merino, 2010). Al respecto, se ha sugerido que en México 50% de la población se encuentra en situación de pobreza de tiempo (Damián, 2014). Adicionalmente, un aspecto directamente vinculado con la pobreza de tiempo y el acceso a mercados laborales sugieren la particular vulnerabilidad económica de las mujeres, que si bien han incrementado su participación en el mercado de trabajo y la brecha entre hombres y mujeres se ha reducido, ésta dista de alcanzar a la tasa

³Cálculos propios a partir de la base de datos de la ENUT 2014.

⁴ Este concepto alude a las restricciones generadas por el trabajo no remunerado para poder realizar otras actividades de diversa índole, incluyendo el ejercer un trabajo remunerado.







masculina. En 2010 la tasa masculina era de 76.8 por ciento y en 2014 de 73.1, la femenina para esas fechas era de 41.8 y de 44.1 por ciento respectivamente⁵.

El reporte sobre la Brecha de Género Global, publicada por el Foro Económico Mundial, que clasifica a los países en función de la igualdad de género (calculada con base en la magnitud de las brechas existentes en el acceso a recursos y oportunidades) para 2013 ubicaba a México en el lugar 68 de un total de 134 países, por debajo de muchas otras naciones de América Latina como Nicaragua, Cuba, Brasil, Argentina etc. (WorldEconomicForum, 2013). Detrás de esta cifra se encuentra las múltiples barreras y limitaciones que en México enfrentan las mujeres para acceder en condiciones equitativas al mercado de trabajo (Merino, 2010).

Paralelamente, es preciso señalar que en los últimos años, desde la economía feminista, corriente comprometida en explicar el funcionamiento de la economía y de la posición diferencial de varones y mujeres en tanto agentes económicos y sujetos de políticas económicas (Rodríguez, 2015), se ha enfatizado en el estudio de la organización social del cuidado y su rol en la reproducción y mantenimiento de las desigualdades de género⁶. Desde esta perspectiva, la noción de economía del cuidado (*careeconomy*) ha contribuido a problematizar y visibilizar

⁵Cálculos propios derivados de las bases de datos de la ENOE (INEGI, varias fechas).

⁶Sin embargo es preciso señalar siguiendo una perspectiva feminista interseccional que la organización social del cuidado se encuentra también en función de la interacción e intersección de diversas categorías sociales: género, clase social, etnia, raza, la generación etc. (Coello y Pérez, 2013).







las formas de organización de la reproducción social reconociendo el impacto de las mismas en la continuidad de la desigualdad de género (Rodríguez, 2005 y 2015). El concepto de economía del cuidado en un sentido amplio hace referencia al "trabajo no pago realizado en la esfera doméstica que mantiene la fuerza de trabajo actual, levanta la futura y cuida la envejecida. Esta área invisible de la producción, que incluye el cuidado de niños, viejos y enfermos, el mantenimiento diario del bienestar en el hogar, el trabajo voluntario en la comunidad y la producción de subsistencia" (Gómez, 2008:9). Por lo tanto, este concepto alude a los bienes y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio. Tradicionalmente se ha tendido a pensar en las actividades de cuidado como funciones exclusivamente sociales y no como actividades económicas, por lo tanto al asociar el cuidado con la economía facilita enfatizar los elementos de cuidado que producen o contribuyen directa o indirectamente a producir valor económico (Salvador, 2007; Rodríguez, 2015; Gómez, 2008). Por ejemplo, estimaciones recientes en el tema sugieren que la contribución que hacen las personas, básicamente mujeres (amas de casa), al bienestar de las familias con su trabajo no remunerado, se estima en 21.6% del PIB (Alberti, Zavala, Salcido y Real, 2014)⁷. Por lo tanto, el estudio de la configuración de la economía del cuidado pretende así, visibilizar la importante sobrecarga de trabajo al hacerse cargo de los cuidados, al que hacen frente principalmente las mujeres, contribuyendo así al

⁷Estimación que coincide con la de Pedrero (2010) de 21.7 si se considerar dentro del trabajo no remunerado sólo al trabajo doméstico y de 22.57 si se suma al trabajo voluntario.







planteamiento de la necesidad de diseño de políticas públicas orientadas a reducir y/o eliminarlas desigualdades de género a través de la desnaturalización y desfeminización de las actividades de cuidado y de la ampliación de la oferta de posibilidades de organización fuera del ámbito familiar del cuidado facilitando con ello a conciliación de la vida familiar, personal y laboral. Ziccardi, (2012), al respecto señala, lo anterior debe involucrar la participación de distintos actores (el Estado, las empresas, la comunidad, la familia etc.), así como la creación y/o incremento de la infraestructura (principalmente aquella de acceso universal y de carácter público)⁸ para apoyar las tareas del cuidado. Esta autora subraya el importante rol de la organización social, comunitaria, vecinal y territorial como componentes esenciales de los usos del espacio urbano dándole un peso fundamental a las agrupaciones y asociaciones con una base territorial (organizaciones vecinales por ejemplo). Paralelamente se ha sugerido que el cuidado es un componente central del tejido social por lo que las políticas de cuidado son indispensables para la conformación de sociedades menos desiguales, más justas y mejor cohesionadas socialmente (Scagliola, 2014; Salvador, 2014).

.

⁸Ziccardi (2012) subraya el importante rol de la organización social, comunitaria, vecinal y territorial como componentes esenciales de los usos del espacio urbano dándole un peso fundamental a las agrupaciones y asociaciones con una base territorial (organizaciones vecinales por ejemplo).







Por otra parte, es necesario desplazar el foco central de la noción de responsabilidades interpersonales, sea por consanguinidad o afinidad, hacia la sociedad con un enfoque de derechos humanos (Armstrong, 2008; Salvador, 2014).

CAPÍTULO II: ECONOMÍA DEL CUIDADO

Este capítulo se deriva de trabajos sobre el cuidado de María de los Ángeles Durán Heras. Su desarrollo conceptual es fundamental para todo este proyecto. De igual manera, los ejemplos concretos sobre laspolíticas de cuidados referidos al caso español resultan de gran utilidad con estar un paso adelante respecto a México, a la vez que en ambos países aún prevalece un modelo cultural familista respecto al cuidado.

Las relaciones entre salud, género, trabajo y sociedad son tan visibles que parece innecesario hablar de ellos. En la mayor parte de los planteamientos políticos y económicos sobre el trabajo de las mujeres las preguntas que se plantean son del tipo ¿Qué modificaciones hay que introducir en la economía mercantil o en sus marcos legales para conseguir una mayor incorporación de las mujeres al mercado de trabajo? Sin embargo, sería mucho más acertado el planteamiento inverso: ¿qué modificación habría que introducir en la economía no mercantil y en su marco legal para favorecer la incorporación de las mujeres en el mercado de trabajo? El planteamiento anterior implica pasar por un cabio sustancial tanto en la organización del trabajo dentro de cada familia como en la provisión de servicios colectivos

⁹Reconociendo que en un sentido estricto no existe la "familia". Bajo esta perspectiva la familia "es una sustantivación o abstracción conceptual similar a la que se produce al hablar de "la empresa".







evidenciando que esta transformación tiene un alcance político considerable al negar la aparente distinción entre lo público y lo privado (Durán, 1989). Paralelamente, aproximarnos al estudio de las políticas de cuidado sean estas de salud o de cuidados hacia las personas dependientes de los mismos conlleva necesariamente poner al centro el concepto de equidad dado este concepto atraviesa no sólo las legislaciones y las políticas sobre la provisión de cuidados sino la organización social de los cuidados en las sociedades. Este concepto si bien puede ser rastreado históricamente desde la antigua Grecia, en el siglo XIX y XX la equidad adquiere una dimensión fundamental que es preciso retomar: la dimensión social de la misma lo que implica necesariamente el paso de la justicia en las relaciones individuales (de persona a persona) a la dimensión colectiva y pública de la equidad. Esto, implica la búsqueda de la implantación de la equidad en la estructura social. Si bien en la Constitución de 1978 en España, 10 elevó la igualdad entre hombres y mujeres a la categoría de un bien político fundamental y expresó los deberes de los poderes públicos en promover las condiciones para lograrlo a fines del siglo pasado las mujeres españolas continuaban ocupando posiciones inferiores en el acceso al empleo, calificación, poder y tiempo disponible (Durán, 1996a). 11 Respecto a éste y como un nodo central del presente capítulo, es preciso

Lo que conocemos son formas muy variadas y cambiantes de relaciones interpersonales en torno a dos ejes de vinculación: la afinidad y los consanguíneos" (Durán, 2000:401).

¹⁰ Esta Constitución dio forma legal a un modelo de sociedad que tenía por protagonista un claro, pero no exclusivo, "sujeto político": el ciudadano español. adulto, sano e incorporado al mercado de trabajo (Durán, 1993b).

¹¹ En esta Constitución son fundamentalmente dos de sus artículos garantizan esta igualdad: el 14 que proclama la igualdad ante la ley sin que prevalezca discriminación por sexo y el artículo 9.2 que







subrayar que pese a que pocas veces se le considera así, el tiempo es un factor económico de primera magnitud y el consumo (y la disponibilidad) de tiempo, sobre todo de aquél empleado para el cuidado es un coste de producción esencial en las economías modernas, aunque como veremos más adelante, rara vez se incorpore en los análisis económicos por tratarse de un bien consumido fuera de las relaciones de mercado que se concretan en un precio pactado (Durán, 2997a).

Antecedentes de las políticas de cuidados en España

Estudios realizados en las últimas décadas han subrayado la importancia económica del cuidado de la salud en el sector doméstico¹² en España, donde si bien en las últimas décadas se ha reducido la población infantil dependiente, se ha incrementado significativamente la población de la tercera edad (Durán, 1982; 1993 y 1994a). Un aspecto igualmente medular de estas actividades de cuidado tienen lugar en las unidades domésticas y tiende a ser mayoritariamente un trabajo no mercantil (siendo justamente la economía española en comparación con la Comunidad Europea una de las que adscribe una importante parte de sus recursos a esta producción no mercantil) (Durán, 1988; 1992 y 1994a). ¹³ Como es sabido, el

encarga a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas favoreciendo eliminar los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social (Durán, 1994b).

¹² En su acepción más restringida el trabajo doméstico es aquel "realizado por mujeres dentro de casa, sin mediar remuneración directa y exclusivamente para sus familiares. Otras definiciones menos restringidas incluyen también el trabajo realizado para convivientes que no son familiares o para familiares que no son convivientes así como el realizado para la familia fuera de los límites espaciales del hogar, con independencia del género de quien lo realiza" (Durán, 1993:159).

¹³ En lo que respecta trabajo doméstico remunerado, aunque existen diferencias significativas entre países, los empleados en este rubro tienden a ocupar un lugar bajo en la escala de condiciones laborales y comparten condiciones de mayor vulnerabilidad que el resto de asalariados: son







trabajo aplicado a la producción no mercantil no genera mercancías y tiende a no ser tomado en cuenta en los parámetros económicos (Cuentas Nacionales) de uso convencional (PIB, renta nacional etc.) (Durán, 1996). ¹⁴Esto tiene repercusiones importantes si se toma en cuenta que la disponibilidad de un buen Sistema de Cuentas Nacionales (SNA) es una condición imprescindible para la adopción de medidas políticas eficaces (Durán, 2012). Lo que es más, la economía como disciplina ha tendido a concentrarse en el estudio de las mercancías (fundamentalmente de los objetos, el trabajo-mercancía y el capital circulante) dejando de lado casi por completo el estudio de la dimensión económica de los recursos que no se utilizan directamente para el mercado (Durán, 1989; 1992, 1994a y 2010). Pese a esto, el sector no mercantil tiene una importancia económica medular con repercusiones significativas en el sector mercantil realizado en su mayoría por mujeres tanto por aquellas que realizan recíprocamente labores (con jornadas parciales o completas)¹⁵ en el mercado de trabajo extra doméstico y aquellas que son exclusivamente amas de casa (Durán, 1996 y 2000a). Cabe

-

mayoritariamente mujeres, provienen de entornos sociales desfavorecidos, son inmigrantes y carecen de organizaciones representativas fuertes y eficaces (Durán, 2010 b).

¹⁴ Se ha sugerido que en la investigación referida a las Cuentas Nacionales existe una clara relación entre el poder (económico y político) y las definiciones de la realidad. Así, pese a que se asume que las formas de contabilización son aparentemente neutrales (sin consecuencias para los observados o contabilizados), es preciso reconocer que todas las formas de contabilidad reflejan pactos o acuerdos sociales sobre lo que debe ser contabilizado y lo que no, y sobre el modo de hacerlo, que tienen grandes implicaciones

ideológicas y políticas (Durán, 1996 y 1999a).

¹⁵ Es preciso señalar que tradicionalmente en España, debido a una ideología de corte conservador en torno al reparto de tareas se ha obstaculizado y desincentivado la existencia de trabajos a tiempo parcial (Durán, 1996 a y 1996b).







resaltar que el trabajo realizado en la provisión de cuidados dentro de la esfera doméstica desde el paradigma de las mercancías tiende a no ser conceptualizado como trabajo y para el caso de aquellas mujeres que realizan exclusivamente actividades de amas de casa¹⁶, éstas tienden a ser conceptualizadas como población económicamente inactiva¹⁷. En España, a fines de la década de los 80's el volumen total del trabajo producido en los hogares, la mayoría se debía a trabajadoras (en su mayoría amas de casa) adscritas a tiempo completo a las actividades domésticas (Durán, 1993y 1996a). Las diversas crisis económicas que ha atravesado España a lo largo de las últimas décadas redundaron en la pérdida de la capacidad de empleo y producción en el sector visible de la economía lo cual fue frecuentemente compensado por un aumento en el volumen de horas de trabajo en el sector no mercantil. Lo que es más: el trabajo no mercantil tiene un volumen de horas/año superior al del trabajo mercantil y continua estando adscrito a las mujeres pese a las reformas constitucionales que tuvieron lugar en España a fines de la década de los 70's. (Durán, 1991 y 1996a). Pese a esto, las presiones estructurales de este fenómeno son frecuentemente invisibilizadas reduciendo significativamente las posibilidades de incorporación al mercado laboral en igualdad

¹⁶ Las amas de casa son un tipo específico de trabajadores que se caracterizan por producir bienes y servicios para su propio consumo y el de otros miembros de su familia y no recibir pago directo, monetarizado por sus actividades. Este tipo de dedicación ha sido aceptado como modelo por la sociedad española y llegó a tener reconocimiento jurídico en las Leyes fundamentales del período franquista a las que sustituyó la Constitución de 1978 (Durán, 2005).

¹⁷Por ejemplo, la jornada legal de trabajo en la economía mercantil es de 40 horas semanales mientras que los resultados de la encuesta nacional de amas de casa realizada en 1984 sugirió que la jornada media de las amas de casa se sitúa en nueve horas diarias sin contar con festivos, vacaciones o el cumplimiento de la edad teórica de jubilación (Durán, 1989, 1993; 2005).







de condiciones para las personas (frecuentemente mujeres) que proveen estos servicios de cuidado de manera no remunerada. ¹⁸ Así, en la demanda de trabajo no pagado, especialmente en aquel que involucra trabajo de cuidado hay cuatro fuentes principales que dependen de los grupos de población en los que se origina la demanda: a) la demanda creada por niños, b) la demanda creada por enfermos, b) la demanda creada por ancianos, e) la demanda creada por los sobreocupados en actividades remuneradas (Durán, 2000 y 2005).

Adicionalmente, al igual que otras sociedades en el mundo, la sociedad española se asienta en sus bases materiales de existencia y para modificar sustancialmente la organización económica de esta nación (al igual que el de otras) es fundamental (siguiendo a la Organización Mundial de Salud) la consideración de la economía no institucional como parte medular de la economía española (Durán, 1988a y 19996b). Esto, por un lado implica conceptualizar y crear nuevos indicadores que den cuenta de una nueva visión de conjunto de la estructura social (Durán, 2007a) permitiendo así una comprensión cabal del papel de la economía mercantil en la vida de las mujeres así como el rol que las mujeres proveedoras de cuidados y las familias¹⁹

¹⁸ Estas presiones estructurales en el caso particular de España han tomado formas legales en ciertos períodos históricos como por ejemplo posterior a la Guerra civil de 1936 -1939, donde el Fuero del trabajo prohibió el acceso de las mujeres a la mayoría de los empleos, manteniéndose vigentes muchas de ellas hasta 1961 y en algunos empleos específicos hasta la Constitución de 1978 (Durán, 1988).

¹⁹El papel económico de la familia resulta difícil de percibir cuando se impone la versión restrictiva del término economía, el que la limita al estudio de los precios y los bienes «preciados» (Durán, 1999a).







juegan en la vida económica española (Durán, 1989 y 1996b).²⁰²¹ De esta manera, la invisibilidad de la producción de subsistencia, informal, doméstica, no monetarizada y de voluntariado origina el desconocimiento e incluso el ocultamiento de la mayor parte del trabajo realizado primordialmente por las mujeres (Durán, 1993 y 1993a). Por ejemplo, en el lenguaje económico los términos "activo" y "productivo" tienen una connotación simbólica positiva. Sin embargo, las actividades de las mujeres que no poseen un puesto de trabajo dentro de la estructura mercantil son interpretadas erróneamente como "inactivas", "improductivas" y "dependientes" y son contabilizadas sólo en su papel de consumidores en la contabilidad Nacional (Durán, 1993a y 1999). Esto genera por un juego semántico, la impresión de que son únicamente los trabajadores incorporados a la economía mercantil tanto de propiedad pública como privada quienes mantienen y sostienen a los trabajadores incorporados a la producción no mercantil. Incluso si se tratara de reflejar de manera gráfica las relaciones entre el trabajo mercantil y no mercantil en España, la imagen más adecuada sería un iceberg en el que sólo un tercio del trabajo emerge y se contabiliza a costa de un volumen de trabajo no emergido y no mercantil (no

-

²⁰ Ya en 1947 Kuznets había sugerido la necesidad de incluir en la contabilidad nacional las actividades de subsistencia. Sin embargo la Conferencia Nacional de Estadísticos del Trabajo de 1954 sólo recogió en la contabilidad nacional la producción conectada con el mercado para "pago o lucro" (Durán, 1993).

²¹ En lo que respecta a la incorporación del trabajo que no tiene contrapartida monetaria directa al análisis económico, la Conferencia de Naciones Unidas sobre la Mujer de Pekín en 1995 marcó un punto de inflexión al aprobarse la propuesta de una ampliación de los Sistemas de Contabilidad Nacional con una cuenta satélite del trabajo no remunerado. Sin embargo, pese a la ratificación de la misma por los países miembros de la OCDE el cambio contable sustancial de la misma se ha visto poco reflejado en las Cuentas Nacionales (Durán, 2007).







remunerado)²² de proporciones mucho mayores (Durán, 1993, 1993a, 1996, 1996a y 1996b, 2005) y que no forma parte de los convenios colectivos (Durán, 2012). En esta parte visible de la economía que es la comúnmente analizada por políticos y economistas se revela muy poco del trabajo y de los esfuerzos colectivos realizados por las mujeres cuya contribución es mayoritaria en la parte no contabilizada e invisibilizada de la economía (Durán, 1996a y 1996b). ²³ A esto se añade que según los datos de la Encuesta de Empleo del tiempo en España (CSIC, 2003) para el 2003 las mujeres españolas realizaban el 35% de las horas anuales de trabajo remuneradas, el 78% de las no remuneradas y el 59% del total de horas trabajadas (Durán, 2005).

Por otro lado, este trabajo también significa responder de manera oportuna y efectiva a la creciente demanda de provisión de cuidados de la sociedad española. Para el caso particular de España, los largos conflictos en el sector sanitario desde las décadas de los 80's pusieron de relieve ante la opinión pública el carácter mercantil (cambio de tiempo de trabajo por dinero) del cuidado de la salud tanto en la práctica de la medicina privada como en la pública. Ante este carácter mercantil de las instituciones sanitarias el carácter no mercantil y no contractual; del resto del

²² El trabajo no remunerado que se realiza en las familias es el resultado del ajuste entre la demanda y la oferta. La demanda de este trabajo parte de cinco categorías sociales: los niños, los enfermos, los ancianos, los sobreocupados en la producción para el mercado y los auto consumidores (Durán,

2005).

²³ Algunos cálculos sugieren que si el trabajo no remunerado fuera valorizado de la misma manera que el trabajo remunerado el producto interno bruto español se vería incrementado en un 126% (Durán, 1996a).







sistema global de cuidados de la salud se hizo evidente (Durán, 1988a, 1993a; 2010). Así, si bien el sistema sanitario institucional aporta los diagnósticos y tratamientos más calificados, la enorme demanda de trabajo generada por las enfermedades e incapacidades se satisface fuera del sistema sanitario institucional, en forma de trabajo no remunerado (no mercantil) (Durán, 1992 y 2010a). Esto es especialmente relevante si se parte de considerar que la sociedad española depende del funcionamiento y organización de pequeñas unidades productivas (hogares)²⁴ que son sometidas a la racionalidad económica (que no al ethoscapitalista). Esto, asumiendo que los hogares actuales son espacios compartidos para la producción no mercantil de servicios, con características de movilidad más similares a las pequeñas empresas comerciales que a los antiguos hogares o solares en los que el suelo y la identidad familiar formaban una unidad inseparable (Durán, 1999a). Así, en la transición de la sociedad de patrimonios a la sociedad de rentas, la mayor parte de las unidades económicas españolas perdieron su tradicional función de productoras de objetos pero mantuvieron y acrecentaron sus funciones económicas de producción de servicios y de gestión de recursos colectivos de capital y trabajo (Durán, 1988a). En este punto se vuelve preciso señalar, que la exclusión del mercado de trabajo en una sociedad que ya no depende de los patrimonios sino de las rentas tiene un impacto especialmente negativo para las mujeres y para los logros ideológicos, educativos y legales

²⁴"Las redes familiares son más extensas que el hogar, tanto por afinidad como por consanguinidad y sus límites son más difusos que los de los hogares" (Durán, 2004: 196).







logrados en las últimas décadas por este y otros colectivos (Durán, 1996b). Entre 1960 y 1990 los hogares españoles redujeron constantemente la producción de bienes de subsistencia (los que se auto consumen sin pasar por el mercado), sin embargo, esto no significó la reducción de otros tipos de producción como la doméstica, la informal y el voluntariado (Durán, 1993). Lo que es más, en España, la producción informal (destinada al mercado pero no sometida a las normas fiscales y de seguridad social) se incrementó en volumen y proporción respecto a la producción formal en la década de los 80's (Durán, 1993).

Paralelamente, los servicios (los tiempos de trabajo no acumulables en *stock* ni exportables) requeridos en estas unidades domésticas para la producción directa o indirecta de salud (higiene corporal y del hogar, nutrición, vigilancia para prevención de accidentes y enfermedades, ejercicio, gestión y/o complementación a la atención sanitaria etc.) son cada vez mayores y el tipo de demandas y las personas que demandan estas prestaciones se vio significativamente modificado y ha continuado evolucionando a un ritmo acelerado en las últimas décadas. ²⁵

Adicionalmente, pese a que la mayor parte de la población española pasa la mayor parte de su vida en el ámbito privado o doméstico, y la mayor parte de los cuidados de la salud (de niños y personas de la tercera edad) tiene lugar en los extremos de

²⁵Los hogares cuentan con un capital disponible limitado de tiempo "adulto", el cual se divide en diversas actividades (remuneradas y no remuneradas). En todos los países una de las actividades más difíciles de medir es el cuidado de los niños, en tanto tiende a traslaparse con la realización de

otras actividades (Durán, 1996).







la vida que transcurren mayoritariamente en el ámbito doméstico, casi la totalidad de la investigación y de la legislación en España está focalizada en el ámbito de las instituciones. Un caso particular que ejemplificará esta importante contradicción lo constituye el programa propuesto por la OMS "Salud para todos" (OMS, 2000) que en España recibió adhesiones inmediatas (enmarcado en las garantías de la Constitución Española en su artículo 41). Este programa y los resultados del mismo, evidenciaron la invisibilización en la elaboración de presupuestos colectivos frente a los costes del cuidado de la salud que recaían principalmente como hemos anteriormente señalado en el ámbito privado (hogares). Así, la composición de los hogares en España y la "cultura familiar" de este país difiere significativamente más de los otros hogares europeos y americanos que sus respectivos sistemas sanitarios institucionales. Es también remarcable la diferencia en el grado de adscripción estructural de las mujeres al ámbito doméstico donde entre otras tareas no incorporadas al sector institucional son principalmente ellas las responsables de las tareas relativas al cuidado de la salud. Así, los hogares en los que no existen mujeres disponibles para el cuidado son más pobres en recursos no monetarios y esta pobreza de recursos afecta todas las prestaciones y servicios (Durán, 2004). ²⁶ Como resultado de esta diferente composición de los hogares y de la posición

-

²⁶Pese a tener patrones de mortalidad diferente entre hombres y mujeres, las diferencias más significativas no se producen en el modo de enfermar, sino en la forma de ser tratados durante la enfermedad y en la adscripción del papel de cuidadores que tradicionalmente ha sido asignado a las mujeres. Dentro de cada hogar, las mujeres reciben menos cuidados que los hombres porque son ellas las encargadas de desempeñar este rol y los restantes miembros carecen de este entrenamiento, las actitudes y el tiempo para ejecutarlo (Durán, 2004







estructural de las mujeres para el caso particular de España, los recursos o costes asignados globalmente al cuidado de la salud (como bienestar físico y mental siguiendo las definiciones de la OMS) pueden ser significativamente superiores que en otros países de la región con más altas tasas de incorporación femenina al mercado de trabajo. Por ejemplo, para 1991 según las encuestas y estudios realizados en España sólo doce de cada cien horas dedicadas al cuidado de la salud se aplicaban desde el sistema sanitario institucional y el resto se realizaba desde contextos predominantemente no sanitarios y por motivos no laborales. Por su parte, las 88 horas restantes provienen mayoritariamente de los familiares o del auto cuidado (Durán, 1993, 1999b, 2004a y 2010).²⁷ Cabe señalar que los receptores de estos cuidados (incluyendo el auto-cuidado) no hubieran podido pagarlos a precio de mercado y tampoco los que otorgaban su tiempo y su esfuerzo lo hacían principalmente por dinero (Durán, 1993b). Lo que es más, se ha sugerido que, en lo que se refiere al cuidado en la salud y la enfermedad, el papel de los hogares y las instituciones sanitarias es complementario (Durán, 1999a).²⁸ Así, se ha indicado que la participación del sistema doméstico en el cuidado de la salud se extiende frecuentemente al ámbito sanitario institucional (usualmente el hospitalario) a través de los acompañantes que frecuentemente asumen roles activos en la provisión de

²⁷ Estudios realizados por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) en España, a partir de la Encuesta Nacional Sobre Nuevas Demandas Sociales (realizada en 1990), la Contabilidad Nacional y otras fuentes (Durán, 2004).

²⁸ El consumo de servicios sanitarios se produce en la mayoría de los casos a través de la mediación de los hogares. La Seguridad Social, así como la mayoría de los seguros privados no se adquiere para individuos

aislados, sino para grupos familiares que comparten residencia Durán, 1999a).







cuidados del enfermo (y de otros enfermos que comparten con éste la misma habitación) en el medio hospitalario siendo esta participación parte integral de las normas culturales arraigadas en la sociedad española que definen los límites de los derechos y obligaciones del enfermo y de su red familiar (Pacha y Durán, 1995). Pese a los datos antes presentados, resalta la falta de resoluciones de ayuda para quienes se ocupan de familiares enfermos ante la inexistencia de servicios y de políticas públicas adecuadas (Durán, 1999b y 1999a). En un país con baja cobertura de servicios públicos de atención a niños y discapacitados y con un voluntariado que rara vez presta su dedicación de puertas adentro en los hogares, las familias necesitan de las cesiones de tiempo²⁹ de la red familiar para superar circunstancias adversas (Durán, 2004). Así, el importante papel que desempeña la familia en el sistema de cuidados de salud en España lo evidencian los resultados de varias encuestas realizadas por el CSIC sobre las nuevas necesidades sociales y demandas sanitarias. Por ejemplo, según la encuesta sobre demandas urgentes de tiempo y asistencia sanitaria realizada en 1994, la decisión de acudir a una urgencia hospitalaria se torna por iniciativa familiar en el 67% de los casos. Esta misma encuesta sugiere que los acompañantes emplean 6 horas como promedio cada uno desde que salen del domicilio hasta el retorno (Durán, 2004a). Esto significa reconocer que los contactos entre hogares no son únicamente afectivos, frecuentemente conllevan fuertes transferencias de trabajo no remunerado que

²⁹En este punto se torna necesario subrayar que el uso de tiempo no es únicamente un asunto individual y privado, sino también es un asunto colectivo y público (Durán, 2007a).







hacen posible la subsistencia de los hogares dependientes, donde las transferencias las reciben principalmente los hogares con personas de la tercera edad, enfermas o con niños pequeños. Aunque no se monetaricen las transferencias de trabajo no remunerado tienen una importancia mayor para el bienestar colectivo mayor que las transferencias familiares de patrimonio y rentas (Durán, 2004a) como hemos visto anteriormente.

Es preciso también señalar que para el caso español se identifican cuatro grupos de alto riesgo o alta demanda potencial de cuidados identificándose las causas siguientes:

- a) por edad: menores de 12 meses, menores de cinco años, mayores de sesenta y cinco y entre cinco y catorce años.
- b) por condición reproductiva: mujeres gestantes y lactantes, mujeres y hombres en edad fértil que controlan la reproducción
- c) por condición de vida: afectados por situaciones de pobreza, trabajo arriesgado o de especial penosidad, malas condiciones ecológicas o ambientales, adicciones, riesgos deportivos, desempleo y desarraigo o desintegración social (Durán, 1988a).

Para el caso particular de las personas que requieren de cuidados por causa de enfermedad, es preciso señalar que la enfermedad conlleva en la práctica el recorte o pérdida de los derechos ciudadanos, instaurando al enfermo en la dependencia







respecto a los otros, en la necesidad de sus servicios debido a la pérdida de la capacidad de decisión e incluso la pérdida de la independencia económica. Dondequiera que la enfermedad produce invalidez, sea definitiva o temporal, 30 se generan mecanismos sociales de canalización de las demandas de cuidado: parte de las demandas de cuidado se derivan hacia las instituciones sanitarias, cuyas dotaciones, reglamentos y convenios laborales internos ponen límite a las pretensiones de los demandantes; pero las demandas restantes, las no satisfechas por las instituciones, han de encontrar otras vías y otros sujetos para su satisfacción (Durán, 1999b). Para ello, entran frecuentemente en juego los familiares, los allegados y las organizaciones de enfermos. Por ejemplo, para 2009 en España, según estimaciones del CSIC, casi 10% de los adultos proveían de cuidados a diario a personas enfermas o discapacitadas (Durán, 2012a) y las mujeres en particular se ocupan en una proporción doble a los hombres (12% frente a 6é5%) de personas discapacitadas (Durán, 2012a). En la mayoría de los casos, la enfermedad genera costes de diversos tipos, que además de afectar al enfermo (dolor, riesgo, consumo de recursos, pérdida de oportunidades, etc.) se extienden a todos aquellos que se hacen cargo de su demanda de cuidados. Pese a que las condiciones de vida de los cuidadores de enfermos³¹ apenas han sido objeto de

³⁰ Una distinción esencial para comprender el impacto de la enfermedad sobre el enfermo y sobre quienes le cuidan es la de enfermedades habituales o esporádicas. No es lo mismo atender a los familiares cuando enferman, que hacerse cargo de familiares en la cotidianidad (Durán, 1999a).

³¹ La razón de esta ausencia de investigaciones es fundamentalmente ideológica, o en el sentido más amplio del término, política (Durán, 1999a).







investigación, se ha sugerido que la enfermedad produce en los cuidadores no remunerados casi inevitablemente una condena a la pobreza tanto en términos monetarios como psicológicos y sociales (Durán, 1999, 1999a, 2012a).³² Pese a esto, no se han calculado los costes reales de la enfermedad más allá de los presupuestos sanitarios o de las jornadas laborales perdidas, existiendo pocos o nulos cuestionamientos al sistema sanitario y a las políticas de cuidado que puedan redistribuir y reorganizar las cargas del servicio (Durán, 1999 y 2010a), lo que implica que el trabajo de cuidado continúe mayoritariamente recayendo sobre un tipo de trabajadores invisibles no remunerados (mayoritariamente mujeres) que aún no han conquistado el derecho al descanso y a la independencia económica.

Las llamadas a la solidaridad intrafamiliar que aparecen regularmente en distintos medios de comunicación se superponen frecuentemente a otro sentimiento muy generalizado, que es la negativa a la solidaridad colectiva con todos los enfermos por la vía del reparto de la carga colectiva mediante una eficiente red de servicios financiada con fondos públicos (Durán, 1999a). En este punto es necesaria la precisión de que más que de familia, como institución o concepto abstracto, en la recepción de la demanda de cuidado de enfermos se precisa hablar de familiares, porque la recepción la efectúan con muy diferente grado de intensidad los distintos

 $^{^{32}}$ En España, según CIS (1994) la mayor parte de los prestadores de cuidados desarrollan su actividad de modo permanente (75%) y su ayuda es la única (55%), o al menos la principal que recibe el anciano (26%)







componentes de la red familiar (Durán, 1999a).³³ Según CSIC (1990), en España, en la mayoría de las enfermedades el cuidado recae principalmente sobre uno de los miembros de la familia: la mujer adulta, esposa del cabeza de familia. Cuando quienes enferman son las propias amas de casa, su probabilidad de recibir cuidados es menor que la de los restantes miembros de la familia (Durán, 1999a). 3435 Adicionalmente, respecto a los cuidadores, la carencia de referencias legales es extraordinaria, a pesar de que en la actualidad es un tema socialmente importante y de que algunos países europeos ya han establecido seguros de dependencia a partir de considerar que la demanda per cápita de cuidados se incrementará, cómo ha venido haciéndolo en las últimas décadas (Durán, 2000 y 2012). Asimismo, la carencia de reflejo en el ámbito legal de los rápidos cambios sociales y técnicos en lo referente al cuidado de la enfermedad resulta, en España hoy por hoy, muy evidente. Con las transferencias de competencias a las Comunidades Autónomas, se ha producido ya la diferencia de derechos de los cuidadores entre unas Comunidades y otras. Cada Comunidad, en función de su priorización en la asignación de recursos, opta por desarrollar o limitar el sistema de servicios

³³ La demanda generada por la enfermedad es de diversos tipos: de recursos económicos, de dedicación de tiempo, de identificación afectiva, de espacio, de gestión (Durán, 1999a).

³⁴ Según esta misma encuesta, de 119 casos de enfermedad analizados, en el 72% de ellos fue la mujer cabeza de familia (o esposa del cabeza de familia) quien se ocupó del cuidado del enfermo; en el 18% de los casos el cuidado lo prestó el varón cabeza de familia, en el 5% un hijo o hija y el 3% la madre o suegra del/la cabeza de familia (Durán, 1999a).

³⁵ Sin que esto signifique ignorar que en España, cada vez son más variadas las formas familiares y cada vez es menor la proporción de hogares que responden a la imagen tradicional y arquetípica de la familia nuclear, compuesta por pareja e hijos, en la que la madre se ocupa exclusivamente de las tareas del hogar, entre las que se incluye el cuidado de los enfermo (Durán, 1999a).







públicos; y opta también por subvencionar o conceder otros tipos de apoyos a los familiares que se hacen cargo de enfermos, o por ignorarles en la práctica. Por ejemplo, en la Comunidad de Madrid no existe subvención directa a cuidadores, y en la Comunidad de Valencia sí; aunque en ambas Comunidades el gobierno regional pertenezca a una misma formación política (Durán, 1999a).

Sin embargo, es indudable que en España como en otros lugares del mundo, los cuidadores informales también ahorran dinero al presupuesto del Estado y al de las compañías aseguradoras, permitiendo una moderada presión fiscal y una atención de buena calidad dentro de los hogares (Durán, 2012a). Como se esbozó anteriormente, la opinión pública es ambivalente ante el tema de la responsabilidad del Estado y la familia en el cuidado de los dependientes, aunque se espera que el Estado aumente sus prestaciones, sin embrago la mayoría de la población (60%) según una encuesta del CIS continúa opinando que antes de acudir a los servicios sociales hay que hacerlo a la familia (Durán, 2012a)

La estructura del cuidado en España, y el sistema sanitario

Paralelamente, en las últimas décadas en España, lo novedoso en la estructura del cuidado es la gran y creciente demanda de atenciones que provienen de la población de edad avanzada y por causas de enfermedad y no exclusivamente ni mayoritariamente de los niños (Durán, 2004a y 2005).³⁶ A pesar del cambio debido

³⁶ Pese a la disminución de niños, es preciso señalar que a partir de mediados de los 90 en España, las demandas de cuidados por niño se han incrementado significativamente haciéndose más exigente y calificada (Durán, 2005).







a la nueva estructura demográfica (envejecimiento de la población), la protección a la familia sólo se hace explícita en la Constitución española en relación a los hijos y las madres (artículo 39.2) (Durán, 1999a y 2010).³⁷ Esto nos lleva a cuestionar la imagen tradicional de que quien recibe el cuidado es un niño y quien lo proporciona es una joven madre. Esta imagen ya no corresponde con la realidad en Europa en general y en España en particular ya que la gente de edad avanzada necesita tantas o más horas de cuidados que los niños, y quienes proporcionan este cuidado ya no son mujeres jóvenes, en la plenitud de su fuerza física, sino mujeres de edad intermedia o avanzada (Durán, 1999a). Los datos proporcionados para 2009 en España según la encuesta sobre tiempos de cuidado (CSIC, 2009) calcula que el coste de cuidado para los niños se estimaba en 9.20 euros la hora sin precisar el tipo de cuidados llevado a cabo. Por su parte, según esta misma encuesta la media según los entrevistados del coste del cuidado remunerado de las personas mayores dependientes para el mismo año es de 10.60 euros la hora (Durán, 2012c). Igualmente cabe mencionar, que lademanda de plazas en las residencias públicas o subvencionadas es mucho mayor a la oferta y es poco probable que las familias consigan una plaza rápidamente. El coste real de una plaza en estos centros es elevado pero se sufraga con impuestos de tipo general (Durán, 2012c). Cabe mencionar que en España, el Plan gerontológico contiene un ambicioso programa

-

³⁷ Las obligaciones familiares en relación a las generaciones anteriores sólo son mencionadas, en el artículo 50, en el contexto de la protección económica a los ciudadanos de la tercera edad (Durán, 1999a).







de actuación, que cubre las áreas de pensiones, salud y asistencia sanitaria, servicios sociales, cultura y ocio. Entre otras propuestas que afectan a los cuidados, el plan se compromete a «desarrollar los sistemas de cuidados alternativos al internamiento, como los hospitales de día y la atención sanitaria a domicilio» (pág. 60), «fomentar la ayuda y el apoyo a las familias que cuidan a alguna persona mayor» (pág. 105) y «garantizar una plaza residencial a toda persona mayor en estado o situación de necesidad» (pág. 112), estableciendo como tendencia a conseguir «una ratio de 3,5 plazas por cien personas mayores de 65 años para el año 2000» (pág. 113). Para el año 2000 se propone que un 8% de los mayores de 65 años reciban servicio de ayuda a domicilio (Durán, 1999a). Sin embargo, las necesidades en materia de salud son más amplias que las meramente sanitarias y el tema despierta mucho interés en la población española. El nivel de necesidades depende del estado objetivo de salud (en el sentido de medición por expertos) así como del nivel subjetivo (la auto-percepción de salud). La cobertura de la necesidad se produce con recursos identificados generalmente como públicos (los servicios sanitarios «no para la venta», según terminología de la Contabilidad Nacional), esencialmente de la Seguridad Social, pero también en gran medida con recursos privados (monetarios, de tiempo y de otros tipos de recursos y apoyos sociales) (Durán, 1999a).

La demanda futura de cuidados en España

En España el crecimiento de la población entre 1950 y 2010 ha sido de un 64% y para 2050 se espera que se ralentice hasta el 11% siempre que la crisis económica







no restrinja el saldo migratorio y deje la población reducida a su saldo vegetativo en cuyo caso el crecimiento podría ser negativo. En este marco, las predicciones de demanda de cuidado son de especial relevancia por la urgencia de encontrar alternativas a problemas que tal como están planteados ahora no podrán ser solucionados ni por el mercado, ni los hogares ni el Estado, los cuales se verán obligados a innovar extraordinariamente su sistema organizativo. Para 2010 la ratio de unidades de cuidado respecto a la población de 15 a 64 años es de 2.1 unidades por persona, una demanda ligeramente inferior a la de 1950. Sin embargo, para 2050 se prevé que la demanda aumente a 3 unidades por persona casi un 50% más alta que en la actualidad. Si se mantiene la tendencia a la incorporación de las mujeres al empleo, algo que todas las encuestas nacionales muestran como un deseo mayoritariamente expresado por la población e imprescindible para lograr el acercamiento a los estilos productivos y la renta de la Comunidad europea, los cuidadores potenciales escasearán. Si bien como mencionamos anteriormente, la demanda infantil es baja actualmente y sólo significa el 23% de la demanda total de cuidados, la demanda de los mayores pasó del 11% en 1950 a 25 % de la demanda total actual, y para 2050 absorberá el 46.9% de la demanda total de cuidados (Durán, 2012c). Esto implica un panorama poco alentador si se toma en cuenta que no hay recursos para atender una demanda tan rápidamente creciente y su satisfacción exigirá una profunda reforma de los servicios públicos, del sistema fiscal, del mercado, y de las formas de







organización social. Esto también obligará a reescribir el contrato social implícito entre hombres y mujeres así como el que vincula entre sí por medio de derechos y obligaciones a las generaciones jóvenes con las de edad intermedia y avanzada (Durán, 2012c). Pese a esto, la sociedad española no parece ser consciente de sus transformaciones demográficas. Por ejemplo, en el más reciente barómetro del CIS entre los roles principales asignados a la familia destacaba el relativo a la crianza y educación de los niños (49.3%), mientras que muy pocos (5.9%) señalaban como primera opción el cuidado de enfermos o hacerse cargo de las personas mayores. Con tan bajas tasas de natalidad y una tendencia acelerada al envejecimiento poblacional y sin contar con servicios públicos de cuidado desarrollados, será necesario un cambio profundo en la opinión pública antes de que se adopten las medidas legales, económicas y de todo tipo que permitan hacer frente a las necesidades de la población a mediano plazo (Durán, 2012c).

A modo de reflexión final

El panorama de los servicios de cuidado en España sugiere que la sanidad institucional tanto pública como privada cubre sólo una pequeña proporción de la demanda global de prestaciones lo cual significa un crecimiento de la demanda de trabajo no monetarizado, destinada a proveer estos cuidados para la salud. Esto conlleva la necesidad de plantear un nuevo estatuto teórico, político y organizativo relativo a las políticas de cuidado en este país. En el plano teórico, los cuidados requieren de mayor reflexión e investigación. En el plano político se torna imprescindible reconocer el cuidado como una contribución decisiva a la







convivencia y este reconocimiento tiene que encontrar un reflejo en un pacto democrático entre los colectivos sociales involucrados. En el plano organizativo, el cuidado tiene que lograr la eficiencia sobre todo mediante la asignación de incentivos y puentes que comuniquen a los posibles oferentes con los posibles demandantes. Así, ni el azar ni la adscripción obligada son mecanismos admisibles para la satisfacción de la necesidad de cuidados. Esto significa la necesidad de construir colectivamente un nuevo modelo de "sociedad saludable" en la que los sistemas tradicionales y los nuevos sistemas de cuidado de la salud seeguilibren sin ocasionar desatendidos ni cuidadores obligados (Durán, 1993b). Sobre todo si se toma en cuenta que el progreso social y económico no implica solamente el incremento del PIB (producto interno bruto) sino que éste también requiere una mejor distribución de la carga global de trabajo, tanto monetarizado como no monetarizado, donde los beneficios y prestaciones no pueden limitarse únicamente los trabajadores asalariados, por lo que los poderes públicos tendrán que aspirar a extender los beneficios sociales (disminución de la jornada, vacaciones, descanso, formación, promoción de centros adecuados, buenas condiciones higiénicas) al amplio colectivo de personas que se hacen cargo del cuidado de sus familiares enfermos sin recibir retribución por ello.

CAPÍTULO III. LA NECESIDAD DE ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 6 A 17 EN LA CIUDAD DE MÉXICO

A lo largo de nuestra vida todos necesitamos de cuidados; sin embargo por el grado de dependencia para la sobrevivencia se ha puesta atención principalmente







en las edades extremas en la vida, aunque por cobertura y calidad el problema no ha sido resuelto, si hay muchas instancias que lo han abordado y es importante su evaluación para futuros programas. Sin embargo este proyecto está dirigido al cuidado de estos grupos de edad, sino que se centra en otras edades a los que se les ha dedicado menos atención. Se ha optado por poner atención a la población en el rango de edad de 6 a 17 años por considerar que es un sector de la población que tiene necesidades específicas por los riesgos a que está expuesto y porque las consecuencias de no ser atendidos recaen especialmente sobre las mujeres.

Se ha sugerido que este importante sector de la población ha sido tradicionalmente desentendido por las políticas públicas, el cual requiere una importante inversión de tiempo en tareas de atención principalmente orientadas a prevenir prácticas de riesgo. Específicamente, interesa la población de 6 a 17 años de edad que residen en la Ciudad de México, cuyo cuidado si acaso se le llega a considerar, en el imaginario social, se le adjudica las mujeres del entorno familiar, aunque siempre a la necesidad de sus cuidados se le coloca en un plano secundario. Los cuidados para niños mayorcitos y adolescentes no discapacitados, en general, se consideran como no necesarios, más allá de lo que toda persona de toda edad requiere, como el tener acceso a alimentos preparados, ropa limpia y espacios propicios para la vida, que muchas ocasiones la propia persona se los puede agenciar. En general, tales cuidados son subestimados porque la concepción del cuidado se ha orientado sólo a necesidades básicas de sobrevivencia física







material inmediata, para lo cual a cierta edad se alcanza la autonomía en condiciones de no discapacidad. Sin embargo, se ignoran cuidados anímicos y de vigilancia sobre riesgos, que en general, no se perciben como asuntos que se deben atender, el no hacerlo puede tener resultados funestos. No sólo la falta de atención tiene consecuencias sobre la víctima directa cuando hay un siniestro, sino también afecta de por vida a quien tendrá que hacerse cargo de la persona siniestrada, en general la madre o la mujer más cercana por consanguinidad o afinidad; esto es a quien hacen responsable (o hasta culpable) de quien se discapacita por conductas adversas al buen desarrollo.

La propuesta es buscar políticas de prevención y corrección de hábitos que puedan llevar a siniestros que resulten ser muy costosos, además de económicos, también en términos de tiempo para quien tiene que ocuparse de los cuidados, limitando las oportunidades de trabajo y de formación, reduciendo la obtención de ingresos, y tiempo libre con repercusiones en su salud, que generalmente se trata de una mujer. Es necesario enfatizar de que son las madres las que en mayor grado tienen que lidiar con los costos sociales de las contingencias que sufren los hijos por problemas tales como: "adicciones a edad temprana; embarazo adolescente; intento de suicidio, hábitos alimenticios patológicos (anorexia, bulimia, comedores compulsivos) abuso sexual contra niñas y niños; violencia en sus diferentes modalidades por parte de personas adultas (familiares y no familiares) incluso de







quienes "los cuida"; accidentes que resultan en alguna discapacidad de por vida y bajas tasas de rendimiento escolar, cuando no deserción.

En consecuencia el Instituto de la Mujeres de la Ciudad de México está estudiando a las condiciones de las niñas, los niños y jóvenes de ambos sexos entre los 6 y 17 años porque es una población vulnerable frente a diferentes riesgos. Esto es considerarlo por el Instituto dentro de sus preocupaciones porque que finalmente las consecuencias de los siniestros recaen sobre sus madres; no sólo porque se le señale como culpables y ellas mismas así lo consideren, sino porque la atención de las consecuencias fatales recae sobre ellas para los cuidados que se requieran. Si la hija adolecente se embaraza habrá que cuidarla a ella y al nieto o a la nieta; si por alguna conducta imprudente derivada de conducta irresponsable o drogadicción o intento de suicidio fallido resulta una discapacidad permanente, es la madre quien se hace cargo principalmente. Todos esos cuidados obligados harán que la madre tenga que transformar su vida, su tiempo dedicado a trabajo remunerado, formación o disfrute de tiempo libre queda hipotecado. De ahí que sea necesario hacer un diagnóstico sobre la población objetivo y hacer programas preventivos para proteger a los jóvenes y brindarles una vida más plena. Y como Ziccardi lo ha señalado, se debe la participación de distintos actores: el Estado, las empresas, la comunidad, la familia etc. Sin duda se requieren recursos, además de humanos, económicos. Al respecto hay que recordar que México ha ratificado desde 1990 la Convención sobre los Derechos del Niño, que es un instrumento internacional legalmente







vinculante que establece la universalidad de los derechos humanos de los niñas y las niñas, y consagra en su artículo 4 la obligación de los Estados de asignar el máximo de recursos disponibles para adoptar todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para hacer efectivos los derechos de la infancia. Sin embargo, la inversión en la infancia y la adolescencia en México tiene un carácter restringido (UNICEF, 2012). Para el periodo 2008-2011 la inversión pública promedio en la infancia en México representó casi 6% del Producto Interno Bruto y aproximadamente un tercio del gasto programable total a nivel federal mostrando que estos niveles de inversión en niños y adolescentes en México son similares a los de otros países de Latinoamérica, también se ha indicado la distribución desigual de los recursos entre las diversas áreas que deben tenerse en cuenta para garantizar los derechos de niños y adolescentes. Así, el 80% de presupuesto del Gobierno Federal destinado a niños y adolescentes se invierten en las áreas de salud y educación, resultando insuficiente la inversión en aquellos programas recreativos y/o culturales (UNICEF, 2011).

Para cubrir las necesidad es de cuidados se debe abordar tanto el lado de la demanda como el de la oferta. La población de 6 a 17 años de edad que residen en la Ciudad de México, demográficamente hablando representa una importante proporción del total de su población (18.5%). Según datos del censo nacional de población y vivienda para 2010 se estima que en el CIUDAD DE MÉXICO había un







millón seiscientas cuatro mil personas (INEGI, 2010), que según las proyecciones de CONAPO (2016) no se ha incrementado³⁸.

Por otra parte, las estimaciones a nivel nacional de pobreza realizada por Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2010) muestran que el 53.3 por ciento de los niños y adolescentes, es decir 20.8 millones de menores de 18 años,³⁹ vivían en condiciones de pobreza multidimensional; esta cifra equivale al 19.5% de la población nacional en ese año. De estos 20.8 millones de niños y adolescentes, 10.5 % tenían rezago educativo; 40.8% no tenían acceso a los servicios de salud; 73.6% no contaban con acceso a la seguridad social; 22.8% tenían carencia en la calidad, espacios y servicios básicos en la vivienda, y 25% no tenían acceso a la alimentación (CONEVAL, 2010).

Además del flagelo de la pobreza que sufre gran parte de niños, niñas y jóvenes de ambos sexos, están expuestos a riesgos derivados de la vulnerabilidad por la edad, que afectan a todas las clases sociales y que siempre han existido (salvaguardar la vida, acoso sexual) y sobre los cuales se ha tenido conciencia y otros más reconocidos hasta hace poco, como el bullyng escolar, o por la expansión de negocios redituables, para los cuales se han detectado a los menores como un

_

³⁸Cabe señalar que recientemente (enero de 2016) cambió la denominación de esta entidad federativa. Cuando se levantó el censo de población en 2010 su denominación era CIUDAD DE MÉXICO. En este documento se trabaja con las cifras del 2010, aunque supuestamente queden un poco sobredimensionadas.

³⁹ Lo que es más, globalmente, los grupos de edad con mayores índices de pobreza son aquellos entre 12-

¹⁴ y 15-17 años (IMJUVE, 2013).







mercado específicos como pornografía o venta de drogas. Pero además surgen otros nuevos por la introducción de nuevas tecnologías, específicamente lo introducido a través de Internet que es una realidad insoslayable, cuya realidad se expande día a día, especialmente entre los más jóvenes (ver Anexo I) y que lejos de satanizar al medio y tratar de limitarlo o controlarlo, lo cual parece imposible, es necesario saber cómo usar a este medio para comunicación y convocatoria dirigido a nuestros jóvenes. Porque, de acuerdo con la investigación de Morduchowicz (2013:81): "la primera opción para los adolescentes para su tiempo libre es salir con amigos, aun cuando pasan mucho tiempo en su casa con los medios, pero si pudieran elegir para su tiempo libre sería una vida social con amigos" Los riesgos y las consecuencias de ser víctima son diferenciales por género y es necesario abordar su prevención de manera específica para ellos y ellas. A continuación se detallan algunos de los riesgos detectados.

Cyber-acoso

El riesgo alto en la población de 6 a 17 años⁴⁰de exposición a nuevas formas de violencia que se expresan a través del Internet. Igualmente, en una encuesta realizada con estudiantes mexicanos 36.7% admitió conocer a alguien que ha

⁴⁰ Si dicho uso del Internet en esta población no se realiza de manera supervisada (Ibarra, 2014),







enviado o reenviado vía Internet o celular imágenes suyas desnudo o semidesnudo (a conocidos o desconocidos). Otro estudio realizado con estudiantes pertenecientes a treinta y cuatro centros de nivel medio superior se encontró que el 24% de los mismos se había sentido alguna vez acosado sexualmente por Internet e incluso el 13% de ellos ha acudido a citas a ciegas con personas que sólo conocieron a través de mensajes de texto en la red (López y Sánchez, 2011). Vinculando estas cifras con los 16 millones de niños y adolescentes usuarios de Internet se puede considerar que entre 4y 5 millones de individuos de estas poblaciones son potenciales víctimas de extorsión, abuso infantil, pornografía infantil y/o otras formas emergentes de violencia en Internet como son el cyberbullyng(o cyber acoso) (Ibarra, 2014; Smith et al, 2008; Kiriakidis yKavoura, 2010), el sexting (Ibarra, 2014) y el grooming. El cyberbullyng o cyber acoso es una nueva forma de agredir psicológicamente a una persona, usando un celular, una videocámara, un portal web. En el caso específico del ciberbullyng el despliegue de las conductas violentas ocurre generalmente a través del uso de medios tecnológicos (fundamentalmente Internet) (Ibarra, 2014). Las formas más comunes de este tipo de agresión son acoso, exhibición, denigración, descalificación, invasión o suplantación de identidad en las redes sociales especialmente a través del uso de Internet. Por su parte, según el Instituto Nacional de tecnologías de la comunicación elsexting(compuesto por dos palabras: sexy texting) consiste en "la difusión o publicación de contenidos (principalmente fotografías y videos) de tipo







sexual producidos por el propio remitente, utilizando para ello el teléfono móvil o cualquier otro dispositivo tecnológico" (Ibarra, 2014:85). Finalmente el *groomig* alude a las estrategias que en general una persona adulta desarrolla para ganarse la confianza del menor por la vía del Internet para obtener concesiones de índole sexual (Ibarra, 2014). Estas nuevas formas de violencia en el cyber mundo adquieren se tornan aún más amenazantes si se toma en cuenta que las aplicaciones de geo-localización o geo-etiquetado de contenido multimedia para dispositivos móviles podrán en ciertas circunstancias facilitar la ubicación física del (os) remitente(s) (Ibarra, 2014).

Las víctimas de este tipo de violencia (cyber-acoso) presentan síntomas de estrés, ansiedad, depresión, ira, impotencia, fatiga, enfermedad física, pérdida de confianza en sí mismos (entre otra)s lo que puede conllevar a prácticas suicidas o a su consumación (Smith et al, 2008).

Suicidio y bullying

De acuerdo con cifras del INEGI, en la última década el número de suicidios cometidos por la población general ha disminuido. Sin embargo, el Instituto Nacional de Psiquiatría registró un incremento en México del 74% en el número de suicidios en la población de 15 a 24 años lo que significa que la juventud se convierte cada vez más en un blanco fácil de esta problemática (Jiménez-Ornelas y Cardiel-Téllez, 2013).







Paralelamente, se ha sugerido que en México como en otros países las muertes asociadas al *bullying* son un fenómeno en aumento en el país (Jiménez-Ornelas y Cardiel-Téllez, 2013). Pese a no existir estimaciones confiables al respecto, se ha sugerido que en 2012 se tuvo un registro de 5 mil 190 muertes por bullying en México; (4 201 casos en varones y 989 en mujeres), y recientemente se ha empezado a asociar las prácticas de bullying (*in situ* y por Internet) con las muertes por suicidio de adolescentes y jóvenes (de entre 10 y 19 años),⁴¹ lo que es un dato sobresaliente si se toma en cuenta que las muertes por suicidio en esta población representan el 28% del total nacional (INEGI, 2012; Arroyo y Bertomeu, 2012).

Estas cifras sugieren la necesidad urgente de implementar programas que prevengan, identifiquen y reduzcan esta práctica en la población joven.

Trastornos patológicos de hábitos alimenticios

Entre algunos adolescentes, son conocidos los problemas de bulimia y anorexia como patologías de orden psicológico que pueden conducir hasta la muerte. Problemas que afectan principalmente a las mujeres, por la presión social y comercial sobre la importancia de la bella figura femenina con determinados

_

⁴¹ Sin embargo, se ha señalado la dificultad de registrar e identificar en las estadísticas oficiales el suicidio en menores de 14 años, dado a la tendencia de no clasificar los suicidios como causa de muerte en los niños menores de diez años. Así se ha indicado que algunas veces, las familias encubren la muerte bajo el diagnóstico de muerte accidental, quizá por un rechazo rotundo a aceptar la muerte voluntaria en la infancia (Jiménez-Ornelas y Cardiel-Téllez, 2013).







estereotipos. Para su atención existen diferentes instituciones, una es la Asociación contra la Anorexia y la Bulimia (www.acab.org/es/documentación/que-son-los-trastornos.../)

Otro problema de emergencia importante en esta población lo constituye el incremento de México es el séptimo país con más individuos viviendo con diabetes y hay un alto porcentaje de niños y jóvenes que la padecen. Por ejemplo la encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012) revela que más de 70 % de los adultos mexicanos padecen sobrepeso o sufren de obesidad, mientras que entre los adolescentes la cifra es de 35 por ciento y en los niños casi alcanza ese mismo porcentaje.

Embarazo Adolescente

Otro importante riesgo lo constituye el embarazo adolescente (Menkes, 2009). La incidencia del embarazo adolescente en México es un problema importante no sólo de salud y salud reproductiva sino de derechos sexuales, reproductivos y humanos; además de que tiene consecuencias de por vida para el desarrollo futuro de la persona. Así, los datos evidencian que, pese a que nuestro país se encuentra en una etapa avanzada de la transición demográfica, en la última década, en el ámbito nacional ha ocurrido un aumento en el embarazo y la fecundidad adolescente. Esto es especialmente relevante si se toma en cuenta que según los datos en 2013, cerca de 11 mil niñas de 10 a 14 años de edad, se







convirtieron en madres (INEGI, 2014); más de la mitad de las mujeres entre 12 y 19 años de edad, sexualmente activas, han estado embarazadas (ENSANUT, 2012) y que, para 2014, cerca de 16 % de los nacimientos registrados en México fueron de madres adolescentes (ENADID, 2014). Adicionalmente, es preciso señalar, que los estudios en el tema en México señalan un vínculo indisociable entre el embarazo adolescente y las condiciones objetivas de vida, tendiendo a concentrarse éste entre las clases sociales más desfavorecidas; cabe señalar que muchos de estos embarazos no son por accidente, son deseados por las propias mujeres por la falta de perspectivas en su horizonte, no tienen proyecto de vida más allá de ser madres. Por lo tanto, apremia a la existencia de políticas públicas que puedan incidir en la disminución de esta problemática en la población joven de escasos recursos.

Violencia en el noviazgo

La violencia en el noviazgo es, desafortunadamente es una experiencia relativamente común⁴². Naturalmente los valores al respecto varían según sexo y edad, pero estas simples cifras generales nos plantean la dimensión que tiene el problema entre los jóvenes mexicanos. Las conductas de abusos, a veces unidireccional y a veces recíproca, entre las parejas jóvenes tienen una amplia

_

⁴²En el año 2007 se levantó en México la Encuesta Nacional sobre Violencia en el Noviazgo (ENVINOV 2007). Esta encuesta, aplicada a jóvenes -hombres y mujeres- entre 15 y 24 años de edad arrojó prevalencias de 39.38% de violencia emocional, 6.79% de violencia física y 8.16% de violencia sexual (solo estimada en el caso de las mujeres) (Castro y Casique, 2010, quienes citan a los autores con quienes coinciden en sus resultados: Makepeace, 1986; Shorey, et al, 2008; Jouriles et al, 2009







gama de efectos negativos: plantean no solo el potencial de daño físico, que puede ir desde lesiones leves hasta lesiones muy graves, o incluso la muerte, sino también conllevan, para la víctima problemas como disminución de la auto-estima, problemas cognitivos, dificultades para realizar sus tareas y actividades, depresión, ansiedad, enojo, adicciones, y embarazos no deseados (en el caso de las mujeres), entre otros.

Cooptación por el crimen organizado

Con frecuencia los jóvenes sin alternativas claras para el futuro, sin identidad dentro de un grupo de pertenencia y soledad son víctimas del crimen organizado, no sólo para ser consumidores de droga, sino también para ser vendedores e introductores (narco-menudistas). Por otra parte, también hay evidencia de que son usados como sicarios o agentes para la trata de personas con el fin de conseguir víctimas para sexo-servicio y pornografía.

CAPÍTULO IV: POBLACIÓN OBJETIVO43

Las personas que se consideran como objetivo de la política pública en este proyecto se encuentran entre las edades de 6 a 17 años, que son aproximadamente

-

⁴³Toda la información que se usa en este proyecto se refiere a 2010, ya sean los datos recabados en el Censo de Población y Vivienda de ese año o estimaciones para el mismo. Existen proyecciones elaboradas por el CONAPO, que incluso comprenden a 2015, el presente año, pero consideran que la población va decrecer en 1%; por lo tanto consideramos que para dimensionar la población objetivo se puede considerar al mismo volumen de población registrado en el Censo de 2010. La población que no especificó su edad no llega al .06 por ciento, por lo cual se excluye de los tabulados.







un millón seiscientos cuatro mil, de las cuales 791,714 son mujeres y 812,256 son hombres, que en términos porcentuales corresponde a 49.4 por ciento mujeres y 50.6 hombres. Y el conjunto de ambos en el total de la población representa el 18.5 por ciento, o sea cercano a una quinta parte.

CIUDAD DE MÉXICO. 2010: POBLACIÓN TOTALPOR								
GRUPOS DE	GRUPOS DE EDAD SEGÚN SEXO							
	Hombre Mujer Total							
0-5 años	311,883	310,156	622,039					
6-17 años	812,256	791,714	1,603,970					
18 -19 años	149,531	153,340	302,871					
20-24 años	372,431	384,134	756,565					
25-29 años	346,482	376,861	723,343					
30-34 años	333,662	370,187	703,849					
35-39 años	336,013	375,856	711,869					
40-44 años	291,631	334,765	626,396					
45-49 años	263,081	307,629	570,710					
50-54 años	242,648	293,765	536,413					
55-59 años	188,316	228,377	416,693					
60-64 años	152,568	189,317	341,885					
65-69 años	109,804	137,039	246,843					
70-74 años	85,210	113,889	199,099					
75 años y +	113,494	189,198	302,692					
Total	4,109,010	4,556,227	8,665,237					
Fuente: Datos derivados de la base de datos cuestionario								

Fuente: Datos derivados de la base de datos cuestionario ampliado del Censo de Población y Vivienda de 2010. Elaboración propia del proyecto







En el 54 por ciento de los hogares en el CIUDAD DE MÉXICO hay al menos una persona entre 6 y 17 años. O sea algo más de la mitad de los hogares tiene que estar atento al desempeño de niños o adolescentes que están expuestos a diferentes riesgos, que si bien no son de vida o muerte inmediata como puede ser entre la población de menores de 6 años o adultos mayores dependientes. Sin embargo, de la atención oportuna de situaciones a las cuales son vulnerables puede significar una vida segura y de crecimiento con plenitud o víctima de diferentes riesgos que amenazan su salud física y mental.

De acuerdo a diferentes estudios sobre la madurez alcanzada y los roles que la sociedad mexicana les reconoce a los menores, se considerará la división en los siguientes grupos: 6-7, 8-11, 12-14 y 15-17. A continuación en el cuadro se presentan las dimensiones alcanzadas en 2010.

POBLACIÓN DE MENORES EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR GRUPOS DE EDAD DE LOS MENORES SEGÚN SEXO. Distribución entre las edades e Índice de feminidad								
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Índice de Feminidad		
6-7 años	132,062	127,270	259,332	16.26	16.08	96.37		
8 -11 años	269,999	263,140	533,139	33.24	33.24	97.46		







12-14 años	199,768	186,830	386,598	24.59	23.60	93.52
15-17 años	210,427	214,474	424,901	25.91	27.09	101.92
Total	812,256	791,714	1,603,970	100.00	100.00	97.47

TAMAÑO PROMEDIO DEL HOGAR POR DELEGACIONES, SEGÚN ESTRATO SOCIOECONÓMICO Alto Total Muy bajo Bajo Medio 3.2 Azcapotzalco 3.5 3.9 3.7 3.5 Coyoacán 4.2 3.8 3.5 3.2 3.4 Cuajimalpa 3.9 4.4 3.9 3.7 3.9 Gustavo A. Madero 4.1 4.0 3.7 3.4 3.7 Iztacalco 3.9 4.2 4.2 3.4 3.8 4.2 4.3 4.0 3.9 Iztapalapa 3.5 Contreras 4.2 4.1 3.8 3.5 3.8 Milpa Alta 4.3 4.2 4.2 4.2 4.0 Álvaro Obregón 4.1 4.1 3.5 3.7 3.4 Tláhuac 4.2 4.2 4.0 3.8 4.0 Tlalpan 4.1 3.8 3.7 3.2 3.6 Xochimilco 4.2 4.1 4.1 3.7 4.0 Benito Juárez 2.6 3.5 2.7 2.7 2.7 Cuauhtémoc 3.5 3.7 3.1 2.8 3.0 Miguel Hidalgo 3.5 3.4 3.3 3.0 3.1 Venustiano 4.1 4.2 3.3 Carranza 3.8 3.6







RELACIÓN DE DEPENDIENTES (6 A 17 AÑOS) RESPECTO A ADULTOS (18 A 64 AÑOS), POR DELEGACIONES

(1
	Es				
DELEGACIÓN	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Total
Azcapotzalco	2.6	3.0	3.6	4.3	3.7
Coyoacán	2.7	3.5	4.3	4.8	4.3
Cuajimalpa	2.4	2.6	3.3	3.5	3.1
Gustavo A. Madero	2.4	3.0	3.3	4.5	3.5
Iztacalco	2.7	3.1	3.3	4.7	3.8
Iztapalapa	2.2	2.7	3.3	4.1	3.1
Contreras	2.2	2.3	3.6	4.1	3.1
Milpa Alta	2.1	2.8	3.2	3.2	2.6
Álvaro Obregón	2.4	3.1	3.5	4.3	3.6
Tláhuac	2.1	2.5	3.0	3.0	2.7
Tlalpan	2.6	3.1	4.0	4.5	3.6
Xochimilco	2.2	2.9	3.2	4.0	3.1
Benito Juárez	5.1	4.5	6.6	6.1	6.0
Cuauhtémoc	3.0	3.2	3.8	5.4	4.3
Miguel Hidalgo	3.1	4.0	4.3	5.0	4.6
Venustiano					
Carranza	2.3	2.7	3.3	4.8	3.6
CIUDAD DE MÉXICO	2.4	2.9	3.6	4.5	3.5







POBLACIÓN DE 6 A 17 AÑOS POR ESTRATOS Y DELEGACIONES; NÚMEROS ABSOLUTOS Y DISTRIBUCIÓN POR ESTRATOS DENTRO DE CADA DELEGACIÓN

	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Total
Azcapotzalco	6,269	9,667	24,387	31,825	72,148
Coyoacán	10,963	11,725	23,783	48,709	95,180
Cuajimalpa	7,705	7,818	10,241	12,475	38,239
Gustavo A.					
Madero	33,594	35,503	68,280	75,684	213,061
Iztacalco	6,729	8,741	22,934	27,026	65,430
Iztapalapa	83,846	82,042	112,249	88,724	366,861
Contreras	12,490	10,209	11,068	14,292	48,059
Milpa Alta	13,408	7,796	6,556	2,364	30,124
Álvaro Obregón	18,186	22,798	42,633	49,850	133,467
Tláhuac	16,717	17,541	23,059	25,147	82,464
Tlalpan	29224	26463	35685	27770	119,142
Xochimilco	23017	15953	24128	21567	84,665
Benito Juárez	1287	3608	10496	29010	44,401
Cuauhtémoc	5499	11509	31011	32568	80,587
Miguel Hidalgo	3187	5100	15155	30859	54,301
Venustiano					
Carranza	8981	12712	26391	27011	75,095
TOTAL	281,102	289,185	488,056	544,881	1,603,224
DISTRI	BUCIÓN D	ENTRO DE	CADA DE	LEGACIÓN	N
Azcapotzalco	8.69	13.40	33.80	44.11	100.00
Coyoacán	11.52	12.32	24.99	51.18	100.00
Cuajimalpa	20.15	20.45	26.78	32.62	100.00
Gustavo A.					
Madero	15.77	16.66	32.05	35.52	100.00
Iztacalco	10.28	13.36	35.05	41.31	100.00
Iztapalapa	22.85	22.36	30.60	24.18	100.00
Contreras	25.99	21.24	23.03	29.74	100.00
Milpa Alta	44.51	25.88	21.76	7.85	100.00
Álvaro Obregón	13.63	17.08	31.94	37.35	100.00
Tláhuac	20.27	21.27	27.96	30.49	100.00
Tlalpan	24.53	22.21	29.95	23.31	100.00
Xochimilco	27.19	18.84	28.50	25.47	100.00







Benito Juárez	2.90	8.13	23.64	65.34	100.00
Cuauhtémoc	6.82	14.28	38.48	40.41	100.00
Miguel Hidalgo	5.87	9.39	27.91	56.83	100.00
Venustiano					
Carranza	11.96	16.93	35.14	35.97	100.00
TOTAL	17.53	18.04	30.44	33.99	100.00

CIUDAD DE MÉXICO: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS ENTRE 6 Y 17 AÑOS SEGÚN COHABITACIÓN CON SÓLO SU MADRE, SÓLO SU PADRE, CON AMBOS O SIN NINGUNO DE LOS DOS. POR DELEGACIONES. PRIMERA PARTE

DELEGACIONES	, I KINILIXA I	AKIL		Ningune	
	Sólo la	Sólo el		Ninguno de los	
	madre	padre	Ambos	padres	Total
Azanatzalas				!	
Azcapotzalco	24.71	2.10	68.72	4.47	100.00
Hombre	23.83	2.66	68.69	4.83	100.00
Mujer	25.62	1.52	68.76	4.09	100.00
Coyoacán	23.42	3.45	68.15	4.97	100.00
Hombre	21.68	2.92	69.59	5.82	100.00
Mujer	25.15	3.98	66.74	4.14	100.00
Cuajimalpa	20.69	1.90	72.61	4.79	100.00
Hombre	20.93	2.39	74.79	1.89	100.00
Mujer	20.45	1.40	70.37	7.79	100.00
Gustavo A.					
Madero	23.55	2.24	69.52	4.69	100.00
Hombre	23.36	2.28	70.31	4.05	100.00
Mujer	23.74	2.20	68.75	5.31	100.00
Iztacalco	21.86	2.76	69.97	5.41	100.00
Hombre	20.27	3.22	71.10	5.41	100.00
Mujer	23.49	2.29	68.81	5.41	100.00
Iztapalapa	22.49	2.50	70.12	4.89	100.00
Hombre	21.77	2.92	70.56	4.75	100.00
Mujer	23.26	2.05	69.64	5.05	100.00
Contreras	18.31	5.99	71.49	4.22	100.00
Hombre	18.71	8.67	69.62	3.00	100.00
Mujer	17.88	3.18	73.44	5.49	100.00
Milpa Alta	14.70	1.05	80.42	3.84	100.00
Hombre	15.10	1.40	80.12	3.37	100.00
Mujer	14.26	0.68	80.73	4.33	100.00













CIUDAD DE MÉXICO: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS ENTRE 6 Y 17 AÑOS SEGÚN COHABITACIÓN CON SÓLO SU MADRE, SÓLO SU PADRE, CON AMBOS O SIN NINGUNO DE LOS DOS. POR DELEGACIONES, SEGUNDA PARTE

				Ninguno	
	Sólo la	Sólo el		de los	
	madre	padre	Ambos	padres	Total
Álvaro Obregón	22.59	2.63	69.89	4.88	100.00
Hombre	23.21	2.83	70.12	3.84	100.00
Mujer	21.92	2.41	69.65	6.02	100.00
Tláhuac	18.27	2.68	74.99	4.06	100.00
Hombre	16.41	3.22	76.27	4.10	100.00
Mujer	20.19	2.12	73.66	4.03	100.00
Tlalpan	21.68	3.00	70.91	4.41	100.00
Hombre	23.01	3.34	70.42	3.23	100.00
Mujer	20.29	2.65	71.42	5.64	100.00
Xochimilco	20.21	1.95	74.78	3.06	100.00
Hombre	20.96	2.02	73.92	3.10	100.00
Mujer	19.52	1.89	75.57	3.03	100.00
Benito Juárez	29.02	2.81	64.47	3.70	100.00
Hombre	29.63	2.65	64.83	2.89	100.00
Mujer	28.38	2.98	64.09	4.56	100.00
Cuauhtémoc	33.79	2.93	56.08	7.20	100.00
Hombre	33.88	3.54	55.10	7.48	100.00
Mujer	33.70	2.36	57.00	6.94	100.00
Miguel Hidalgo	25.28	2.54	67.36	4.82	100.00
Hombre	26.06	3.17	66.59	4.18	100.00
Mujer	24.45	1.88	68.17	5.50	100.00
Venustiano					
Carranza	28.37	2.85	64.11	4.67	100.00
Hombre	27.99	3.26	64.59	4.15	100.00
Mujer	28.76	2.42	63.61	5.21	100.00







Distribución de las viviendas de la CIUDAD DE MÉXICO según estrato Socioeconómico por Delegaciones

Socioeconomico	por Deleg	Jacione	25				
						Con 6	Promedio
	Muy					y 17	de
	bajo	Bajo	Medio	Alto	Total	años	tamaño
						37.29	3.5
Azcapotzalco	6.45	10.16	30.13	53.27	100.00		
Coveceán	6.46	0.40	24.04	E0 64	100.00	33.48	3.4
Coyoacán	6.46	9.10	24.81	59.64	100.00	47.16	2.0
Cuajimalpa	16.99	17.45	27.89	37.66	100.00	47.10	3.9
Gustavo A.						41.91	3.7
Madero	10.90	13.56	30.05	45.49	100.00		
						41.24	3.8
Iztacalco	7.82	10.05	28.37	53.76	100.00		
	40.04	40.44	04.45	00.54	100.00	47.60	3.9
Iztapalapa	16.64	18.41	31.45	33.51	100.00	40.00	
Contreras	18.88	15.79	25.24	40.09	100.00	46.88	3.8
Contretas	10.00	15.79	25.24	40.09	100.00	55.51	4.2
Milpa Alta	38.25	27.47	24.96	9.32	100.00	33.31	4.2
'						42.11	3.7
Álvaro Obregón	9.37	16.63	28.69	45.31	100.00		
						54.57	4.0
Tláhuac	16.81	19.46	29.92	33.80	100.00		
Tlalnan	17.46	10.70	24.45	22.24	100.00	40.94	3.6
Tlalpan	17.46	18.78	31.45	32.31	100.00	40.00	4.0
Xochimilco	21.38	17.91	28.14	32.57	100.00	48.29	4.0
7.00111111100	21.00	17.01	20.11	02.07	100.00	22.86	2.7
Benito Juárez	2.63	5.05	25.22	67.11	100.00	22.00	
						30.23	3.0
Cuauhtémoc	4.43	9.31	33.82	52.44	100.00		
Migued History	0.04	7.05	05.00	00.50	400.00	29.67	3.1
Miguel Hidalgo	3.81	7.65	25.03	63.50	100.00	0.0.0.0	
Venustiano	7.46	11.44	31.01	50.09	100.00	38.63	3.5
Carranza	7.40	11.44	31.01	50.09	100.00		







METODOLOGÍA

Por considerar que las condiciones materiales de la población inciden en la vulnerabilidad y posibilidades de reducir riesgos se procedió a plantearse trabajar con la población estratificada por sus condiciones de vivienda. Se construyó un índice a partir de: Material en Techos, Disponibilidad de agua, disponibilidad de escusado, enseres domésticos e índice de hacinamiento. En cada caso se definió una situación dicotómica: 1) En condiciones precarias y 2) En buenas condiciones:

La construcción de los estratos fue a partir de los datos del censo de Población y Vivienda de 2010 que son los más recientes que contienen información por delegaciones.

Variable	Precariedad	Buenas condiciones	
Material techos	Otros materiales: P.2 = 1-8	Loza de concreto o viguetas con bovedilla: P.2 = 9	
Disponibilidad de Agua	No tienen agua dentro de la vivienda y en caso de tenerla no la reciben diariamente	Con agua dentro de la vivienda con abasto diario	
	P.8 ne 1 ó P.8 = 1 & P.9 ne 1	P.8 = 1 & P.8 = 1	
Disponibilidad de excusado	No tienen servicio o lo tienen compartido	Si tienen servicio de sanitario y es	
	P.10 = 3 or P.10 = 1 & P.11 = 1	exclusivo para los ocupantes de la vivienda	
		P.10 = 1 & P.11 = 3	







Enseres	No tienen refrigerador o no tienen lavadora	Tienen refrigerador y lavadora	
	P.19-3 = 2 orP.19-4 = 4	P.19-3 =1 &P.19-4 = 3	
Hacinamiento	Número de personas por dormitorio mayor o igual a un promedio de 2.5	Número de personas por dormitorio menor a un promedio de 2.5	

Después de su construcción y al ver sus frecuencias se decidió trabajar con cuatro: 1) Muy Bajo, 2) Bajo, 3) Medio y 4) Alto. Se trabajará el análisis de horas potenciales de cuidado y las necesidades por estrato. Si los valores que tomó el índice era de 0 a 2 se definió como Muy Bajo, con 3 es Bajo, con 4 es medio y con 5 es Alto Para cada estrato se clasificaron a los hogares en dos: 1) Hogares donde hay personas entre 6 y 17 años no discapacitados de acuerdo a la pregunta 10, por ser personas que deben ser atendidos por otros programas⁴⁴ y 2) Los otros hogares.

_

⁴⁴ A las personas discapacitadas no se les considerará como sujetos del programa, ni como aportadores de cuidados, aunque muchos de ellos pueden aportar, pero para las magnitudes que se ubicarán para los otros, esta contribución es marginal, aunque si se tiene que considerar en consumidores de tiempo.







Objetivo General

Elaborar un estudio que permita identificar las principales necesidades de cuidado que requiere la población de la Ciudad de México por grupo de edad y sexo en la población entre 6 y 17 años, a fin de conocer las alternativas o mecanismos implementados en los hogares y como a su vez, se pueden implementar políticas públicas del cuidado.

Objetivos Específicos

- a. Identificar las necesidades de cuidado por grupo de edad y sexo de la población objetivo por delegaciones del Distrito Federal.
- Realizar un análisis por hogares que cuenten con recursos o alternativas de cuidado a través de una estratificación por delegaciones.
- c. Incorporar alternativas y buenas prácticas de servicio de cuidado a nivel internacional.
- d. Elaborar propuesta de políticas públicas para impulsar alternativas sociales para el cuidado de personas en el Distrito Federal.







POBLACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR DELEGACIONESY DISTRIBUCIÓN ENTRE ELLAS SEGÚN SEXO E ÍNDICE DE FEMINIDAD

						Índice de
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	feminidad
Azcapotzalco	36,636	35,512	72,148	4.51	4.49	96.93
Coyoacán	47,726	47,486	95,212	5.88	6.00	99.50
Cuajimalpa	19,501	18,750	38,251	2.40	2.37	96.15
Gustavo A. Madero	105,195	107,989	213,184	12.95	13.64	102.66
Iztacalco	32,615	32,825	65,440	4.02	4.15	100.64
Iztapalapa	189,964	177,049	367,013	23.39	22.36	93.20
Contreras	24,543	23,530	48,073	3.02	2.97	95.87
Milpa Alta	15,508	14,616	30,124	1.91	1.85	94.25
Álvaro Obregón	69,287	64,212	133,499	8.53	8.11	92.68
Tláhuac	41,916	40,670	82,586	5.16	5.14	97.03
Tlalpan	61,254	57,910	119,164	7.54	7.31	94.54
Xochimilco	40,209	44,491	84,700	4.95	5.62	110.65
Benito Juárez	22,877	21,605	44,482	2.82	2.73	94.44
Cuauhtémoc	38,928	41,686	80,614	4.79	5.27	107.08
Miguel Hidalgo	27,582	26,725	54,307	3.40	3.38	96.89
Venustiano						
Carranza	38,515	36,658	75,173	4.74	4.63	95.18
Total	812,256	791,714	1,603,970	100.00	100.00	97.47







POBLACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR DELEGACIONES Y GRUPOS DE EDAD DE MENORES SEGÚN SEXO.

Distribución entre las edades e Índice de feminidad; primera parte

				7 1	•	Índice de	
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Feminidad	
	Azcapotzalco						
6-7 años	5916	6305	12221	16.15	17.75	106.58	
8 -11 años	11915	11343	23258	32.52	31.94	95.20	
12-14 años	8894	8021	16915	24.28	22.59	90.18	
15-17 años	9911	9843	19754	27.05	27.72	99.31	
Total	36636	35512	72148	100.00	100.00	96.93	
		Co	yoacán				
6-7 años	8157	7812	15969	17.09	16.45	95.77	
8 -11 años	14402	15611	30013	30.18	32.87	108.39	
12-14 años	12186	10440	22626	25.53	21.99	85.67	
15-17 años	12981	13623	26604	27.20	28.69	104.95	
Total	47726	47486	95212	100.00	100.00	99.50	
		Cu	ajimalpa				
6-7 años	3001	3031	6032	15.39	16.17	101.00	
8 -11 años	8030	6460	14490	41.18	34.45	80.45	
12-14 años	3913	4022	7935	20.07	21.45	102.79	
15-17 años	4557	5237	9794	23.37	27.93	114.92	
Total	19501	18750	38251	100.00	100.00	96.15	
		Gustav	o A. Madei	o			
6-7 años	17323	18121	35444	16.47	16.78	104.61	
8 -11 años	35866	37268	73134	34.09	34.51	103.91	
12-14 años	25600	24425	50025	24.34	22.62	95.41	
15-17 años	26406	28175	54581	25.10	26.09	106.70	
Total	105195	107989	213184	100.00	100.00	102.66	
		lz	tacalco				
6-7 años	6286	4771	11057	19.27	14.53	75.90	
8 -11 años	10988	10755	21743	33.69	32.76	97.88	
12-14 años	7155	7989	15144	21.94	24.34	111.66	
15-17 años	8186	9310	17496	25.10	28.36	113.73	
Total	32615	32825	65440	100.00	100.00	100.64	
	Iztapalapa						
6-7 años	28865	28856	57721	15.19	16.30	99.97	
8 -11 años	65785	59148	124933	34.63	33.41	89.91	







12-14 años	45627	41433	87060	24.02	23.40	90.81
15-17 años	49687	47612	97299	26.16	26.89	95.82
Total	189964	177049	367013	100.00	100.00	93.20

POBLACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR DELEGACIONES Y GRUPOS DE EDAD DE MENORES SEGÚN SEXO.

Distribución entre las edades e Índice de feminidad; segunda parte

Distribución entre las edades e indice de feminidad; segunda parte							
Contreras							
						Índice de	
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Feminidad	
6-7 años	4432	3231	7663	18.06	13.73	72.90	
8 -11 años	7248	7582	14830	29.53	32.22	104.61	
12-14 años	7256	6421	13677	29.56	27.29	88.49	
15-17 años	5607	6296	11903	22.85	26.76	112.29	
Total	24543	23530	48073	100.00	100.00	95.87	
			lpa Alta				
6-7 años	2598	2634	5232	16.75	18.02	101.39	
8 -11 años	4966	4836	9802	32.02	33.09	97.38	
12-14 años	3892	3462	7354	25.10	23.69	88.95	
15-17 años	4052	3684	7736	26.13	25.21	90.92	
		Álvar	o Obregón				
Total	15508	14616	30124	100.00	100.00	94.25	
6-7 años	11079	10893	21972	15.99	16.96	98.32	
8 -11 años	21955	21750	43705	31.69	33.87	99.07	
12-14 años	17333	14515	31848	25.02	22.60	83.74	
15-17 años	18920	17054	35974	27.31	26.56	90.14	
Total	69287	64212	133499	100.00	100.00	92.68	
		T	Táhuac				
6-7 años	6356	6537	12893	15.16	16.07	102.85	
8 -11 años	14455	14232	28687	34.49	34.99	98.46	
12-14 años	10253	9998	20251	24.46	24.58	97.51	
15-17 años	10852	9903	20755	25.89	24.35	91.26	
Total	41916	40670	82586	100.00	100.00	97.03	
Tlalpan							
6-7 años	10069	9174	19243	16.44	15.84	91.11	
8 -11 años	20700	18370	39070	33.79	31.72	88.74	
12-14 años	15793	15072	30865	25.78	26.03	95.43	
15-17 años	14692	15294	29986	23.99	26.41	104.10	
Total	61254	57910	119164	100.00	100.00	94.54	







Xochimilco						
6-7 años	7141	7399	14540	17.76	16.63	103.61
8 -11 años	13182	14212	27394	32.78	31.94	107.81
12-14 años	10090	10067	20157	25.09	22.63	99.77
15-17 años	9796	12813	22609	24.36	28.80	130.80

POBLACIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR DELEGACIONESY GRUPOS DE EDAD DE MENORES SEGÚN SEXO.

Distribución entre las edades e Índice de feminidad; tercera parte

Benito Juárez

						Índice de
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Feminidad
Total	40209	44491	84700	100.00	100.00	110.65
6-7 años	3783	3279	7062	16.54	15.18	86.68
8 -11 años	7279	7443	14722	31.82	34.45	102.25
12-14 años	6019	4549	10568	26.31	21.06	75.58
15-17 años	5796	6334	12130	25.34	29.32	109.28
Total	22877	21605	44482	100.00	100.00	94.44
		Cua	uhtémoc			
6-7 años	6302	5956	12258	16.19	14.29	94.51
8 -11 años	12642	13442	26084	32.48	32.25	106.33
12-14 años	9159	10063	19222	23.53	24.14	109.87
15-17 años	10825	12225	23050	27.81	29.33	112.93
Total	38928	41686	80614	100.00	100.00	107.08
		Migu	el Hidalgo			
6-7 años	4939	3483	8422	17.91	13.03	70.52
8 -11 años	8262	8866	17128	29.95	33.17	107.31
12-14 años	7079	7153	14232	25.67	26.77	101.05
15-17 años	7302	7223	14525	26.47	27.03	98.92
Total	27582	26725	54307	100.00	100.00	96.89
		Venusti	ano Carran:	za		
6-7 años	5815	5788	11603	15.10	15.79	99.54
8 -11 años	12324	11822	24146	32.00	32.25	95.93
12-14 años	9519	9200	18719	24.72	25.10	96.65
15-17 años	10857	9848	20705	28.19	26.86	90.71
Total	38515	36658	75173	100.00	100.00	95.18







TIEMPO PROMEDIO AL DÍA QUE LOS ADULTOS (DE 18 A 64 AÑOS) PUEDEN DEDICARLE A LOS MENORES ENTRE 6 Y 17 AÑOS, USANDO SU PROPIO TIEMPO LIBRE Y TIEMPO SOCIAL. SEGÚN DELEGACIONES

					ı
	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Total
Azcapotzalco	00:51	00:57	01:10	01:23	01:12
Coyoacán	00:52	01:07	01:22	01:33	01:22
Cuajimalpa	00:47	00:51	01:04	01:08	00:59
Gustavo A. Madero	00:47	00:58	01:03	01:26	01:08
Iztacalco	00:53	01:00	01:04	01:32	01:14
Iztapalapa	00:42	00:52	01:04	01:19	01:00
Contreras	00:43	00:45	01:10	01:20	01:01
Milpa Alta	00:41	00:54	01:02	01:01	00:50
Álvaro Obregón	00:45	00:59	01:07	01:22	01:09
Tláhuac	00:40	00:49	00:57	00:58	00:52
Tlalpan	00:50	00:59	01:16	01:28	01:09
Xochimilco	00:43	00:56	01:02	01:16	00:59
Benito Juárez	01:39	01:27	02:07	01:57	01:57
Cuauhtémoc	00:58	01:02	01:13	01:45	01:24
Miguel Hidalgo	01:01	01:17	01:23	01:37	01:29
Venustiano Carranza	00:44	00:51	01:03	01:33	01:10
CIUDAD DE MÉXICO	00:45	00:56	01:09	01:27	01:08







NACIONAL, 2014. TIEMPOS PROMEDIO SEMANALES DE ADOLESCENTES, SEGÚN SEXO

	12-14 a	años	15-1	7 años
	12 17	1100	Hombr	7 41100
	Hombre	Mujer	e	Mujer
Necesidades	74:14	75.34	71:33	71:31
Formación	41:07	42:00	43:06	45:05
Trabajo	12:42	09:06	26:28	19:21
Domestico	10:31	17:04	12:47	24:53
Tiempo Libre y Socializado	27:31	26:42	32:32	29:57
Tiempo libre compartido	12:06	09:28	14:12	10:39
Deportes	05:50	04:00	06:41	04:47
Artísticas o Culturales	03:36	03:12	04:40	04:08
Lectura de libros o revistas	02:11	03:05	02:50	03:30
Escuchó Radio o música	04:06	05:10	05:34	05:29
Asistió a parques, estadios,				
museos	03:26	03:08	03:59	03:34
Platicó con miembros del Hogar	03:57	04:33	04:34	05:17
Celebraciones cívicas o políticas	03:05	03:07	03:11	02:05
Asistió a fiestas, antros o atendió				
visitas	04:23	04:21	05:23	04:52
Vio televisión sin hacer otra cosa	10:18	10:28	09:43	10:16
Revisó correo o consultó redes				
sociales	07:38	09:13	09:59	11:07
Navegó por internet	03:55	03:50	04:32	04:44
Juegos de mesa o videojuegos	05:20	03:24	05:06	03:12
Redes y juegos (los tres anteriores	10:38	10:36	13:01	13:06
Asistió a misa o celebraciones				
religiosas, funerales	02:19	02:20	02:24	02:47
Rezó, meditó o descansó	03:02	02:37	03:25	03:10

Tiempo libre compartido = deportes, artísticas y culturales, juegos de mesa y videojuegos, ir parques, estadios o museos, platicar con familiares, ir a misa, participar en marchas y actividades cívicas o políticas, ir a fiesta, antros o recibir visitas.

Tiempo libre, de uso individual = Ver televisión solo, escuchar radio o música, consultar correos, navegar por internet, lectura.

Tiempo Libre y Socializado = Suma de los dos anteriores







CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RESULTADOS. PROGRAMAS EXISTENTES PARA POBLACIÓN DE 6 A 17 AÑOS EN MÉXICO Y SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES

La Ciudad de México tiene índices altos de desarrollo humano (IDH) en comparación con otras ciudades del país, sin embargo, es todavía una ciudad con importantes problemas de pobreza, marginación, desigualdad y distribución inequitativa de la riqueza. Estas desigualdades que afectan de manera específica a la población menor de edad impactan de manera negativa el desarrollo de sus capacidades, su florecimiento humano e incluso su integridad física, psicológica y emocional.

En 2009, *Minujín et al* realizaron una evaluación de las políticas públicas para la infancia existentes en la Ciudad de México. Así, fueron identificadas dentro del universo del total de programas sociales del Gobierno del CIUDAD DE MÉXICO, 30 Programas Sociales puestos en marcha por que el gobierno de la Ciudad de México dirigidos a esta población dependientes de diferentes instancias (Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México, SEDESOL), el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia del CIUDAD DE MÉXICO (DIF-DF); la Secretaría de Educación del CIUDAD DE MÉXICO, la Secretaría de Cultura del CIUDAD DE MÉXICO, la Secretaría del CIUDAD DE MÉXICO, la Secretaría del CIUDAD DE MÉXICO, la Secretaría del CIUDAD DE MÉXICO y el Metrobus). A partir de esta evaluación de las políticas existentes dirigidas a la infancia en el D.F *Minujín et al* (2009) sugieren que no existe una







política de infancia integral y comprensiva en esta ciudad que garantice a los menores que la habitan el cabal cumplimiento de sus derechos en un contexto de equidad y justicia social (*Minujín et al*, 2009). Igualmente, para estos autores uno de los desafíos para esta ciudad y para sus políticas públicas lo constituye justamente el desarrollo de una política de cuidado diurno de menores, lo que impacta negativamente el desarrollo de los menores y puede conducir a prácticas de abandono, de riesgos de muerte y de accidentes sobre todo en poblaciones que carecen de los recursos suficientes para subsanar el costo relativo a la provisión privada de estos servicios.

Al mismo tiempo, se ha señalado el importante rol de la pobreza de tiempo en la Ciudad de México, que es considerada una de las más altas del país y es en parte resultante del gran tamaño de la ciudad, de su importante densidad de población y por ende, de los problemas de tráfico vehicular que lo antes mencionado implica así como de la alta participación de la mujer en el mercado laboral (*Minujín et al*, 2009).

Adicionalmente, los horarios de la educación preescolar y primaria (principalmente) pero también en el nivel medio superior son muy limitados, y rara vez coinciden con el horario de trabajo de los padres lo que dificulta su compatibilización y puede tener una incidencia en los riesgos a los que están







expuestos los menores al carecer de los cuidados necesarios⁴⁵. Así, se ha sugerido que la cobertura de los servicios públicos de cuidado de los menores fuera del sistema escolar (que no van a la escuela), y de los menores fuera del horario escolar, son insuficientes frente a la demanda de este tipo de cuidados por una importante proporción de la población en la Ciudad de México y en el ámbito nacional.

Como se mencionó anteriormente la ausencia de políticas de cuidado adecuadas a las necesidades de la población genera y reproduce desigualdades sociales y de género, por lo que es de vital importancia su inclusión en la agenda pública. Al respecto, se ha sugerido que la política social de infancia ideal puede ser definida como "la acción pública para construir una ciudad con igualdad, equidad, justicia social, reconocimiento de la diversidad, alta cohesión e integración social, pleno goce de los derechos, creciente elevación de la calidad de vida y acceso universal al conjunto de bienes y servicios públicos urbanos; con el fin de lograr su incorporación plena a la vida económica, social y cultural y construirse como ciudadanos con plenos derechos; es un eje articulador de los objetivos y programas del Gobierno de la Ciudad de México" (Minujín et al, 2009: 108). En cuanto a las políticas de cuidado a implementar, se ha señalado que éstas deben surgir de un análisis profundo y específico de los actores involucrados, tomando en

⁴⁵ Recientemente se ha tomado conciencia de la necesidad de contar con escuelas con horario extendido. Pero su implementación con amplia cobertura aún es un proyecto.







consideración la situación del país y las particularidades territoriales así como el análisis en que se resuelven las necesidades de cuidados actualmente, privilegiando una visión de sistema (Scagliola, 2014). Paralelamente, una política adecuada debe reconocer que un elemento central en la elaboración de la misma es la reformulación del concepto de territorio, introduciendo la idea de lo local como elemento de identidad sociocultural y como actor del proceso de desarrollo. En este sentido, se ha indicado que "el territorio es el espacio significativo para el grupo que lo habita (heterogéneo y diverso socioculturalmente), con el cual los individuos generan una relación en un nivel profundo de la conciencia" (PNUD, 2012:34). Al respecto Ziccardi (2012:187) apunta: en los espacios habitados masivamente por los sectores populares cuya capacidad organizativa les ha permitido contrarrestar los efectos desfavorables que les generan los procesos de segregación territorial y marginación social. ... La construcción o recuperación de los espacios públicos (rehabilitar o crear lugares de encuentro y recreación, así como lugares de servicio de cuidados) en los barrios populares constituye una responsabilidad gubernamental para generar condiciones materiales básicas, que permitan desarrollar actividades sociales, deportivas, culturales y recreativas, como forma de hacer efectivo el derecho a la ciudad a contribuir a desarrollar una mejor convivencia comunitaria en el ámbito local. A esto le podríamos agregar estrategias para atender el problema de los cuidados. Incluir a los ciudadanos en las decisiones públicas.







Así, un territorio puede ser conceptualizado como un espacio geográfico delimitado por una comunidad de intereses y con un potencial de solidaridad interna teniendo un carácter pluridimensional, reconociendo que en el territorio interactúan y se intersectan identidades sociales e históricas donde los sujetos, se relacionan y donde las instituciones públicas y privadas intervienen (PNUD, 2012).

A continuación se presenta un breve panorama de la oferta de servicios públicos para atender al segmento de la población objetivo de esta propuesta. Es preciso resaltar que especialmente desde la década del 90, diversos gobiernos nacionales y organizaciones internacionales han desarrollado múltiples directrices y mecanismos de intervención pública para el beneficio de la niñez y la adolescencia. México, que es el segundo país de Latinoamérica con población infantil,⁴⁶ no ha sido ajeno a esta tendencia. En este apartado se presentan algunos de los principales programas desarrollados en México en general y en la ciudad de México en particular, orientados a la población objetivo de esta propuesta: niños y adolescentes de 6 a 17 años de edad.

Es preciso señalar, como ha sido mencionado precedentemente (IMJUVE, 2013) a partir de la revisión realizada, que existen serias dificultades para identificar con precisión la población objetivo y potencial de los diferentes programas

⁴⁶En México, según los datos del Censo, 2010, las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años constituyen 39, 226 744 personas, lo que equivalente al 34 91% de la población pacional: lo que

constituyen 39, 226,744 personas, lo que equivalente al 34.91% de la población nacional; lo que significa que uno de cada tres habitantes es menor de 18 años.







existentes dado que la clasificación etaria propuesta (especialmente en los programas federales) es demasiado amplia para el grupo de población que abarca la niñez y la adolescencia. Cabe señalar que este segmento de población en general tiende a ser clasificado como 11-14 y 15-29 años y la mayoría de los programas analizados no reportan este desglose. La falta del reporte de datos con una clasificación etaria desagregada puede llegar a ser un obstáculo para la planeación, instrumentación y evaluación, particularmente de los programas que contemplan la atención a problemáticas específicas de la niñez y la adolescencia, y cuyas etapas de desarrollo implican bienes y servicios diferenciados y resultados e impactos de acuerdo con el grupo de edad.

Si bien esta revisión realizada no es exhaustiva sí aporta un panorama general de los programas en la materia en México. ⁴⁷

⁴⁷Revisión elaborada tomando como base el estudio de *Minujín et al* (2009) y a partir del Catálogo de programas y acciones federales y estatales para el desarrollo social: http://www.programassociales.mx/







CUADRO 1. PROGRAMAS DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE EN MÉXICO

Programa	Instituci ón encarga da	Características generales del programa	Población objetivo
Escuelas de tiempo completo (PETC)	SEP	Oferta de servicios escolares públicos de nivel básico con jornada ampliada (de 8:00 am a 16:00 horas), operan en preescolar, primaria y secundaria. Su ampliación de horario tiene el objetivo de reforzar las competencias lectoras, matemáticas, de arte y cultura, de la recreación y desarrollo físico y, por último, fortalece los procesos de la inclusión y convivencia escolar. Opera en aquellas escuelas ubicadas en los 405 municipios en donde opera la Cruzada Nacional contra el Hambre y el PRONAPRED se les proporciona a los alumnos alimentos nutritivos calientes.	
 Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras 	federal vía	Oferta de servicios de maternal y preescolar	Niños y niñas entre: - 1 y hasta 3 años 11 meses de edad -entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad





niños o niñas alguna con discapacidad⁴⁸

Red 3. Fábricas de Artes a y Oficios (Faros) Cultura de la ciudad de México (delegaciones Iztapalapa, Tláhuac, Milpa indios Alta Verdes)

de Secretarí del CIUDAD DE MÉXICO

Es un modelo de intervención pública para promover la creatividad de y la reconstitución del tejido social Su principal objetivo es generar oferta cultural en zonas marginadas así como contribuir a la formación y ocupación de las personas con artes y oficios diversos, como posibilidad de cambio y de transformación comunitaria (cineclubes, conciertos, iniciación artística).

Población diversa incluvendo а niños niñas ٧ adolescentes а través de la iniciación artística

Centros DIF 4. Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI)

Es un modelo educativo asistencial que se dirige a la población niños y niñas de urbana y suburbana para atender a los niños y niñas que se 45 días a cinco encuentran en ausencia de la madre mientras labora por la años cumplidos,

hijos de madres

⁴⁸ Este programa busca apoyar a madres y padres solos (hogares mono-parentales), tutores o principales cuidadores que trabajan, buscan empleo o estudian, cuyo ingreso per cápita por hogar no rebasa la Línea de Bienestar (LB) y no tienen acceso al servicio de cuidado infantil a través de instituciones públicas de seguridad social u otros medio (Pérez, 2012).







Este producto es generado con recursos del nacesidad o decida en madre en yveladida milia edecina corporarse a la vida Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.

trabajadoras escasos recursos económicos. preferentemente carentes de prestaciones sociales а ٧ familias que se encuentran en situación una especial

5. CAICs DIF (Centros de Asistencia Infantil

Comunitaria)

Los CAICs, son espacios de protección temporal y formación niñas integral a niñas y niños, que se considera, se encuentran en menores situación de vulnerabilidad social, al ser hijos de madres años 11 meses trabajadoras y jefas de familia, que carecen de los servicios asistenciales y educativos para el cuidado y formación integral de sus hijos, quienes ante la necesidad de generar el ingreso familiar frecuentemente dejan en situación de abandono temporal a sus hijas e hijos, haciéndose patente la necesidad de generar las condiciones que permitan su cuidado.

niños de 5

6. Centros Centros Infantiles comunitar Comunitarios ios

Oferta de servicios de educación y desarrollo social a niñas y niños niñas en la primera infancia con un vínculo estrecho con la comunidad, algunos cuentan con horarios extendidos de 8:00 am a 18:00 o años 19:00 horas.

niños 6 menores de



de PEMEX,





7. EstServicios generalmente de la EstServicio d Cénero Empero el Instituto Nacional de las Mujares no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las cuidado infantili a vista expresados por las vista exp

Población de 0-3 años (mater-nal)

CAPUFE instituciones

3-6 años (preescolar)

públicas de etc.

seguridad social u otros medios

través

8. Talleres Instituto **Juveniles**

Mexicano de Juventud

(INJUVE)

Oferta variable en cada uno de los centros INJUVE a nivel nacional Población de 12 a que pueden incluir (entre otros) Canto, Círculo de lectura, Arte con 29 años de edad plastilina, Danza árabe, Defensa personal, Ritmos latinos, Súper lectura súper rápida, Técnica clown, Zumba

Fábrica artes y oficios a (sólo D.F)

de Secretarí Cultura del **CIUDAD**

MÉXICO

DE

Espacios públicos gratuitos donde la se brinda tres tipos de Horarios servicios: educativos (talleres libres en artes y oficios), comunitarios (atención de entidades de la Sociedad Civil a las comunidades marginales donde se encuentran ubicados) y culturales (conciertos, exposiciones, libro clubes, entre otros).

У población flexibles. Aproximadament e la población objetivo va de 12-20 años de edad)







10 Este Centros generado Un redutos del Fiegrana ed rolejetimonde apromonental de sarrollo aintegral de las niñas, Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las ocursos (los) autoras (les) del presente trabajo. disminuyendo el riesgo de situación de calle y contribuyendo a su integración y permanencia en el sistema educativo, además de contribuir a fortalecer una cultura de respeto a sus derechos y los de la familia.

Niñas, niños v ado-lescentes de 4 a 17 años, de bajos recursos económico en situación de vulnerabilidad.

11. Huellitas de Tlalpan, Un Camino Seguro

Diseñar, elaborar y operar diversas actividades y talleres lúdicos Niñas dirigidos a la población infantil que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y no discriminación; especificadas desde una perspectiva de equidad de género y educación para la paz.

niños edades no

12. Orquestas⁴⁹ y Centro coros⁵⁰ juveniles Cultural de la Ciudad de OllinYoliz México

tli (CCOY) -Secretarí de Cultura

Las orquestas tienen como principal objetivo **c**ontribuir al desarrollo social de la comunidad donde se encuentran, a través de la práctica de la música sinfónica desde los niveles más elementales a los más avanzados.

Población de 8 a 18 años de edad

Personas de diversas edades (coros) incluyendo niños

⁴⁹ Disponibles en las delegaciones: Álvaro Obregón, Benito Juárez, Cuajimalpa, Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero, Iztapalapa, Magdalena Contreras, Miguel Hidalgo, Milpa Alta, Tláhuac, Tlalpan y Venustiano Carranza.

⁵⁰Disponible en las delegaciones de: Azcapotzalco, Cuauhtémoc, Miguel Hidalgo, Benito Juárez, Gustavo A. Madero, Venustiano Carranza, Iztapalapa y Tlalpan.







a partir de los 7 años,

de México

13. Niñas y Niños Sistema Talento

para Desarroll o Integral de Familia del D.F.I

Contribuir al enriquecimiento extracurricular de menores que niñas, destacan en su aprovechamiento escolar, que estudian en primarias jóvenes de 6 a 15 y secundarias públicas del D.F a partir de la impartición de clases años de edad extraescolares que promuevan el desarrollo de sus habilidades la culturales, científicas y deportivas, y de un apoyo económico que les estimule a acudir a dichas actividades, generando procesos de participación infantil.







Programas Ofertados en el Marco de PRONAPRED

El PRONAPRED (Programa nacional de prevención del delito) de la secretaría de gobernación (SEGOB) tiene su origen en la publicación de la Ley general para la prevención social de la violencia y la delincuencia en enero de 2012, y empezó a operar al año siguiente (2013) implementándose en 95 municipios a nivel federal y en cinco delegaciones de la ciudad de México (localidades con altos índices delictivos), con un presupuesto asignado de alrededor de 2 mil 500 millones de pesos para 2013 y 2014, respectivamente. Este programa contempla actividades deportivas y artísticas además de talleres para niños y adolescentes con una variedad de temas y enfoques. ⁵¹ Entre las actividades que se ofrecen podemos mencionar: actividades sobre manualidades, origami, pintando mi mundo, cocinando sanamente, huertos familiares, arte urbano (grafitis callejeros) ingenios culturales, y dentro del área de deportes el programa de gonzo soccer.

Cabe mencionar que de las actividades antes propuestas en el marco del PRONAPRED *gonzo soccer*⁵²y ocasionalmente los talleres de pintura de murales y grafitis son los únicos programas que directa y exclusivamente se dirigen a la población de 6 a 17 años Adicionalmente, si bien otros programas contemplan la inclusión de la población objetivo de la propuesta del presente trabajo (como huertos

⁵¹ Cabe mencionar que tanto las actividades como las poblaciones objetivos varían según el estado e incluso la localidad en la cual son desarrolladas pudiendo presentar variaciones en las actividades ofertadas.

⁵² En el caso de gonzo soccer el programa contempla exclusivamente a la población de niñas y adolescentes de 6 a 18 años de edad. Los otros dos programas de pintura (mural y grafitis) contemplan la inclusión de población mixta.







familiares, pintando mi mundo, taller de origami, etc.) esta inclusión no es exclusiva ni tiene un carácter comunitario ni de equipo en las mismas (componente central de la propuesta que se busca generar).

Los programas antes presentados evidencian la ausencia de en una política de infancia en México (incluyendo el D.F) mostrando la existencia de programas parciales, proyectos y buenas intenciones que sin duda no alcanzan a cubrir las necesidades de la población de 6 a 17 años (*Minujín et al*, 2009).

Programas Exitosos en México y en el Ámbito Internacional

En el Cuadro 2 se encuentra el resultado de la revisión de experiencias exitosas en México y en el ámbito internacional. En el Anexo 4 se detallan tres programas destacados.







Cuadro 2: Experiencias Exitosas en México y en el Ámbito Internacional

	Características de		Lugares donde se ha implementado anteriormente de manera exitosa
	la propuesta	opuesta objetivo _a	
1. Filosofía para niños	Ofrecer talleres, clubes de reflexión y campos de verano para fomentar el pensamiento crítico, la creatividad y promover diálogos filosóficos en los chicos. Con el material de los mismos se publican revistas electrónicas (e incluso en papel).	Niños de 3 a 18 años	Argentina
			Colombia
			Canadá
			Brasil
			México (en Oaxaca desde 2011 a través del centro comunitario de esperanza infantil A.C)
2. Arte para la transformación social	•	No especificada	"Cultura Viva" en Brasil (ejemplo fundamental)
			Circo Escuela Mapuche (Valle de Elicura, Chile), Crear Vale la Pena (Buenos
			Aires), Disparate Magdalena (Calí, Colombia), El Club del Clown (Managua), El
			Coreto (Buenos Aires), Fundación Imago (Bogotá), Fundación Vida Joven







(Mendoza), Teatro Esquina Latina (Calí).

Venezuela

Nicaragua

3. Club Escola Objetivo: dar acceso 6-18 años Brasil

а

diferentes

actividades y

manifestaciones

de cultura, arte,

educación, deporte,

ocio y

recreación.

4. Orquestas y 6-17 años México

coros juveniles

5.

Pintura Recuperar espacios 6-17 años México

el

mural que están

Comunitaria deteriorados, y

sentido de

pertenencia Colombia

comunitario

reconstruir







CAPÍTULO VI. CONCLUSIÓN Y RESULTADOS. PROPUESTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA IMPULSAR ALTERNATIVAS SOCIALES PARA EL CUIDADO DE MENORES EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Es preciso señalar que si bien reconocemos que toda intervención y propuesta debe considerar estrategias en los niveles individual, en el nivel de las relaciones y en el nivel de la comunidad, en esta propuesta proponemos centrarnos en lo que se ha tendido a denominar en la literatura en el tema (Abad, 2006) como estrategias en el nivel de la comunidad. Así, se ha sugerido que las intervenciones en el nivel comunitario procuran modificar los factores presentes en el entorno en el que interactúan los niños y adolescentes desde la acción de determinadas instituciones en el ámbito del vecindario hasta la provisión o mantenimiento de la infraestructura urbana. Este tipo de estrategias de trabajo en barrios y vecindarios tiene un largo recorrido⁵³ no sólo con el objeto de reducir la violencia sino de incrementar la cohesión social, promover la cultura de la paz, y dotar a las poblaciones objetivo de actividades a las cuales difícilmente hubiera tenido acceso sin estos programas. Una de las acciones principales de las estrategias en el nivel comunitario consiste precisamente en proveer iniciativas centradas en los niños y adolescentes, que procuran ofrecer alternativas para el uso del tiempo libre, habilitando sedes y lugares para que puedan reunirse. En este sentido, las evidencias empíricas sugieren que las actividades de movilización social de la comunidad por medio de

⁵³Desde la década de 1950 este enfoque aparece en Holanda, Bélgica y Gran Bretaña asociado a problemas de empleo, educación y actividades socioculturales (Abad, 2006).







trabajos de educación informal en el vecindario, a través de deportes, prácticas recreativas, artes escénicas, música, producción de medios de comunicación comunitarios, talleres, etc., pueden proporcionar a los niños y adolescentes oportunidades de participación en grupos en torno a objetivos socialmente valorados ofreciendo la posibilidad de recibir por ello un reconocimiento de su entorno (Abad, 2006). Este reconocimiento social refuerza habilidades sociocognitivas que aumentan las interacciones sociales positivas, la confianza interpersonal y la resolución no violenta de conflictos en forma contribuyendo a la constitución de una autoestima más elevada en los niños y adolescentes (McAlister, 2000).

Por tanto, no se puede hablar de *política pública* con sólo la idea de desarrollar programas aislados sin objetivos específicos, porque terminan finalmente en actividades aislados de entretenimiento. Para que realmente constituyan *política pública* deben tener objetivos claros, que en este proyecto se plantean como la construcción de bienestar mediante: Autocuidado, autoestima, autoeficacia y autodeterminación. Esto se puede lograr a través de la construcción creativa y sana del tiempo libre de los niños y adolescentes, pero no se puede plantear de manera aislada de lo que se desarrolla en el sistema escolar, en la inserción en el aprendizaje en las escuelaspara lo cual resulta muy pertinente (hasta urgente en el marco de la reforma educativa que se debería estar enfocando en la pedagogía más que en lo burocrático –administrativo) la adopción de la







propuesta de Matthew Lipman (1022-2010) denominada *Filosofía para Niños* (FPN) y la propuesta d la UNESCO de la enseñanza del arte para la transformación social, que se ha abandonado en aras de la formación tecnocrática de acumulación de información más que la creación de habilidades. A continuación se exponen estos planteamientos para pasar posteriormente a la propuesta concreta de este proyecto.

Filosofía para Niños (FPN)

La Filosofía para Niños (FPN) es una innovadora propuesta educativa que busca potencializar la inteligencia en todas sus dimensiones: creatividad, espíritu crítico, independencia de pensamiento, coherencia y lógica mental, desde edades tempranas. El proyecto de la Filosofía para Niños propuesta por Mat Lipman es un programa que se adapta a los tipos de conocimientos progresivos de los niños de diversas edades y en general el rango que incluye abarca desde los 4 años hasta los 18 años. De esa manera, la filosofía tratará aspectos variados de la realidad que los niños experimentan cotidianamente. El Programa de Filosofía para Niños nace a finales de los años setenta de la mano de Matthew Lipman, en el MonclairStateCollege de Nueva Jersey (Carmona, 2005). Lipman, tras considerar las deficiencias en el ámbito cognitivo y del pensamiento con que llegaban los alumnos a la Universidad, se planteó la necesidad de encontrar una disciplina que, en lugar de enseñar solo conocimientos, ayudara a los alumnos a aprender a pensar







(Peña, 2013). Lipman decidió que esta disciplina era la Filosofía y propuso enseñarla a los alumnos desde la infancia persiguiendo tres objetivos fundamentales a través de la discusión, análisis y reflexión en la comunidad de indagación filosófica en los niños y niñas : a) La práctica y el desarrollo de las habilidades de pensamiento induciendo un comportamiento filosófico , b) el desarrollo, construcción y clarificación de conceptos aprendiendo también a distinguir sus significados en diferentes contextos; c) La exploración, junto con otros compañeros, de los valores y las bases en la que éstos se sustentan y los consoliden o transformen como consecuencia de su experiencia en una comunidad de indagación.

A grandes rasgos, el método de la filosofía para niños propone la conformación de una **comunidad de indagación filosófica**⁵⁴ que describe a un grupo de individuos reunidos en torno a preguntas que se explorarán y examinarán a través de un diálogo filosófico colaborativo y colectivo guiado por el/la animador(a) de dicho diálogo. Así, partiendo de variados recursos se incentiva el diálogo desde el nivel pre primario, ya que es un medio idóneo para que los niños expresen mutuamente sus ideas y aprendan a escuchar las respuestas de sus pares.

_

⁵⁴La Comunidad de Indagación debe ser vista como un proceso y es, ante todo, una experiencia en la cual se pueden dar determinadas conductas entre las que se pueden destacar: Aceptar de buen grado las conexiones de los compañeros, escuchar atentamente a los otros, revisar los propios puntos de vista a la luz de los argumentos de los demás, ser capaz de considerar y estudiar las ideas de los otros etc. (Pena, 2013).







A grandes rasgos, las fases de la comunidad de indagación filosófica son:

- **1. El estímulo:** se comienza a partir de un estímulo (una pregunta de interés pertinente para la comunidad), o a partir de una historia, un objeto de arte, una película, un juego (por ejemplo) que involucren dimensiones conceptuales y debatibles sobre los diversos sentidos posibles de la vida humana.
- **2. La pregunta:** la comunidad responde al estímulo y elabora una lista de preguntas filosóficas a partir de los cuestionamientos que emergieron en la primera fase del estímulo, y se escoge colectivamente una para iniciar el diálogo.
- **3. El diálogo:** se discuten las preguntas tratando de identificar los conceptos claves y adaptando posiciones razonables en los participantes ilustrando a la vez con ejemplos concretos fomentando que se imaginen las repercusiones sobre la cuestión y la toma de posición que se ha escogido.
- **4. La evaluación:** después del dialogo colectivo, la propia comunidad se cuestiona sobre su propia reflexión, sobre cómo mejorar dicha reflexión (practica llamada meta cognición o reflexión sobre el mismo proceso de reflexión y pensamiento.
- **5. El proyecto:** la comunidad concibe una actividad para examinar su posición en el mundo real y ver su ella refleja su manera de experimentar la vida o si debe ser mejorada y así se continúa con el proceso sucesivamente.







Cabe mencionar, que si bien este método propone diversos materiales de aprendizaje, el recurso principal lo constituyen los materiales expresamente elaborados y estructurados, que se extienden a lo largo de toda la edad escolar (desde los cuatro años y llegando hasta diecisiete o dieciocho). Este material está compuesto por una serie de relatos, en las que los protagonistas son niños y niñas de la misma edad que aquellos a los que van dirigidas, por lo que se enfrentan a situaciones e inquietudes cercanas a la vida cotidiana del lector. (Ver el anexo 1). En las primeras novelas (relatos) se enfatiza la importancia de la comunicación, el pensamiento lógico y las habilidades del lenguaje (Elfie, Kio y Gus, Pixie y El descubrimiento de Harry en el currículum tradicional de la FPN), mientras que las dirigidas a los adolescentes (Lisa y Suki y Mark) ponen el acento en la reflexión ética y en los problemas sociales. Así, se busca potenciar paulatinamente las capacidades y destrezas del niño, al mismo tiempo que se les introduce progresivamente, en discusiones y reflexiones más complejas y más profundas. El facilitador (a) en este proceso, cuenta con un manual "asociado" en el que encuentra una quía para llevar a cabo la "investigación filosófica" con los y las participantes. De este modo se ubican las cuestiones filosóficas subyacentes al texto, y se conecta la formación filosófica para niños con la tradición filosófica, señalándose problemas que forman parte de la historia del pensamiento, e incluso se manejan ejemplos propuestos originalmente por sus representantes más destacados. En general, estos relatos sugieren que la indagación del día debiera comenzar por una







experiencia sobre la cual reflexionar, en discusión y con estrategias de investigación situadas en la tradición de diálogo socrático.

Es preciso resaltar que la filosofía para niños (FPN) ha sido reconocida por la UNESCO (2011) como un elemento clave para el desarrollo del pensamiento multidimensional a través de la indagación filosófica en los niños a través de lo que se ha considerado sus cinco características fundamentales que la diferencian de otras propuestas similares. A saber, que se trata de un programa que recurre a la filosofía para potenciar en los niños el desarrollo personal, incluyendo las dimensiones cognitivas y las afectivas. 55 Es, un programa de metacognición, es decir, la estrategia básica usada para lograr que los niños mejoren su capacidad argumentativa invitándoles a pensar en su propio pensamiento. Es además un programa que exige una aplicación a largo plazo. Con un amplio espectro y con fuerte componente social y político (García, 2011). Igualmente, la FPN ha sido utilizada en algunos países de América Latina y Europa exitosamente parapromover la cultura de paz enfatizando en que la FPN: a) Educa en el pluralismo, b) No transmite valores ni ideas cerradas, acabadas, sino que se basa en la problematización de los propios conceptos, c) Favorece un ambiente para el

-

⁵⁵La trama de los relatos que configuran el currículo de la filosofía para niños incluye constantes referencias a los temas clásicos de la tradición filosófica occidental. Los manuales permiten al guía a captar cuáles son esos temas y cómo abordarlos en la comunidad de indagación (García, 2011).







diálogo, d) Enseña en la diferencia y e) Ofrece como herramienta principal la hermenéutica comprensiva (Mariscal y García, 2014).

Es preciso resaltar que si bien el nodo central de la práctica de la filosofía para niños lo constituye el diálogo filosófico de la comunidad de indagación filosófica, las actividades que implica esta comunidad incluyen actividades lúdicas y creativas variadas (pintura, dibujo, escultura, instalaciones, arte con materiales reciclados, teatro, entre otros) que promuevan el reforzamiento de los lazos sociales y la pertenencia comunitaria. Pese a encontrarse en diversas latitudes, es preciso señalar la recepción e importante adaptación de este método en Argentina por Stella Accorinti y Arbonés, fo quienes han creado un currículo adaptado al contexto Argentino y Latinoamericano (ANEXO 2). Cabe mencionar, que uno de los antecedentes principales en México de la filosofía para niños en México, ha sido implementado en el estado de Oaxaca a través del centro comunitario esperanza para los niños, que ofrece de manera gratuita un taller de verano para niños y jóvenes provenientes de contextos socialmente desfavorecidos desde 2011.

Requerimientos específicos mínimos: un pizarrón y sillas (al menos 6 máximo 15). Un/a docente formado en la práctica de filosofía para niños, un presupuesto mínimo para realizar fotocopias y realizar actividades con materiales reciclados, etc.

⁵⁶ Actualmente, existen programas de filosofía para niños en todo el mundo. Entre los centros más grandes de habla hispana encontramos los centros de filosofía para niños en México, Argentina, España y Brasil, los cuales trabajan con versiones traducidas y adaptadas de las novelas de Lipman.







Arte para la Transformación Social

Tanto la UNESCO como la OEA en las últimas décadas han enfatizado en el importante rol de la cultura en los procesos de desarrollo ydemocratización de las sociedades en América Latina (Johnson, 2006). Así, la *Red Latinoamericana de Arte para la Transformación Social* fue fundada en2005 por 24 organizaciones artísticas, culturales y sociales de Argentina, Brasil, Bolivia, Chile y Perú. En 2007 se sumaron a ella organizaciones de países de Centroamérica⁵⁷ y Uruguay (Carnacea, 2012). Actualmente, esta red cuenta con más de 100 organizaciones⁵⁸que realizan y promueven prácticasartísticas de arte comunitario de calidad desde la música, teatro, danza, circo⁵⁹ y artes visuales. Sus objetivos principales giran en torno a la generación de cohesión social, ciudadanía efectiva, promoción de los derechos humanos, interculturalidad y sustentabilidad a través del arte y de actividades culturales (Johnson, 2006). Algunos desde el teatro comunitario, el circo social, el

_

⁵⁷ En Centroamérica se creó la Red Mesoamericana de Arte y Transformación Social, Caleidoscopio, que permitió un vínculo más cercano entre las experiencias de esta región, estableciendo una correa de aprendizajes y posibilitando el protagonismo juvenil mediante Maraca (Movimiento Juvenil de Arte Comunitario) (redmaraca.blogspot.com) (Carnacea, 2012).

⁵⁸ Entre las organizaciones que la integran actualmente podemos mencionar: *en Argentina*: la Asociación Mutual Catalinas Sur, Fundación Crear vale la pena, El Culebrón Timbal, La Grieta - Cultura sin moño, Circuito Cultural Barracas; de Bolivia: Teatro Trono, Compa, SICOR (Sistema de coros y Orquestas), APAC (Asociación Pro Arte y Cultura); *en Brasil*: Escola de Dança e Integração Social para a Criança e adolescente (EDISCA), CIPÓ ComunicaçãoInterativa, Instituto Cultura emMovimento, Casa das Palmeiras, Instituto Desiderata, Fundação Brasil Cidadão para Educa-ção Cultura e Tecnología, MalasartesProjetosCulturais para Crianças e Adolescente Ltda., ProjetoAxé da Bahia, Grupo Cultural Afro Reggae, Centro de Referência Integral de Adolescentes (CRIA); *en Chile*: Karukinká, Circo Del Mundo, Ciklos Organismo Teatral; *en Perú*: La Tarumba, KUNTUR Centro Nacional para el Arte y la Cultura y Asociación Cultural Teatro vivo (Carnacea, 2012).

⁵⁹ El circo social es otro tipo de actividad artística que ha surgido desde esta propuesta. El circo social existe en muchos países del mundo, desde Camboya y Chile hasta España y el Reino Unido. El objeto de mismo es dar una oportunidad a los jóvenes de practicar las artes del circo, convertirse en profesionales pero también es un espacio de expresarse, de encuentro, intercambio y de entretenimiento para niños, jóvenes y adultos (Johnson, 2006).







arte callejero, orquestas y bandas de música clásica y moderna, otros desde centros culturales comunitarios o la organización de festivales, en distintos contextos y con diferentes poblaciones (jóvenes, mujeres, niños, comunidades indígenas, campesinos etc.) en situaciones de riesgo, con la finalidad de crear una sociedad latinoamericana más justa y equitativa.

Desde esta perspectiva, el arte es conceptualizado no sólo comoun espacio de expresión, sino como una herramienta para activar itinerarios de inclusión⁶⁰ y caminos para la transformación social. Igualmente, desde esta propuesta se busca promover a nivel internacional el desarrollo comunitario a través de la cultura y así legitima la necesidad de apoyar las redes sociales existentes y otras nuevas (Johnson, 2006). Los resultados de dichas acciones son, en la mayoría de los casos, incipientes pero prometedoras como lo demuestran algunas experiencias exitosas que han sido puestas en marcha en América Latina y en Estados Unidos.

Política Pública: "Construye tu Tiempo Libre" para el logro del de Bienestar

María tiene 12 años vive en Milpa Alta y tiene dos hermanitos de 6 y 8 años que cuida por las tardes, su mamá es cajera en un supermercado y sale a las 10 de la noche, María no sabe que tiene habilidades musicales; Juan tiene 9 años, apoya en las tareas del hogar, sus papas trabajan y salen a las 5 de

_

⁶⁰ La inclusión social es vista en un sentido amplio desde esta propuesta. Se considera sí, que la inclusión social se relaciona no sólo con la modificación de situaciones objetivas de exclusión (acceso al empleo, la vivienda, la salud, la educación, la información, la cultura...) sino también con la generación de oportunidades para la expresión del propio sujeto que le permitan desarrollarse en toda su plenitud y participar, activamente, en la sociedad, la cultura, etc. (observatorio del tercer sector de Bizkaya, 2012).







la tarde llegan a casa a las 8, Juan es un atleta en potencia, pero ni él ni sus padres lo saben; Miguel tiene 16 años, saliendo de la escuela da de comer a su abuelo, regresa a su casa hace su tarea y ve la tele, un día pinto un gran mural en su casa, cuando tenía 5 años, pero después de eso, nunca volvió a pintar; Brenda tiene 10 años esta con su tía y ve telenovelas con ella, quisiera tener un novio que le diera muchos regalos; Tania y Manuel tiene cada uno su computadora y se entretienen con el Internet por las tardes, hacen muchos amigos.

Los niños y adolescentes de la Ciudad de México tienen una historia construida desde las oportunidades que sus padres y cuidadores han encontrado para salir adelante. Los menores colaboran muchas veces con el cuidado de los hermanos o los abuelos, con las tareas domésticas o simplemente con su autocuidado. Ellos pasan muchas horas sin la supervisión de un adulto y encuentran distractores para "matar el tiempo libre" que esta sociedad muy acelerada y muy comercial les puede proporcionar. Hoy en día los distractores que se han instalado en casa son: Televisiones, video juegos, Internet y celulares. El entretenimiento que estos medios aportan, está creado desde la mente de alguien que utiliza todas sus herramientas técnicas, creativas e ideológicas para ello. Así los niños están expuestos a historias muy violentas y complicadas que les dicen que "así es el mundo" limitando, con estas ideas distorsionadas, el mundo que ellos mismos podrían crear o imaginar. Por su parte a través del Internet, se abren miles de puertas para contactarse con las maravillas del mundo, pero también, con personas y contenidos que les pueden lastimar.







Los padres por su parte, según una encuesta realizada por Morduchowicks en el 2013, desearían que los adolescentes ocuparan más su tiempo en actividades como el deporte o el aprendizaje musical y menos a las redes sociales, pero resulta difícil moderar el tiempo que dedican al celular, la computadora y la televisión, además de que los padres en muchos casos, regresan a casa tarde de sus trabajos y se les dificulta proporcionar a sus hijos el tipo de actividades que consideran buena para su formación, (como integrarlos a un equipo deportivo, o llevarlos a una clase de música); frecuentemente sale de su presupuesto, o no se imparte a una distancia accesible de casa.

Es por eso que un proyecto que pretende buscar la forma de ocupar el tiempo libre representa una gran oportunidad, para aportar a María, Juan, Brenda, Miguel y todos los niños y adolescentes que puedan asistir, un **espacio de crecimiento**, **respeto y compañía saludable**, para responder a la necesidad de los padres de facilitar actividades para ocupar el tiempo libre de sus hijos. Pero se debe entender que la idea de ocupar el tiempo libre de sus hijos, no es matar el tiempo, no es simplemente que se entretengan; es construir bienestar mediante el autocuidado, la autoestima, la autoeficiencia y la autodeterminación cuidando siempre la prevalencia de equidad de género; todo con el fin de lograr su identidad y sentido de pertenencia en la comunidad.

El proyecto se enfoca a dos grandes áreas; una consiste en facilitar actividades dirigidas a despertar sus habilidades deportivas, artísticas y culturales, y la otra es







el fomento de la convivencia con chicos de su edad en actividades lúdicas en un ambiente de respeto y compañerismo. Esto, los mismos jóvenes lo desean, como fue revelado en el mismo estudio de Morduchowicks antes citado, donde revela que antes de estar con alguna de las tres pantallas prefieren estar con amigos.

Marco Teórico:

Hoy entre diferentes filósofos, escritores, poetas teólogos e incluso científicos se estudia el Sentido de la Vida, como aquella motivación de la existencia humana a involucrarse en una tarea que proporcione felicidad, expanda la conciencia y mejore la convivencia (Frankl, 1962; Dalia Lama, 2000, Eagleton, 2008). Se trata de encontrar el significado de la vida y responder a las preguntas ¿Qué propósito tiene mi vida? ¿Por qué estoy aquí?; y de manera más práctica:¿Que quiero hace de mí mismo?. Este sentido se construye desde la infancia y se asocia a las experiencias familiares y sociales.

El descubrimiento de los talentos que cada quien tiene es importante a temprana edad para poder desarrollar plenamente sus capacidades. El joven que pronto descubre su habilidad para la música, las matemáticas o la biología, podrá ir trazando un camino para utilizar este don dentro de las oportunidades de formación y trabajo que encuentre. Sin embargo también empezamos a escuchar entre los jóvenes un vacío de sentido de vida en donde no encuentran un motivo para seguir viviendo. Algunas investigaciones con temas de adolescencia señalan que éstos presentan altos niveles de tristeza 61.6% hombres y 79.6% mujeres así como un







sentimiento de que su vida ha sido un fracaso 35.7% hombres 45.2% mujeres (Primera encuesta nacional sobre intolerancia y violencia en escuelas públicas de nivel medio. 2008, INEGI). Entonces cabe preguntarse de donde parte este vacío existencial.

La interpretación que dan los psicólogos comunitarios (Musitu y Buelga, 2009), al vacío existencial es el rompimiento de los lazos comunitarios (familiares y amigos) a partir de la migración del campo a las grandes ciudades en donde los valores de cohesión, solidaridad, y apoyo se han perdido de una generación a otra al entrar en actividades individuales con horarios rígidos, altos costos de transporte en términos de tiempo, en donde la familia debe estirar el ingreso económico y ceñirse a largas jornadas laborales que repercuten en las formas de convivencia y el desarrollo armónico de cada uno de los miembros.

Algunos terapeutas clínicos observan que la falta de una actividad que apasione al ser humano, o de un proyecto que le entusiasme, puede rastrearse en un ánimo depresivo generado por circunstancias tales como las continuas crisis económicas familiares; la tristeza crónica ante la información violenta a la que todos estamos expuestos; la relación que la mercadotecnia ha hecho entre la felicidad y la abundancia de mercancías. Así se va apagando la motivación hacia el logro, a lo que Erik Fromm llamaría la construcción del Ser; para sustituirlo con tener y acaparar objetos casi siempre desechables, y hoy por una nueva forma de escape al contacto interpersonal que es el uso continuo de teléfonos celulares. El contacto







entre nosotros es cada vez más distante, (es un espejismo el que las redes sociales nos acerquen).

Los jóvenes tienen una vida hasta cierto punto organizada por la escuela, pero dada la crisis educativa (programas con contenidos mediocres y poco atractivos llenos de información pero sin propiciar el desarrollo de sus habilidades, maestros limitados por su propia preparación y sus condiciones laborales precarias, etc.), sin la oportunidad de ir reconociendo sus talentos, en donde expresen su "ser en el mundo" (Heidegger, 2003). Este ser en el mundo no se construye en soledad, sino en la interacción con los otros que también están descubriendo su quehacer en el mundo.

Reconocer el vacío de convivencia enriquecedora con diálogos que motiven el desarrollo de las potencialidades de nuestros jóvenes, nos lleva a la pregunta de si es posible construir estos espacios comunitarios para mejorar las condiciones de crecimiento de nuestros niños y jóvenes en la Ciudad de México; en donde encuentren este sentido de pertenencia a su comunidad y en ella la posibilidad de desarrollar sus habilidades y talentos dando buen uso a su tiempo libre.

Se designa "tiempo libre" a aquel en el que el individuo no se encuentra realizando actividades obligatorias como el trabajo escolar, el asalariado o el no remunerado por ser responsable de trabajo doméstico en su propio hogar o cuidado de otros







miembros de la familia⁶¹. Lo ideal es que en ese tiempo realice actividades como el ejercicio físico, la lectura, el juego, visitar amigos o tocar un instrumento musical entre otras. Estas actividades suponen un ejercicio de elección y contribuyen a la formación de habilidades e intereses. La televisión ha sido un medio lo suficientemente atractivo como para que el promedio de exposición de niños a la televisión fuera en los años 80's de 4 horas diarias y actualmente sea de 6 horas entre televisión y computadora. Estos medios electrónicos se han incorporado a nuestros hábitos de entretenimiento y recreación, disminuyendo la actividad que pone en juego las facultades y dedicación para ejecutar una actividad modificando la acción y relación del sujeto con el medio ambiente.

La televisión y la computadora, resultan ser herramientas que parecen ser útiles a los padres como forma de entretenimiento de sus hijos, teniendo una baja o mínima supervisión, con contenidos temáticos en muchos casos destructivos, a los a los que se expone y a veces exacerbados por las interacciones que llegan a establecer a través de las redes sociales y las páginas de Internet.

El proyecto "Construye tu tiempo libre" va encaminado a poner al alcance de los padres de familia, actividades para sus hijos que puedan realizar por las tardes en centros cercanos a su colonia donde se estimule su participación colectiva con sus

⁶¹ Es materia de otras políticas que hagan que los jóvenes no tengan que dedicar mucho tiempo a estos trabajos.

-







pares, y que mediante la orientación adecuada se fomente el autocuidado, la autoestima, la autoeficiencia y la autodeterminación y la equidad de género.

En cada centro se deben ofertar actividades que abarquen área de música, deporte, artes plásticas, cuidado del medio ambiente y literatura. Como complemento un club de tareas y una clase de computación para adolescentes.







Justificación:

"CONSTRUYE TU TIEMPO LIBRE" es el resultado de la necesidad de crear centros comunitarios de convivencia y desarrollo armónico para niños y jóvenes en la Ciudad de México, en donde más de un millón y medio de jóvenes requieren de actividades en donde se expresen, convivan y crezcan en el descubrimiento y formación de sus habilidades y talentos.

Objetivos de la propuesta:

Diseñar espacios para niños y adolescentes donde puedan realizar actividades saludables en su tiempo libre, privilegiando las actividades colectivas con la finalidad de reconstruir o mantener la pertenencia comunitaria y el tejido social.

Propiciar un ambiente de salud, crecimiento y descubrimiento de habilidades y talentos en cada niño y joven que acuda al centro.

Dar la oportunidad para que ese espacio propicie la conformación de comunidad entre los padres de familia.

Ofertar a la comunidad charlas de temas que les apoyen en su desarrollo personal y la convivencia familiar.

PROPUESTA

Para toda actividad se debe contemplar espacio físico, personal profesional y de apoyo, requerimientos materiales y la institucionalidad del proyecto que garantice la duración mínima para su arranque de tres años.







Espacio Físico

Cada centro debe tener el espacio físico adecuado para la oferta de las actividades programadas, con servicios higiénicos, seguro tanto en situ como en su acceso y buen mantenimiento. Debe ser un Centro Comunitario con arraigo en la comunidad o en vistas a que sea constituido, reconocido y apropiado por la propia comunidad, que cuente con al menos dos espacios (locales) cerrados con una pequeña oficina (almacén de cosas que se deba salvo guardar) y que cuente o que se ubique en la cercanías de un espacio abierto que pueda fungir como espacio para las actividades deportivas colectivas.

Una vez definidas las actividades cuya realización sea viable, serán necesarios los recursos básicos que se requieran para el funcionamiento de cada taller, de cada actividad.

Personal

Coordinador/a con nombramiento tiempo completo

Cada centro debe tener una persona capacitado en la filosofía del proyecto. Este coordinador es un facilitador para que fluya adecuadamente el desempeño de los







maestros del centro. La coordinación de este proyecto debe encargarse de generar actividades en las que se vayan conformando grupos que trabajan por un mismo fin y que favorezca la aplicación de habilidades de liderazgo, cooperación, trabajo encaminado a metas. En estas actividades no son los adultos quienes se encargan de tomar las decisiones, es el dialogo y los acuerdos a los que llegan lo que hace posible la realización de los eventos.

- 1. Enlace entre la dirección de proyecto, los padres de familia, los alumnos y maestros.
- 2. Se encarga de administrar el presupuesto de difusión de las actividades.
- 3. Supervisa que cada maestro siga los lineamientos del proyecto y facilita sus tareas.
- 4. Promueve la integración de los padres.
- 5. Dar seguimiento a casos especiales.

Psicólogo familiar o comunitario. La Psicología comunitaria tiene este carácter preventivo y se apoya actualmente en lo que se genera desde la teoría del Bienestar.

- 1. Comunicación con los niños y maestros
- 2. Flexibilidad para atender en un espacio semi-abierto
- 3. Apoyo a maestros
- 4. Diseño de dinámicas y aplicación (Integración, convivencia, solidaridad)

Maestros:

El perfil de los maestros es muy importante dado que "Construye tu tiempo libre" es un espacio para apuntalar el desarrollo armónico de niños y jóvenes. Deben practicar alguna modalidad de: filosofía para niños, creación artística y/o deportiva de carácter colectivo y que sean capaces de desarrollar actividades variadas con







recursos sencillos. Dentro de éste proyecto se puede ir formando a los maestros de los centros comunitarios de tiempo libre, en esta metodología reflexiva con sus alumnos.

Entre las características para su contratación están:

- Dominio del taller que van a impartir, con la capacidad para desarrollar un plan de trabajo.
- Disposición de tiempo para dar el taller y asistir a posibles presentaciones y competencias.
- Examen de habilidades para relacionarse con niños y jóvenes adolescentes evaluación de actitud colaborativa, interés por el proyecto "Construye tu tiempo libre".
- Disposición de asistir a cursos de preparación en temas de (educación, piscología, actualización de su materia) para apoyar a sus alumnos.

Personal permanente de apoyo:

Apoyo administrativo, de intendencia y de seguridad

Requerimientos materiales generales mínimos:

- Presupuesto para salarios de los/las maestros/as de cada actividad y para quien se encargue de la coordinación. Se podrá recurrir como personal de apoyo a estudiantes que realicen su servicio social.
- Presupuesto mínimo para material que requieren las actividades: fotocopias, inversión en algunos instrumentos musicales, una grabadora, pelotas de futbol, de boleybol, etc.
- Una computadora y una impresora para uso del coordinador y de los y las facilitadores

Redes y Colaboraciones

- Conexiones con otras experiencias similares.
- Relación con la red asociativa del municipio.







- Colaboración y coordinación con distintas instancias municipales (cultura, igualdad, bienestar social...), de la salud, asistenciales y educativas (institutos, colegios,).
- Promover en la medida de lo posible como un marco de la propuesta la filosofía del consumo por la del reciclaje, trueque, etcétera.

Alumnos

Todo niño o joven entre los 6 y 17 años que esté interesado en alguna de las actividades que se ofrecen en el centro.

Firma a la entrada carta compromiso:

- 1. Asistir a su taller 3 veces por semana.
- 2. Mostrar una actitud respetuosa con sus maestros y compañeros.
- 3. Participar en actividades de grupo.
- 4. Hacer buen uso del material que se le brinde.
- 5. Dejar limpio y en orden el espacio que utilizó.

Padre de Familia o tutor

- 1. Favorecer que el alumno asista al centro.
- 2. Acudir a las reuniones a las que se le invite.
- 3. Comunicar al coordinador cualquier cambio de actitud del alumno que pudiera afectarle a él o al grupo.
- 4. Facilitar la participación de los jóvenes en las actividades que pudieran organizarse para el crecimiento armónico de su hijo y su participación con la comunidad.
- 5. Mostrar respeto y actitud colaborativa con los maestros.

Seguimiento

Taller de formación de profesores.

- 1. El sentido de vida
- Fomento el autocuidado, la autoestima, la autoeficiencia y la autodeterminación cuidando siempre la prevalencia de equidad de género
- 3. Etapas en el desarrollo del niño y el adolescente
- Formación de comunidad

Talleres para padres.







- Etapas en el desarrollo del niño
- 2. Límites y tolerancia

Actividades que se Pueden Ofertar en cada Centro Comunitario

Presentamos a continuación ejemplos de actividades que se plantean como idóneas, en primer lugar que tengan preferentemente un sentido colectivo. Este tipo de intervenciones como se señaló precedentemente enfatiza la relevancia social del arte considerando que esta práctica de arte comunitario posibilita una cultura más accesible, participativa, descentralizada y sostenible contribuyendo a la cohesión social de la comunidad y la disminución de la violencia. Todas las actividades estarán acompañadas de orientación adecuada se fomente el autocuidado, la autoestima, la autoeficiencia y la autodeterminación y la equidad de género.

Pintura mural comunitaria

La pintura mural comunitaria refleja las necesidades y particularidades de las diferentes comunidades involucradas en su práctica. El objetivo de esta propuesta es la de construir un proceso artístico-social de intervención plástica en muros de las comunidades participantes con los niños, niñas y jóvenes en riesgo o situación de vulnerabilidad a partir de la consecución de tres fases: A) investigación, B) experimentación y C) formalización (Agudelo, 2015). En la primera etapa







(*investigación*) se propone la construcción de un grupo de trabajo constituido por una población de edades relativamente homogénea fomentándose la indagación conceptual y de imágenes con el grupo involucrado. Posteriormente en la etapa de *experimentación* se sugiere la manipulación de imágenes e información recabada con la construcción de exploraciones gráficas a través de los ejercicios del grupo plástico de trabajo, ejercicios experimentales. y la construcción de imágenes a realizar. Finalmente en la etapa de *formalización*, se realiza la planificación y logística del mural así como la realización del cronograma de procesos para la ejecución de murales (Agudelo, 2015).

Requerimientos: al menos un(a) maestro(a) con experiencia en pintura mural comunitaria, presupuesto mínimo para pintura, brochas y material requerido para esta actividad. Un local, mamparas o lienzos, donde puedan elaborar sus propuestas de pintura mural. Apoyo con redes comunitarias para poder realizar murales en bardas del entorno al Centro Comunitario. En Cuernavaca a finales de los 90, hubo un programa de este tipo, donde los jóvenes hacían un boceto que se lo presentaban para su aprobación al dueño de la barda y a los vecinos inmediatos que tendrían que ver al mural cotidianamente. Los materiales los proveía el municipio.

La pintura mural deberá estar reforzada con el manejo individual de técnicas: Espacio en el que los niños y adolescentes descubren diferentes técnicas de pintura.







Mobiliario: 2 mesas grandes, robustas, bancos bajos. Un pizarrón, o pared pizarrón, mamparas y lienzos.

Ambiente: Iluminado con buena ventilación y enchufes.

Herramientas. Algunos caballetes, pinceles, cuadernos de dibujo.

Coros y orquesta juveniles

A grandes rasgos, el concepto de las **Orquestas Juveniles** inició en México en 1989 como una alternativa para acercar a los niños y jóvenes a las artes musicales contribuyendo al desarrollo social de la comunidad donde se ofertan, a través de la práctica de la música sinfónica desde los niveles más elementales, hasta adquirir, quienes se interesen, la experiencia y el entrenamiento necesarios que les permitan ingresar a una institución académica profesional o en su caso a una orquesta profesional. En este proyecto, la convocatoria de ingreso sería abierta y los interesados en ingresar deberán acudir al Centro Comunitario donde se ofertan estas actividades (mencionados precedentemente). Además de fomentar la formación musical, el programa ofrece sin costo, el préstamo de un instrumento musical, que los beneficiarios pueden llevarse a sus hogares para practicar todos los días.

Por su parte, el movimiento de **los coros juveniles** inició en 1988 y reúne coros ubicados en algunas delegaciones y se encuentran integrados por personas de diversas edades y profesiones, con el único objetivo de cantar. En este programa se estudian obras del repertorio coral universal y a los participantes se les orece la







oportunidad de presentarse con importantes orquestas, bajo la batuta de prestigiados directores, y de participar permanentemente en temporadas de conciertos corales enfatizando en la importancia de la participación de la comunidad. La convocatoria de ingreso en este proyecto sería abierta y los interesados en ingresar deberán acudir a los Centros Comunitarios. Las Orquestas Juveniles y Coros de la Ciudad de México ofrecen regularmente conciertos en sus comunidades y los músicos más destacados tienen la oportunidad de constituir la Orquesta Filarmónica Juvenil de la Ciudad de México, fundada en el año 2000. Es importante fomentar estas actividades en los Centros Comunitarios en coordinación con lo existente.

Requerimientos para el Coro: Espacio en donde los alumnos aprenderán a cantar en conjunto. Al menos un(a) maestro (a) con experiencia en dirección de coros: contar con un espacio en donde se puedan reunir a practicar. Inicialmente puede incluso usarse pistas (grabaciones) para no tener que invertir en algún otro instrumento (piano, guitarra) y no tener que recurrir a personal adicional.

Clases de Música y Orquesta: Ademásde clases individuales de instrumentos fomentar la participación en conjuntos. Cuandojóvenes ya hayan avanzado con la ejecución de algún un instrumento, deberán participar en un grupo musical. Se debe contar con un(a) director(a) de orquesta, y una primera inversión en instrumentos básicos para iniciar una orquesta (a discutir según el presupuesto y con el o la director(a) de orquesta.







Requerimientos:

- Instrumentos Musicales: Cada centro oferta el aprendizaje de uno o dos instrumentos.
- Mobiliario: Sillas con respaldo y sin brazos. Un pizarrón, o pared pizarrón. Atriles. Aparato de sonido.
- Ambiente: Espacio para la actividad iluminado con buena ventilación y enchufes.
- Posibilidad de contar con un pequeño presupuesto para fotocopias y sillas para él o la facilitador(a) y las y los participantes.

Teatro: Espacio en donde los alumnos aprenden a representar el personaje de una obra teatral, aprenden a escribir sus propias obras y ponerlas en escena.

Mobiliario: Bancos, cojines. Una mesa cuadrada. Si se puede, una tarima que sirva de escenario.

Ambiente: Iluminado con buena ventilación y enchufes.

Deportes: Espacio en donde los alumnos y las alumnas desarrollan habilidades deportivas de conjunto femenil y varonil, como el Voley bol, el básquet bol, el futbol. Los deportes podrán impartirse de acuerdo a las condiciones del Centro Comunitario.

Mobiliario: Canchas. Balones.

Club de Tareas: Espacio de apoyo al mejoramiento de las tareas de los niños que asistan al centro; así mismo se espera que sean jóvenes con buenas calificaciones y disposición para enseñar, quienes les apoyen con las tareas.

Mobiliario: Mesas de 2 personas, informales. Un librero para donación de libros.

Ambiente: Iluminado.

Circulo de lectura: Para aquellos jóvenes que quieren mejorar su comprensión de textos, fomentando la discusión en grupo sobre el tema leído y la creación literaria.

Mobiliario: Mesa redonda, o sillas.

Ambiente: Iluminado.







Librero: libros de cuento, novelas, obras de teatro a su edad.

Cine Club

Presentación de películas con debate al final, con cuidadosa selección de materiales que inviten a la reflexión.

Mobiliario: sillas

Equipo de proyección y pared blanca.

Horticultura: Espacio en donde los chicos aprendan lo que es un huerto familiar.

Mobiliario: 2 mesas grandes, robustas, bancos bajos. Un pizarrón pequeño. Tarja con agua.

Ambiente: Espacio semiabierto con mesas y estantes.

Herramientas. Palitas, rastrillos, regaderas, semillas, macetas, tierra.

Clases de Danza: moderna, salsa, zumba, folklórica, etc.

ADEMÁS DE LAS CLASES O TALLERES COLECTIVOS, TAMBIÉN SE PUEDEN OFERTAR OTRAS ACTIVIDADES DE TIPO INDIVIDUAL

Como Se Hace, Como Funciona: Espacio donde los niños y jóvenes aprenden el funcionamiento básico de aparatos diversos como el micrófono, el telégrafo, un DVD, etc; esto sería un laboratorio sencillo de ingeniería mecánica eléctrica y electrónica. Se le puede sumar un laboratorio sencillo de física (funcionamiento de palancas, por ejemplo), de química (combinación de substancias)

Mobiliario: 2 mesas grandes, robustas, bancos bajos. Un pizarrón, o pared pizarrón. Aparatos sencillos construidos en el mismo taller.

Ambiente: Iluminado con buena ventilación y enchufes.

Carpintería: (14-17 años) Espacio en donde los alumnos aprenden diversas técnicas para trabajar la madera.

Mobiliario: 2 mesas grandes, robustas, bancos bajos. Un pizarrón, o pared pizarrón.

Herramientas: De carpintería.







Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.

Ambiente: Iluminado con buena ventilación y enchufes.

Barro o Escultura. Espacio en que los jóvenes trabajan con diferentes tipos de arcillas para crear objetos.

Mobiliario: 2 mesas grandes, robustas, bancos bajos. Un pizarrón, o pared pizarrón. Herramientas: Torno, cinceles, martillos, cajones de arcilla, estantes, horno.

Ambiente: Iluminado con buena ventilación y enchufes.

Clases de Tae Kwo Do y Capoeira: Instructor y espacio donde practicar.

CLASE DE COMPUTACION: Para aquellos jóvenes que no han tenido oportunidad de aprender computación. Pueden aprender los programas básicos. Incluso se pueden invitar a los padres y madres que lo deseen.

Mobiliario: Mesas y sillas cómodas, enchufes.

Herramientas. Computadoras, pizarrón.

EJEMPLOS DE ACTIVIDADES PARA DARSE A CONOCER EN LA COMUNIDAD:

Además de actividades específicas, el proyecto debe estar acompañado de un buen diseño de divulgación, con el fin de atraerá a más jóvenes y propiciar la réplica en otras delegaciones.

Concurso de cuento: Apaga la tele y prende tu imaginación.

Concurso de carteles: El Internet puede ayudarte pero no permitas que te lastime, listo con lo que abres. 2. Utiliza las redes sociales pero que ellas no te utilicen a ti.

Conciertos de su coro y orquesta

Semana de la ecología y el cuidado del medio ambiente: Amor al campo es amor al cosmos ¿En dónde te ubicas?

Competencias deportivas

Bailes comunitarios







Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.

RECOMENDACIONES

Reflexión Final

Para el caso particular de la Ciudad de México se propone retomar las actividades deportivas y recreativas de participación colectiva que fomentan el trabajo y coordinación de equipos para promover lazos de solidaridad y de cooperación entre los y las participantes. La forma adecuada que se ha considerado es a través de la teoría de la construcción del bienestar que implica la orientación adecuada para que se fomente el autocuidado, la autoestima, la autoeficiencia y la autodeterminación, a lo que le sumamos la equidad de género.

Hemos plateado lo anterior por la enorme pérdida que se ha tenido de relaciones fraternas en las grandes urbes como la ciudad de México, sin embargo, como lo muestran experiencias en otros países, los centros comunitarios representan la oportunidad de que la población se exprese y participe en actividades que se vuelven parte esencial de lo mejor de su vida y del tiempo libre que destinan.

Crear un espacio comunitario para niños y jóvenes adolescentes, es una gran oportunidad para acercarnos a la tan mencionada tarea de reconstrucción del tejido social, y por tanto no puede ser un proyecto que dure 3 años y se desvanezca. Un Centro Comunitario llega a ser parte de la identidad de un barrio, y muchas veces: su corazón. Al Centro Comunitario confluyen personas por muy diversos motivos, quizá la principal "la convivencia fraterna".







Referencias Bibliográficas

- Abad, J. (2006). Estado del arte de los programa de prevención de la violencia en jóvenes. basados en el trabajo con la comunidad y la familia con enfoque de género. OPS, Lima.
- Alberti, P.; M. Zavala; B. Salcido, N. Real "Género, economía del cuidado y pago del trabajo doméstico rural en Jilotepec, estado de México", Agricultura, Sociedad y Desarrollo, 379-400.
- AMIPCI (2014). "Día mundial del Internet 2014", Amipci-Elogia, México.
- Agudelo, J. (2015). Proyecto de intervención mural en gran formato en deconstrucción pictórica, con niños, niñas y jóvenes en situación o riesgo de vulnerabilidad (situación de calle, exclusión social,) en la ciudad de Estelí-Nicaragua. consulta en línea el 27 de noviembre del 2015. http://redeseartepaz.org/wp-content/uploads/2009/09/Propuesta-Nicaragua-08.pdf
- Armstrong, P. (2008). "Las mujeres, el trabajo y el cuidado de los demás en el actual milenio" en La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado. Washington, D.C.: OPS, pp. 195-204.
- Arroyo; A. y A. Bertomeu (2012). "Métodos suicidas e Internet". RevEspMed Legal.38(4):143-148
- Buelga, S., Musitu, G., Vera, A., Ávila, M.E. Arango, C. (2009). Psicología Social Comunitaria. México: Trillas.
- Carnacea, M. (2012). "Arte para la transformación social: desde y hacia la comunidad". Ponencia presentada en el marco del Congreso Internacional de Intervención Psicosocial, Arte Social y Arteterapia. Archena, 28, 29, 30 Noviembre y 1 de Diciembre 2012. Consultado el 17 de diciembre del 2015: http://congresos.um.es/isasat/isasat2/paper/viewFile/28001/12841
- Catálogo de programa y acciones federales y estatales para el desarrollo social: Sistema nacional de programas de combate a la pobreza. Consultado en línea el 7 de noviembre del 2015. http://www.programassociales.mx/
- Carmona G., M. (2005). "Investigación ética y educación moral: el Programa de Filosofía para Niños de Matthew Lipman "Revista de Artes y Humanidades UNICA, vol. 6, núm. 12, enero-abril, pp. 101-128.
- Castro, R. y Casique, I. (2010). Violencia en el Noviazgo entre los Jóvenes Mexicanos, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la UNAM (CRIM-UNAM) e Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE), México D.F., 245 p
- Cruz, O. y C. Tagua (2010). "Los efectos negativos de la doble jornada en profesoras de educación primaria en Tuxtla Gutiérrez Chiapas", Lacandonia, 4(4):75-83.







- Coello, R. y A. Pérez (2013). Cómo trabajar la economía de los cuidados en la cooperación para el desarrollo. Aportes para la construcción colectiva. Agencia andaluza de cooperación internacional para el desarrollo: Sevilla.
- Damián, A. (2014). El tiempo, la dimensión olvidada en los estudios de pobreza y bienestar. CEDUA, El Colegio de México, México.
- Dalai Lama. (2000). El sentido de la vida desde la perspectiva budista.
 Barcelona: Del Bronce
- Eagleton, T. (2008) El sentido de la vida. Paidos
- Fromm, Erik, (2013). ¿Tener o Ser?, España: FCE
- Frankl, V. (1988). El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder
- García, Felix (2011). Filosofía para niños: genealogía de un proyecto, HASER. Revista Internacional de Filosofía Aplicada, nº 2, 2011, pp. 15-40.
- Garduño, M.; M. Pulido; N. Lara; S. Morales; A. Salinas (2013). "Doble jornada y salud, costureras de las cooperativas del programa "¡Que buena puntada!" STFE- DF ", Salud problema, 7(13):18-31.
- Gómez, E. (2008). "La valoración del trabajo no remunerado: una estrategia clave para la política de igualdad de género", En OPS La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado. Washington, D.C.: OPS, pp. 3-20.
- Heidegger,M.(1962). "The Ontological Priority of the Question of Being." <u>Being and Time</u> / trad. John Macquarrie& Edward Robinson. Londres: S.C.M.
- Ibarra, E. (2014) "Protección de niños en la red: sextig, ciberbullyng y pornografía infantil".
- IMJUVE (2012). Evaluación transversal: políticas y programas para el desarrollo de la juventud. Anexo 4: Buenas prácticas sobre políticas relevantes para el desarrollo de la juventud. UNFPA-IMNJUVE.
- INEGI (2013). Hombres y mujeres en México 2013. INEGI-INMUJERES: México.
- Johnson, C (2006). El arte como herramienta para la transformación social".
 Documento en línea consultado el 7 de diciembre del 2015: https://bloglacasamarilla.files.wordpress.com/2012/05/arte-comotransformacion-social.pdf
- Kiriakidis, S and Kavoura A. (2010). "Cyberbullying: a review of the literature on harassment through the Internet and other electronic means", Fam Community Health. 33(2):82-93.
- López, L y J. Sánchez (2011). "Citas a ciegas y otras conductas de riesgo en Internet: el *grooming* en estudiantes del nivel medio superior en México", XI Congreso Nacional de Investigación Educativa / 17. Convivencia, Disciplina y Violencia en las Escuelas / Ponencia.







- Mariscal, S. y E. García (2014). Filosofía para Niños y Cultura de Paz. Del espacio que se ocupa al lugar que se comparte. Tesis para la obtención de grado. Master interuniversitario en cultura de conflictos, educación, paz y derechos humanos. Universidad de Cadiz.
- Merino, A., (2010). Pobreza multidimensional y pobreza de tiempo en el marco del Observatorio de Género y Pobreza. Cuadernos de trabajo, INMUJERES, México.
- Menkes, Catherine (2009). Prácticas sexuales de hombres y mujeres adolescentes en México desde la perspectiva de su salud reproductiva, Tesis para obtener el grado de doctor, CIDHEM, México.
- Minujin, A; X. Maroto y M. del Olmo, y R. Short (2009). Evaluación de las políticas de infancia en México D. F. Consejo de evaluación del desarrollo social del D.F Evalúa-D.F.
- Morduchowicz, Roxana: Los adolescentes del siglo XXI. Los consumos culturales en un mundo de pantallas. FCE, México, 2013
- Peña, J. (2013). Supuestos teóricos y prácticos de los programas de "filosofía para niños". Tesis de doctorado. Universidad Complutense. Madrid.
- PNUD (2012). Modelo de intervención para el fortalecimiento del capital social de adolescentes y jóvenes vulnerables tras una catástrofe: diseño, implementación y casos exitosos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Rodríguez, C. (2005). La economía del cuidado: un aporte conceptual para el estudio de las políticas públicas. Buenos Aires: CIEPP.
- Rodríguez, Corina (2015). "Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad", *Nueva Sociedad* 256:30-44.
- Salvador, S. (2007). Estudio comparativo de la "economía del cuidado" en
- Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Uruguay", IDRC.
- Salvador, S. (2007). "Cómo cuidamos hoy". En: *Cuidados como sistema. Propuesta de un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay.* MIDES-DNPS: Uruguay,pp. 31-34.
- Scagliola, A. (2014). "Introducción" en Cuidados como sistema. Propuesta de un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay. MIDES-DNPS: Uruguay, pp. 918.
- Smith P, Mahdavi J, Carvalho M, Fisher S, Russell S, Tippett N. (2008)
 "Cyberbullying: its nature and impact in secondary school pupils", *Child Psychol Psychiatry*, 49(4):376-85.
- UNICEF (2011). La adolescencia Una época de oportunidades. Estado mundial de la infancia. México.







- UNICEF (2012). Inversión pública en la infancia y la adolescencia en México.
 Versión actualizada 2008-2011. UNICEF.
- UNESCO (2011). La filosofía una escuela para la libertad. Enseñanza de la filosofía y aprendizaje del filosofar: la situación actual y las perspectivas para el futuro, ONU: Francia.
- Vera, A. y Ávila M.E. (2014). Teoría y práctica de la convivencia comunitaria.
 Morelos. UAEM
- WorldeconomicForum (2013). América Latina cierra la brecha de Género.
 NY: Foro económico mundial.
- Ziccardi, A (2012). "Espacio público y participación ciudadana El caso del Programa Comunitario de Mejoramiento Barrial de la Ciudad de México". VOLUMEN TEMÁTICO, Gestión y Política Pública PP. 187-226

Referencias bibliográficas de María de los Ángeles Durán Heras

- Durán, María Ángeles (1982). "Notas sobre equidad y salud". en. Economía de la política sanitaria. Il jornadas de economía de la salud, Gobierno Vasco, departamento de la presidencia.
- Durán, María Ángeles (1988). "El iceberg español; relaciones entre el trabajo mercantil y no mercantil", Equidad, salud y políticas de cuidado
- Durán, María Ángeles (1988a). "La mediación invisible. De las utopías sociales a los programas políticos en materia de salud. Visión sociológica". En J. M. de Miguel, F. Yuste y M. A. Durán. El futuro de la salud. Centro de estudios constitucionales, Madrid.
- Durán, María Ángeles (1989). "El trabajo no mercantil en España". III Jornadas parlamentarias. Mujer y socialismo. Congreso de los diputados de las comunidades autónomas, España.
- Durán, María Ángeles (1991). "Las contradicciones de la sociedad igualitaria"
- Durán, María Ángeles (1992). Salud y sociedad. Algunas propuestas de investigación
- Durán, María Ángeles (1993). "Producción doméstica"
- Durán, MaríaÁngeles (1993a). "The contribution of non-monetized working time in the Sapin economy". D. Westendorff and D. Ghai. *Monitoring social* progress in the 1990s. Data constrains and priorities. pp. 285-300.
- Durán, María Ángeles (1993b). "Un nuevo estatuto para el cuidado". Index de enfermería/ verano-otoño, año 11, no. 6, pp. 1-5.
- Durán, María Ángeles (1994). "El contrato social implícito"
- Durán, María Ángeles (1994b). "El contrato social implícito"







- Durán, MaríaÁngeles (1994a). "Time use research in Spain". In N. Kalfs and A. Harvey. Fithteen reunion of the international association of time use research. Amsterdam, pp.72-87.
- Pacha E. Y M. Durán (1995). "Demandas urgentes de tiempo y asistencia sanitaria", *Política y sociedad*, no, 19, pp. 101-116.
- Durán, MaríaÁngeles (1996). "Care duties in Spain's households: a macroeconomic approach"
- Durán, María Ángeles (1996a). "Économie et citoyenneté en Espagne"
- Durán, María Ángeles (1996b). "El trabajo invisible en España: aspectos económicos y normativos", Documentación social, no. 105, pp. 137-157.
- Durán, María Ángeles (1999). "La hipoteca ¿cuánto cuesta cuidar un enfermo?", vuenta y razón, noviembre-diciembre.
- Durán, María Ángeles (1999a). Los costes invisibles de la enfermedad, Fundación BBVA. Bilbao, España.
- Durán, María Ángeles (2000). XIII. La familia del futuro. La previsible demanda de cuidados en Europa años 1999-2050.
- Durán, María Ángeles (2004). "Espacio físico y simbólico: el uso de la vivienda", Mesa redonda: la familia un espacio de comunicación entre lo público y privado, 24 de febrero del 2004, Madrid.
- Durán, María Ángeles (2004a). "las demandas sanitarias de las familias", Gaceta sanitaria, Parte II. Temas actuales de la salud pública, 18 (supl 1): 195-200.
- Durán, María Ángeles (2005). "Mujeres y hombres en el siglo XXI". *Revista cuenta y razón*, FUNDES, Madrid, pp. 45-60.
- Durán, María Ángeles (2007). El trabajo no remunerado y las cuentas de la economía (las múltiples caras de la economía europea)". en Trabajo, género y tiempo social. Cuestiones de definición, teoría y método. pp. 95-100.
- Durán, María Ángeles (2007a). El valor del tiempo. ¿Cuántas horas te faltan al día?. Espasa, Madrid.
- Durán, MariaÁngeles (2010). "The inclusion of unpaid work in the analyses of the health and social welfare sectors. Ten good reasons for measuring unremunerated work in health care". Chapter six. in . PAHO, The invisible economy and gender inequalities. The importance of measuring and valuing unpaid work, United nations- PAHO, USA.
- Durán, María Ángeles (2010a). "La opacidad del trabajo no remunerado y los hogares en los sistemas".
- Durán, María Ángeles (2010b). "La contratación de trabajo sustitutivo en los hogares".
- Durán, María Ángeles (2012). Las fronteras entre el trabajo y el empleo
- Durán, María Ángeles (2012a). El contenido del trabajo no remunerado.







- Durán, María Ángeles (2012b). "La búsqueda de equivalencias al valor de trabajo no remunerado". En. El trabajo no remunerado en la economía global, pp. 273-308.
- Durán, María Ángeles (2012bc). "¿Quién se hará cargo de los dependientes en la economía global? En: El trabajo no remunerado en la economía global, pp. 423-476.

ANEXO I

USO DE INTERNET EN INFANCIA, PRE-ADOLESCENCIA Y ADOLESCENCIA

En México para 2013 el 30.7% de los hogares contaba con Internet y para el CIUDAD DE MÉXICO este porcentaje ascendía a poco más del 50. 2 % (INEGI, 2014). Paralelamente, según el estudio sobre los hábitos de los usuarios de Internet en México realizado en 2014, al igual que en otro países latinoamericanos (Morduchowicz, 2013) la población usuaria de Internet en México se ha incrementado en más del doble del 2006 al 2013 (AMIPCI, 2014). Así, para 2013, el 43.5% de la población mexicana se declaró usuaria de Internet (INEGI, 2014) siendo equivalentes los usuarios de ambos sexos (50% y 50% respectivamente). De estos usuarios, según el último censo de población y vivienda el 35.3 % tiene entre 6 y 17 años, siendo el porcentaje de 11.7% para el grupo de 6 a 11 años (que representa 5, 393,655 de personas) y de 23.6% para el grupo de 12 a 17 años (INEGI, 2014). Es preciso resaltar que el mayor número de usuarios de Internet en México (10, 876,958 personas), que representan 23.6% del total, tiene entre 12 y







17 años de edad. Lo anterior significa que en México poco más de 16 millones de internautas tienen menos de 18 años.

Con respecto a la escolaridad de los usuarios de Internet en México, el estudio realizado por INEGI (2013) arrojó los siguientes resultados: el 20.2% contaban con primaria, el 24.5% con secundaria y el 26.6% con preparatoria (INEGI, 2014). Paralelamente, si se toma en cuenta que nueve de cada diez usuarios de Internet en México son usuarios de redes sociales y el tiempo de conexión promedio de los internautas es de 5 horas y 36 minutos (AMIPCI, 2014).

ANEXO 2. CURRÍCULO TRADICIONAL PROPUESTO POR LIPMAN







Currículum tradicional de Filosofía para Niños

Libro del alumno	Libro de apoyo para el docente	Área	Curso	Edad	Margen de flexibilidad
Hospital de muñeca	Poner nuestros pensamientos en orden	Introducción	Salas de 4 años	3-4	3-5
Elfi	Descubriendo mi propia experiencia	Introducción	Pre-escolar 1er.grado	5-6	5-7
Kio y Gus	Asómbrense ante el mundo	Filosofía de la naturaleza	2do. y 3er. grados	7-8	7-11
Pixi	En busca del sentido	Filosofía del lenguaje	4to. y 5to.	9-10	6-10
Ari	Investigación filosófica	Lógica	6to., 7mo. Y 8vo. grados	11-13	9-14
Lisa	Investigación	Ética	8vo. Y 9no.grados Polimodal	12-18	11-18
Suki	Escribir: Cómo y Por qué	Estética	8vo. Y 9no.grados Polimodal		
Mark	Investigación social	Filosofía política	Polimodal	15-18	12-18

Fuente y elaboración: Peña, 2013: 80







ANEXO 3. CURRÍCULO PROPUESTO CREADO EN ARGENTINA CON LIBROS ORIGINALES DE LIPMAN Y DE ACCORINTI

Libro del	Libro de apoyo	Área	Curso	Edad	Margen de
alumno	para el docente				flexibilidad
El cartero	Manual de	Introducción	Salas de 4-5	3-5	3-6
simpático	acompañamiento				
Rebeca	Descubriendo mi	Introducción	Pre-escolar	5-6	5-7
	propia		1er. Grado		
	experiencia				
Kio y	Asómbrese ante	Filosofía de	2do. Y 3er.	7-8	7-10
Agus	el mundo	la	grados		
		naturaleza			
Pixi	En busca del	Filosofía del	4to. ,7mo. Y	9-10	9-11
	sentido	lenguaje	8vo. grados		
Historia	Investigación	Ética y	4to. ,7mo. Y	9-13	9-14
para	ética y social	Ciencias	8vo. grados		
Pensar I		Sociales			
Historia	Libro de apoyo	Varias	4to. ,7mo. Y	9-13	9-14
para	para el docente		8vo. grados		
Pensar II					
Lisa	Investigación	Éticas	8vo. y 9no.	12-18	10-18
	ética		polimodal		
Suki	Escribir: cómo y	Estética	8vo., y 1ro.	12-18	11-18
	por qué		polimodal		
Simón	Libro de apoyo	Ética	polimodal	14-18	12-18
	para el docente				
Ciudad	Libro de apoyo	Varias	polimodal	14-18	
Dorada	para el docente				

Fuente y elaboración: Peña, 2013: 92







ANEXO 4: EJEMPLOS DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EXITOSOS

1) Arena y Esteras (Villa San Salvador en Perú)

En 1992, como consecuencia de la muerte violenta de una mujer luchadora por los derechos de la mujer, asesinada por Sendero Luminoso, un grupo de jóvenes decidieron organizarse y crear un colectivo de teatro como herramienta para crear un mundo más humano para los niños, jóvenes y mujeres. Esta iniciativa sigue activa en, con el nombre de Arena y Esteras. Trabajan con grupos socialmente desfavorecidos a través de diferentes expresiones artísticas, desarrollando temas como salud, identidad y valores, potenciando y desarrollando al mismo tiempo el sentimiento comunitario. A través de suEscuela de Arte, además están desarrollando la Escuela Rodante, un proyecto itinerante de educación, arte y entretenimiento para jóvenes (Johnson, 2006).

2) El centro "Las Hormigas" (Bogotá, Colombia)

En 1996 la ciudad de Bogotá desarrolló un plan para mejorar las estadísticas de la violencia. Con el objeto de mejorar la vida de 25.000 pandilleros entre 15 y 22 años con problemas escolares y familiares graves. Tiene como objetivo dar educación a jóvenes ex-pandilleros. Cuenta con diversas actividades incluyendo talleres artísticos de artesanía y música en sus centros y la oferta de visitas regulares a museos, centros culturales y eventos artísticos de la ciudad. El resultado del plan







de 1996 arrojó resultados muy alentadores ya que se registró un 80% de recuperación entre los más de 15.000 muchachos atendidos.

A grandes rasgos, desde la propuesta del arte para la transformación social sebusca usar los espacios que ya existen en la ciudad para realizar las diversas actividades propuestas del arte para la transformación social. Es preciso señalar que desde esta perspectiva se conceptualiza el arte como una oportunidad y un instrumento de creación y participación social y no de consumo (arte como participación versus arte como consumo). Esto es, el arte es desde esta concepción, una manera de pensar y de crear sentido en comunidad.

3) CLUB ESCOLA⁶² (Brasil)

Este programa fue creado e implementado por el Ayuntamiento de la Ciudad de Sao Paulo, en Brasil, en el marco del programa de "Desarrollo integral de la niñez y la juventud por medio del deporte y la recreación. Su principal objetivo es ofrecer a las personas de la municipalidad, especialmente a niñas, niños y jóvenes de entre 6 a 18 años de edad en situación de vulnerabilidad social la oportunidad de acceder a diferentes actividades y manifestaciones de cultura, arte, educación, deporte, ocio

_

⁶²ClubeEscola fue elegido como una de las buenas prácticas que se presentaron en el evento "Mejores prácticas en políticas y programas de la juventud en América Latina y el Caribe", que se llevó a cabo en Puerto Vallarta, México, en 2009. El Comité de Selección del proyecto, realizó una selección en base a las especializaciones y competencias de cada programa a partir de su potencial para ser desarrollado y replicado en otros contextos y países.







y recreación favoreciendo la adquisición de valores y habilidades para su desarrollo integral y estimular la integración entre familia, club, escuela y comunidad para el desarrollo integral de las y los ciudadanos y el de la comunidad. Para formar parte de él, las y los interesados se inscriben al programa y reciben una tarjeta de identificación que posibilita frecuentar cualquier Club atendido por el Ayuntamiento y tomar las clases y cursos que éstos ofrecen. Las clases que se ofrecen incluyen actividades deportivas y culturales (entre las que se incluyen atletismo, natación, gimnasia, baloncesto, volibol, futbol, danza, capoeira, circo, excursiones y visitas a museos), que se imparten en horarios no escolares y vacaciones. La participación de la familia del menor inscrito al Club se promueve de manera activa para así facilitar la participación de la integración de la escuela, club, familia y comunidad en el proceso educativo de las y los participantes.

Como se verá continuación la elección de las actividades a integrar en esta propuesta privilegian las actividades colectivas con la finalidad de reconstruir la pertenencia comunitaria y el tejido social.







FORO INTERNACIONAL SOBRE POLÍTICAS Y ALTERNATIVAS PARA EL TRABAJO DE CUIDADOS







Índice

	Página
Situación actual sobre el trabajo de cuidados en México	129
Metodología del Foro	132
Objetivo General del Foro	133
Objetivos particulares	134
Programa	135
Acto inaugural	137
Material de difusión institucional	138
Conferencias	142
Mtra. María de la Paz López Barajas	142
Mtra. Ana FerigraStefanovic	155
Dra. Mercedes Pedrero Nieto	169
Mtra. Lucía Clarisa Pérez Fragoso	183
Dra. Marta Lamas Encabo	204
Marta Ferreyra Beltrán	205
Mtra. Ximena Andión Ibáñez	231
Aspectos fundamentales de las conferencias	238
Registro de participantes	243
Evaluación de satisfacción	244
Conclusiones y recomendaciones	251







Situación actual sobre el trabajo de cuidados en México.

El trabajo de cuidados es una de las dimensiones menos reconocidas de la contribución de las mujeres al desarrollo y la supervivencia económica de los hogares. Más aún, el cuidado no remunerado sigue siendo el impuesto oculto y más alto de las mujeres en términos económicos y de tiempo.⁶³

Las responsabilidades y tiempo dedicado al hogar o al cuidado de terceros, sin recibir remuneración alguna, restringe notablemente las oportunidades de las mujeres de contar con ingresos propios, de buscar opciones en el mercado laboral, de participar plenamente en la política y la sociedad, al mismo tiempo que las relega de la protección social indispensable para la satisfacción autónoma de sus necesidades. Perpetúa e incluso aumenta las brechas de desigualdad en relación a los hombres.

La nueva agenda 2030 para el desarrollo sostenible "Transformando nuestro mundo", adoptada por los Estados miembro de las Naciones Unidas en septiembre de 2015, establece como una de sus metas para el logro de la igualdad de género: "Reconocer y valorar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país".

-

⁶³ONU, Mujeres Trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, 2015. http://mexico.unwomen.org/es







Las mujeres mexicanas participan cada vez más en el trabajo remunerado, con la consecuente transformación de roles en los hogares que conlleva. No obstante, esto no ha sido acompañado de cambios en la dinámica familiar, ni en la redistribución de las tareas domésticas y de cuidado. En México las mujeres contribuyen con cerca de 60% del tiempo total de trabajo, es decir, las horas dedicadas al trabajo remunerado y al no remunerado, en tanto que los hombres contribuyen con poco más del 40%, en cuanto a actividades de cuidado, las mujeres dedican 28.8 horas a la semana a realizar este tipo de actividades, en tanto que los hombres sólo dedican 12.4 horas a la semana. El tipo de cuidado al que más tiempo le dedican las mujeres es el proporcionado a los integrantes del hogar de 0 a 14 años (24.9 horas semanales) y a cuidar a personas enfermas o discapacitadas que requieren atención especial (26.6 horas a la semana).⁶⁴En relación a las actividades domésticas, las mujeres dedican en promedio 29.8 horas a las semana, frente a las 9.7 horas dedicadas por los hombres; es decir, triplican el tiempo registrado por los hombres.

Por ello, el cuidado de personas es un asunto que debe tratarse como tema social y político, es un bien público que requiere del rol central del Estado y la corresponsabilidad social del sector privado y de los hombres.

Promover políticas de alternativas de cuidado para que las mujeres dejen de ser las que subsidien el costo del cuidado, no es tarea fácil ni de bajo costo, ya que implica valorar el trabajo asignando un ingreso, desarrollar infraestructura y servicios de cuidados y capacitar a las personas cuidadoras. Sin embargo, los sistemas públicos de cuidados son sin duda una inversión estratégica e indispensable para el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género.

_

⁶⁴Fuente: INEGI e INMUJERES, Encuesta Nacional sobre el Usodel Tiempo (ENUT) 2014. Información consultada en: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015 07 2.pdf







En esta lógica el gobierno del Distrito Federal se encuentra a la vanguardia en el diseño e implementación de políticas públicas dirigidas a reconocer y garantizar los derechos de las mujeres y se ha avanzado en el reconocimiento de las políticas de cuidado como una respuesta integral que debe incorporarse a las políticas públicas de igualdad de género. Esto queda de manifiesto en el eje 1 y en el segundo enfoque transversal del Programa General de Desarrollo del Gobierno del Distrito Federal 2013-2018; en el eje 7 del Segundo Programa General de Igualdad de Oportunidades y no Discriminación 2013-2018 y, de manera más general en el Memorándum de Entendimiento entre el Gobierno del Distrito Federal y ONU Mujeres, suscrito en noviembre de 2013.

Con la finalidad de dar seguimiento a los compromisos derivados del citado Memorándum, el Dr. Miguel Ángel Mancera instruyó al titular de la Oficialía Mayor, la instalación de una comisión para impulsar la economía del cuidado en la Ciudad de México y evaluar la política laboral al interior del gobierno del Distrito Federal desde la perspectiva de género, instancia que actualmente se denomina Comisión para la Igualdad Laboral y la Economía del Cuidado (CECILA) e inició sus trabajos el 7 de julio de 2014 y viene desarrollado acciones relevantes para alcanzar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en la esfera del trabajo. Algunos resultados de esta Comisión en la política pública son: i) la ampliación de las licencias de paternidad a 15 días naturales en la ciudad de México; ii) estudios y una encuesta en materia de cuidados para orientar las políticas públicas; iii) programas para destinar un salario a mujeres cuidadoras y para la conformación de cooperativas de cuidadoras comunitarias

En este marco, este Foro permitirá un análisis crítico y reflexivo en el cual se responda a la necesidad de catalogar los servicios del cuidado así como impulsar políticas públicas orientadas a responder a las necesidades de cuidado actuales y futuras como un bien público.







Metodología del Foro

La metodología del Foro implicó el análisis estratégico delos actores públicos y de organizaciones de la sociedad civil que pudieran enriquecer y contribuir a la construcción de alternativas de cuidado.

Uno de los ejes relevantes en la metodología del Foro, fue constatar la situación de las mujeres en la Ciudad en comparación con otros países de latinoamericanos. La convocatoria al Foro, implicó la invitación focalizada a las organizaciones de la sociedad civil que han desarrollado conocimiento e información para las propuestas, los organismos internacionales, las mujeres académicas y feministas que han desarrollado información y las asesoras de las Unidades Delegacionales del Inmujeres DF que encabezan los proyectos para la autonomía económica.

Con esa base se diseñó el programa de acuerdo con la estructura temática en 3 mesas de debate consecutivas para el análisis de los temas. Las mesas fueron tituladas como sigue:

- La postura institucional frente a la desigualdad económica y de trabajo de cuidados de las mujeres de la Ciudad de México.
- La identificación de la brecha del trabajo de cuidado, otro eje de la desigualdad.
- La demanda de cuidados en la Ciudad de México.
- La oferta de servicios en la Ciudad de México y en otros países del mundo.

El Foro constituye uno de los antecedentes para la colocación del tema de trabajo de cuidados en la agenda pública relacionada con el fortalecimiento del empoderamiento y autonomía de las mujeres en la Ciudad. De acuerdo con la experiencia institucional y la normatividad legal y programática, el rol del Inmujeres







DF es una clave para convocar a los sectores y actores relacionados en el debate por el bienestar de mujeres y hombres.

Se proyectó un acto protocolario para inaugurar el foro, su la finalidad fue dar la bienvenida a las y los asistentes, exponer los objetivos, metodología y posicionamiento del tema.

Los paneles contaron con dos o tres personas expertas en el tema y una persona que presentará a las ponentes con voz en off.

El acto de clausura se realizó con la Directora General del Inmujeres-DF, Teresa Incháustegui Romero quien dirigió breves palabras de agradecimiento y de convocatoria para el avance de las acciones que se planten resolver esta desigualdad de género en la estructura de políticas públicas con perspectiva de género.

Objetivo general del Foro:

 Conocer el impacto social y económico que representa para las mujeres el brindar su tiempo a los cuidados de niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, personas dependientes con discapacidad y enfermos en la CDMX, a fin de impulsar políticas públicas orientadas a la creación de alternativas de cuidado con perspectiva de género teniendo como referencia buenas prácticas emprendidas en diferentes países.

Objetivos particulares:





- Reflexionar sobre los retos que imponen a las personas cuidadoras al ejercer este tipo de trabajoen la Ciudad de México y analizar el costo y las alternativas para que el Gobierno de la CDMX pueda impulsar acciones queatiendan la demanda existente.
- Identificar las características demográficas y de la población cuidadodependiente.
- 3. Visibilizar las acciones que impulsa el Gobierno Local como el Federal a través de políticas públicas en materia de economía del cuidado, así como el identificar los retos que supone generar una estructura formal de cuidados de personas en la ciudad, tomando como referencia las buenas prácticas de otros países.







Programa de Actividades

Horario	Actividad/Ponente		
10:00 a 10:30	Registro de asistencia		
Acto de Inauguración			
10:30 a 11:00	Licda. Amalia García Medina, Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo del DF. Dra. Ana Güezmes García, Representante en México de ONU Mujeres. Mtro. Pablo Yanes Coordinador de Investigación de la Oficina de CEPAL-México		
Modera:	Dra. Teresa Incháustegui Romero, Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.		
Panel 1. La b	recha del cuidado, otro eje de la desigualdad.		
11:00 a 11:50	Mtra. María de la Paz López Barajas Directora General de Institucionalización de la Perspectiva de Género Instituto Nacional de las Mujeres Panorama general del trabajo no remunerado y los cuidado		
	Mtra. Ana FerigraStefanovic División de Asuntos de Género. CEPAL "Cuidados, autonomía económica de las mujeres y desarrollo urbano: la experiencia de Cuenca (Ecuador), Montevideo (Uruguay) y Santiago (Chile)		
11:50 a 12:10	Receso		
Panel 2. La demanda del cuidado en la Ciudad de México.			







12:10 a 13:00	Dra. Mercedes Pedrero Nieto Investigadora CRIM-UNAM. Estudio sobre alternativa sociales de cuidado de personas en la CDMX Mtra. Lucía Pérez Fragoso
	Consultora CEPAL Diagnóstico de cuidadoras y dependientes en el GDF
Panel 3. Ofer mundo.	rta de servicios de cuidado en la Ciudad de México y en el
13:00 a 14:00	Dra. Marta Lamas Encabo Profesora investigadora de la UNAM. "División del trabajo, igualdad y calidad de vida". Licda. Marta Ferreyra Beltrán Universidad Nacional Autónoma de México. Prácticas de cuidados: algunas experiencias (Escandinavia, Mediterráneo, América Latina -Costa Rica, Chile, Argentina, Uruguay, Colombia y Cuba) Dra. Ximena Andión Ibáñez Directora del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir AC Incidiendo y empoderando para una agenda de responsabilidad social en el trabajo de cuidado
14:00 a 15:00	Sesión de preguntas, respuestas y comentarios
Clausura del	foro
15:00 a 15:10	Licda. Patricia Mercado Castro, Secretaría de Gobierno del DF. Dra. Teresa Incháustegui Romero, Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.











Acto Inaugural y materiales de difusión

El acto inaugural contó con la partición de: Licda. Amalia García Medina, Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo del DF, Dra. Ana Güezmes García, Representante en México de ONU Mujeres, Mtro. Pablo Yanes, Coordinador de Investigación de la Oficina de CEPAL-México y la Dra. Teresa Incháustegui Romero. La participación de cada una de las personalidades subrayo la relevancia de intervenir de manera intersectorial y con perspectiva de género frente a la construcción de alternativas de cuidado a fin de resolver parte de las condiciones que sostienen la desigualdad de género. Fueron presentadas las posturas institucionales y se brindó la bienvenida al Foro.

El diseño del Foro integró la participación de dos especialistas internacionales a fin de recuperar la experiencia de otros países latinoamericanos y europeos en el desarrollo de alternativas. Una de las finalidades fue poder valorar aquellas propuestas acordes a la condición de las mujeres de la Ciudad y constatar la necesidad de una política pública con datos e información especializada.







Materiales de difusión institucional

El evento integró material multimedia⁶⁵ en su página institucional: un boletín de prensa, fotos del evento y un video promocional.

DISCURSO OFICIAL

Boletín Oficial del Foro

Respecto al Foro, no se integró el apartado de "DISCURSO OFICIAL". En el boletín que se anexo, se puso el título de "DISCURSO OFICIAL" y se agregó el siguiente texto: El foro fue inaugurado por la Dra. Teresa Incháustegui Romero, Directora General del Instituto de las Mujeres del Distrito Federal, no hubo un discurso oficial, sin embargo, se emitió el boletín núm 59 que se envió a los medios de comunicación"

"Realizan Inmujeres CDMX, STyFE, ONU Mujeres México y CEPAL, el 'Foro Internacional sobre políticas y alternativas para el trabajo de cuidados".

En la CDMX las mujeres dedican semanalmente, en promedio, 73.3 horas en total a los cuidados de personas, niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores, de suerte que trabajan veinte horas más a la semana que los hombres.

Con el objetivo de analizar el impacto social y económico que esto representa para las capitalinas, el Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México (Inmujeres CDMX) y la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo del DF (STyFE), organizaron el "Foro Internacional sobre políticas y alternativas para el trabajo de cuidados".

Este foro, en coparticipación con ONU Mujeres México y la Oficina de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), se realiza en el marco del

⁶⁵ El material se puede consultar en: http://www.inmujeres.cdmx.gob.mx/foro-internacional-sobre-politicas-y-alternativas-para-el-trabajo-de-cuidados/







Memorándum de Entendimiento signado por el Jefe de Gobierno de la CDMX, Miguel Ángel Mancera, con ONU Mujeres y del Convenio entre el GDF y la CEPAL, que entre otros temas de colaboración busca fortalecer el empoderamiento y la autonomía económica de las mujeres a través de alternativas y servicios para el cuidado de las personas, de modo que puedan ser más competitivas en el mercado de trabajo.

En la inauguración del Foro, la directora general de Inmujeres CDMX, Teresa Incháustegui Romero, enfatizó que se debe "desfeminizar" el trabajo de cuidado para que el cuidado de personas y el trabajo doméstico deje de recaer en las mujeres porque es "propio de su género".

"Los trabajos y las reflexiones que estaremos haciendo el día de hoy tienen por objetivo ver qué implica en general, conceptual y políticamente, desarrollar alternativas a la economía del trabajo y qué posibilidades tenemos en el Distrito Federal, para atender las necesidades de cuidado que tiene la población y que tienen los hogares", concluyó.

Por su parte, la titular de la STyFE, Amalia García Medina, refirió que el trabajo del hogar es el impuesto invisible que pagan las mujeres.

Por ello, señaló el Gobierno de la CDMX ha propuesto iniciativas para reconocer la economía del cuidado, con la finalidad de visibilizar, y dar el valor económico al trabajo que se realiza en el hogar, además de generar políticas públicas a favor de éste. Agregó que las personas que desempeñan las actividades de cuidado tienen derecho a un salario, así como capacitación y formación de lo que significa economía del cuidado y con ello garantizar la igualdad sustantiva en la ciudad.

En tanto, la representante de ONU Mujeres México, Ana Güezmes García, señaló la importancia de considerar al cuidado como un bien público y como parte de los







derechos humanos, lo que implica un nuevo paradigma de corresponsabilidad social para el cuidado que requiere de la participación central del Estado, de la responsabilidad de las empresas y de la sociedad en su conjunto, con mayor responsabilidad de los hombres.

Concluyó que en el marco de los 20 años de la Conferencia de la Mujer de Beijing y del establecimiento de la nueva Agenda de Desarrollo Sostenible 2030, se tiene la oportunidad de trabajar de manera conjunta para acelerar el empoderamiento económico de las mujeres, requisito fundamental para el logro de la igualdad sustantiva y para lograr un planeta 50-50. "ONU Mujeres felicita y se suma a los esfuerzos del Gobierno del DF para coadyuvar al desarrollo sostenible de la ciudad respondiendo a las necesidades actuales y futuras de cuidado como responsabilidad colectiva", finalizó.

En su turno, el coordinador de Investigaciones de la CEPAL en México, Pablo Yanes Rizo, dijo que: "Una sociedad que no valora el trabajo no remunerado, tampoco valora el trabajo remunerado, por eso la inserción económica de las mujeres oscila entre el trabajo no remunerado y el trabajo mal remunerado, romper este círculo es fundamental para construir autonomía económica".

En el evento fueron expuestos avances y resultados de estudios realizados por expertas nacionales e internacionales, en torno a las ofertas y servicios de cuidados con que cuenta la Ciudad de México, de cara a la población con necesidades de atención tanto a personas adultas mayores como personas enfermas, con discapacidad y menores de edad. Así como el papel que juegan las mujeres entre los 14 y 59 años quienes hacen 70% de la carga de cuidado en la CDMX.

En los paneles participaron: la directora general de Institucionalización de la Perspectiva de Género del Instituto Nacional de las Mujeres, María de la Paz López







Barajas; la maestra Ana Ferigra Stefanovic, de la División de Asuntos de Género de la CEPAL; la Dra. Mercedes Pedrero Nieto, del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la UNAM y la consultora de la CEPAL, Lucía Pérez Fragoso.

Las participantes abordaron las condiciones en que el 80% las mujeres de la capital, resuelven los problemas de cuidado al mismo tiempo que trabajan de manera remunerada, ya que solo 16% de la población femenina que participa en el mercado de trabajo, no realizan ninguna labor de cuidado o de trabajo doméstico.

La perspectiva feminista en términos de la participación compartida de los hombres en las actividades de cuidado fue desarrollada por Marta Lamas; mientras que Marta Ferreyra Beltrán, expuso las diversas experiencias desarrolladas para atender el cuidado en Escandinavia, Mediterráneo; Costa Rica, Chile, Argentina, Uruguay, Colombia y Cuba.

Por su parte Ana Ferigra expuso los ejemplos de Cuenca, Ecuador; Montevideo, Uruguay y Santiago, Chile; y Ximena Andión, participó con el tema "Incidiendo y empoderando para una agenda de responsabilidad social en el trabajo de cuidado".







Conferencias



Ponente

Mtra. María de la Paz López Barajas

Semblanza

Actualmente es Directora General de Institucionalización de la perspectiva de género del Instituto Nacional de las Mujeres, responsable de la política pública en el Sistema Nacional de Igualdad.

Trabajó durante 20 años en ONU Mujeres (antes UNIFEM) y ocupó el cargo de asesora técnica en estadísticas de género para las políticas públicas de las Oficinas de ONU Mujeres en México y América Latina, en los últimos años. Entre sus responsabilidades en esta Entidad estaba la de brindar asesoría técnica para la incorporación del enfoque de género en programas y proyectos de políticas públicas y de estadísticas de género tanto en organismos de las Naciones Unidas como en instituciones públicas que trabajan en sociedad con ONU Mujeres. Desde su función, apoyó los esfuerzos nacionales para impulsar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres.

Ha trabajado para el Sistema de Naciones Unidas como consultora y asesora de agencias y organismos como UNICEF, el PNUD, la CEPAL, el UNFPA y el Banco Interamericano de Desarrollo. Cuenta con alrededor de 40 publicaciones







académicas y de divulgación, ya sea como autora o coautora en diversos temas de género.

Egresada de la maestría en demografía de El Colegio de México.

Ponencia

Panorama general del trabajo no remunerado y los cuidados.

Foro internacional sobre políticas y alternativas para el trabajo de cuidados

Panorama general del trabajo no remunerado y de cuidados

Uso del tiempo: una cuestión de derechos humanos

"Es difícil imaginar un derecho humano que no esté potencialmente afectado, de alguna forma, por la distribución desigual del trabajo doméstico no remunerado.

Los Estados deben adoptar todas las medidas necesarias para asegurar que el trabajo doméstico no remunerado no afecte de manera desproporcionada a las mujeres... para el disfrute de sus derechos humanos y para facilitar el establecimiento de condiciones que aseguren dicho disfrute."

*Fuente: Organización de las Naciones Unidas ONU (2013) Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, presentado de conformidad con la Resolución 17/13 del Consejo de Derechos Humanos A/68/293.

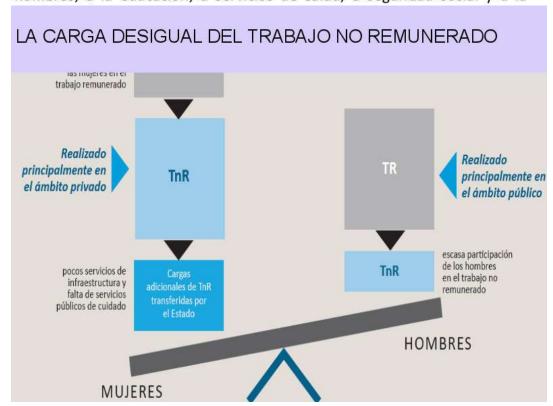






Reconocimiento de la distribución desigual del trabajo doméstico no remunerado:

- Refleja las relaciones de poder desiguales entre el hombre y la mujer.
- Relega a las mujeres a la esfera del hogar, perpetuando de esta manera la distribución desigual de este trabajo así como los roles y estereotipos de género que históricamente les han impedido desarrollarse fuera de la esfera privada.
- Afecta negativamente el desarrollo de los países.
- Implica una violación a una cantidad significativa de los derechos de las mujeres: al derecho a un trabajo digno y a iguales oportunidades que los hombres; a la educación; a servicios de salud; a seguridad social y a la









CEDAW:

Recomendación General 16: señala que el trabajo no remunerado es una forma de explotación de las mujeres. Recomienda a los Estados Parte:

- Reunir datos estadísticos sobre las mujeres que trabajan sin recibir remuneración, sin acceso a seguridad social y a prestaciones sociales en empresas de algún familiar;
- tomar medidas para garantizar a estas mujeres remuneración, seguridad social y prestaciones sociales.

Recomendación General 17 recomienda a los Estados Parte que:

- "[a]lienten y apoyen las investigaciones y los estudios experimentales destinados a medir y
 valorar el trabajo doméstico no remunerado de la mujer" mediante encuestas de empleo y el
 desglose por sexo de datos estadísticos sobre el tiempo dedicado al trabajo en el hogar y en
 el mercado.
- "medidas encaminadas a cuantificar el trabajo doméstico no remunerado de la mujer e
 incluirlo en el producto nacional bruto" y que incluyan en sus informes "información sobre
 las investigaciones y los estudios experimentales realizados para medir y valorar el trabajo
 doméstico no remunerado de la mujer, así como sobre los progresos logrados en la
 incorporación de dicho trabajo en las cuentas nacionales".

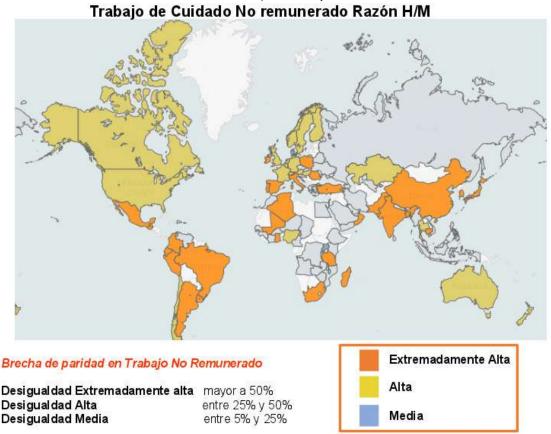
Conclusiones convenidas en el 53° y en el 58° períodos de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (2009 y 2014)

- valorar, reducir y redistribuir el Trabajo de Cuidado no Remunerado con políticas públicas que:
 - prioricen las políticas de protección social, incluidos los servicios sociales accesibles y asequibles
 - · desarrollen infraestructura que ahorre tiempo y energía;
 - promover políticas laborales (licencias y prestaciones de maternidad y paternidad, entre otras)
 - Fomenten el reparto igualitario, entre hombres y mujeres, de las responsabilidades y tareas de cuidado y las labores domésticas para reducir la carga de trabajo doméstico de las mujeres y las niñas
 - Promuevan el cambio de actitudes y estereotipos que refuerzan la distribución del trabajo en función del género
 - Perfeccionen las normas y metodologías utilizadas a nivel nacional e internacional, para obtener información más exacta sobre el trabajo de cuidado de personas no remunerado









"The Power of Parity: How Advancing Women's Equality Can Add \$12 Trillion to Global Growth" McKinsey Report, 2015

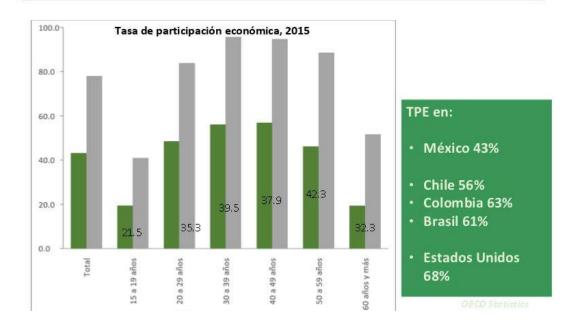
Panorama general del trabajo remunerado y no remunerado y de cuidados en México



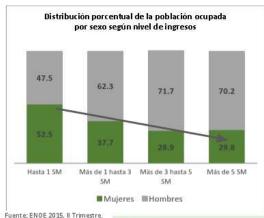


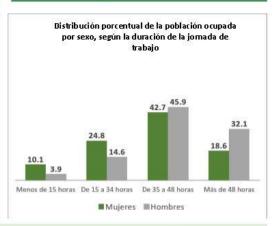


La tasa de participación económica (TPE) es de 43% para las mujeres y 78% para los hombres. Hace diez años era de 41% y 80%, respectivamente. La brecha con respecto a los hombres aún es de 35 puntos porcentuales.



- Poco más de la mitad de las personas que ganan hasta un salario mínimo son mujeres.
- Entre las personas que perciben más de 5 salarios mínimos, 29.8% son mujeres.
- Es más común entre las mujeres ocuparse en empleos con jornadas laborales más cortas.
- 32.1% de los hombres trabajan más de 48 horas, 18.6% de las mujeres lo hacen.





21% de las mujeres ocupadas de 15 años y más (3.8 millones) han vivido discriminación laboral, en los últimos 12 meses

Fuente: END IREH 2011

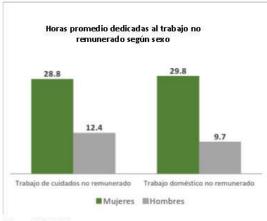






Las mujeres dedican :

- 2.3 veces más horas que los hombres al TC no remunerado para integrantes del hogar,
- 3.1 veces más horas que los hombres al trabajo doméstico no remunerado.



Fuente: ENUT 2014.

 Mujeres destinan en promedio 50.1 horas a la semana a TNR

En contraste

- · Hombres 17.6 horas
- 86% de las horas que se dedican semanalmente en México a la preparación y servicio de alimentos, es tiempo de las mujeres.
- En contraste, 35% de las horas que dedica la población al trabajo para el mercado, semanalmente, son horas de mujeres.







Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.

- La carga de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que realizan las mujeres limita sus oportunidades en:
 - la participación en actividades para generar ingresos propios
 - La educación (las niñas también son cuidadoras)
 - la acumulación de las pensiones de jubilación y ahorros

... y las orilla a concentrarse en empleos precarios, sin protección y sin beneficios de seguridad social

otros, por con			
	20	112	
Condición de pobreza	Hombr es	Mujeres	
	14.0	26.1	
Pobres	13.3	25.9	
No pobres	14.7	26.2	

Por ejemplo, contar con enseres domésticos ahorra en horas semanales:

• Estufa de gas o eléctrica 2.4 horas

• Microondas 1.6 horas

• Lavadora 1.3 horas

Fuente: estimaciones del INMUJERS con base en ENUT 2009.







Trabajo no remunerado de las mujeres

 Servicios de guardería limitado: apenas 4.0% la población infantil (0 a 6 años) acude a estos servicios.

> Cobertura en otros países (0 a 5 años): Chile 37%, Colombia 32%,Brasil 31%, Ecuador 13% y Guatemala 5%

- De los 3.1 millones de niñas y niños que son cuidados por una persona distinta a la madre, 61% son cuidados por la abuela, sólo en 9% de los casos, la abuela recibe algún pago.
- 70% de las personas adultas mayores que requieren ayuda, son cuidadas o ayudadas por familiares que residen en su mismo hogar (1.1 millones de personas de 10 años o más que cuidan o asisten), de las cuales 80% son mujeres.

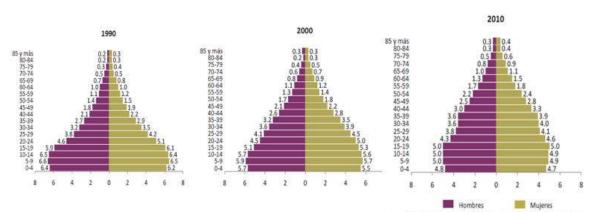
Fuente: ENESS-ENOE 2013.







Transformaciones en México (1990 – 2010) Pirámide Poblacional



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda 1990. Tabulados básicos; XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Tabulados básicos; Censo de Población y Vivienda 2010. Tabulados del cuestionario básico.

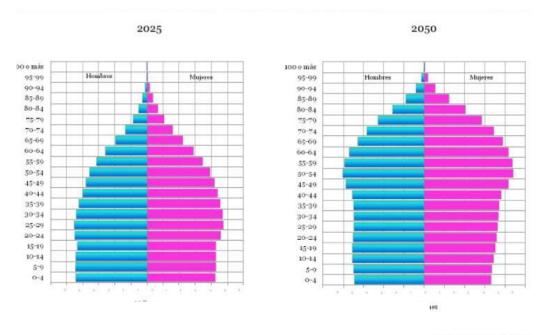






Pirámide Poblaciona (2025-2050)

Proyecciones



población del CONAPO.

Un gran desafío

TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

- La población infantil ha disminuido gracias al descenso de la fecundidad

 Ha aumentado la población que demanda educación media y superior y la población en edad de trabajar



TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Disminución de padecimientos infecciosos y mayor presencia de enfermedades crónicodegenerativas

MAYOR DEMANDA DE CUIDADOS

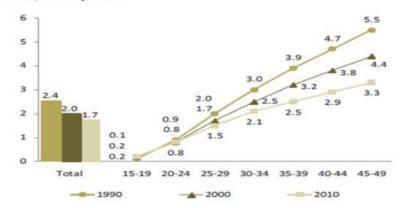






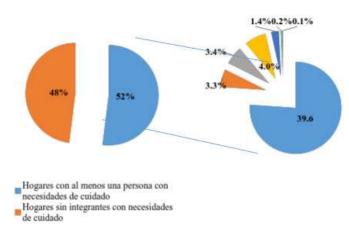
Las mujeres tienen ahora menos descendencia y aunque dedican menos años de su vida productiva al cuidado de niños/as pequeños/as, la carga de trabajo es considerable

Promedio de hijos nacidos vivos por grupos quinquenales de edad 1990, 2000 y 2010



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda 1990. Base de datos; XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Base de datos; Censo de Población y Vivienda 2010. Base de datos.

Distribución porcentual de los hogares, por condición de necesidades de cuidado de sus integrantes y tipos de personas con necesidades de cuidado



Fuente: Inmujeres, con datos ponderados de la ELCOS 2012.

de 15 años,

personas

Con menores













Algunas implicaciones del **TnR** para las mujeres

- Mayor propensión a la pobreza de tiempo.
- Mayores dificultades para insertarse en el mercado de trabajo (baja participación y mayor desempleo).
- Mayores obstáculos para avanzar en las carreras educativas y laborales.
- Menores ingresos, discriminación salarial y segregación en ocupaciones que suelen tener menor valoración.
- Mayor participación en el trabajo informal, en el cual las mujeres pueden tener un mayor control sobre su tiempo, aunque este tipo de trabajo no les brinde protección social.
- Menores oportunidades para ocupar puestos de toma de decisiones y para obtener ascensos.

La economía mundial crecería 26% si las mujeres participaran en el mercado de trabajo en el mismo grado que los hombres

- Las mujeres realizan 75% del TNR del mundo algunas cosas que se pueden hacer para favorecer el trabajo de las mujeres:
 - Elevar la productividad reduciendo el número de horas de recolección de leña liberándolas de TNR
 - Convertir el TC en puestos de trabajo puede fortalecer la economía, especialmente servicios de cuidado de ancianos, enfermos y niños

"The Power of Parity: How Advancing Women's Equality Can Add \$12 Trillion to Global Growth" McKinsey Report







Algunas acciones y programas gubernamentales en México

- Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.
- Programa de Escuelas de Tiempo Completo.
- Trabajo de cuidados con la participación de la sociedad civil.
- Norma para la igualdad laboral









Ponente

Mtra. Ana FerigraStefanovic

Semblanza

Oficial de programas de la División de Asuntos de Género de la CEPAL desde el 2011. En la actualidad es responsable de la coordinación del proyecto Desarrollo Urbano, Autonomía económica de las mujeres y políticas de cuidado. Asimismo ha estado a cargo de distintos proyectos relacionados con la autonomía económica de las mujeres, el cuidado, la transversalizacion de la perspectiva de género en políticas públicas y estadísticas de uso de tiempo en la región. Anteriormente ha desarrollado su carrera profesional en temas vinculados con las políticas de cuidado y la protección infantil para UNICEF en la región de Europa del Este, como también para promover políticas de igualdad de género y de infancia en la Comisión Europea en Bruselas.

Ponencia

"Cuidados, autonomía económica de las mujeres y desarrollo urbano: la experiencia de Cuenca (Ecuador), Montevideo (Uruguay) y Santiago (Chile)."











Estructura de la presentación

- 1. Introducción
- Indicadores de autonomía económica Cuenca, Montevideo y Santiago
- Competencias e institucionalidad de cuidados
- 4. Políticas y servicios de cuidado
- 5. Principales conclusiones















1.Introducción

Autonomía



Fuente: Observatorio de Igualdad de género de América Latinay el Caribe de la CEPAL (http://www.cepal.org/oig/).









Principales indicadores a nivel urbano en AL

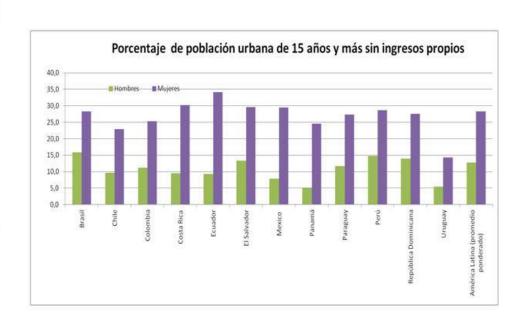
- Región más urbanizada e inequitativa.
- Incremento futuro del número de personas mayores, al mismo tiempo crucial demanda de cuidado de niños y niñas.
- Economías urbanas economías monetarizadamayor dependencia de trabajo remunerado.
- Mujeres menores tasas de empleo y peores condiciones laborales que hombres.
- Realizan múltiples actividades (TR+TNR) en diferentes localizaciones con mayor uso del transporte público y mayor pobreza de tiempo.











Fuente: Elaboración propia en sobre en base a datos de CEPALSTAT de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

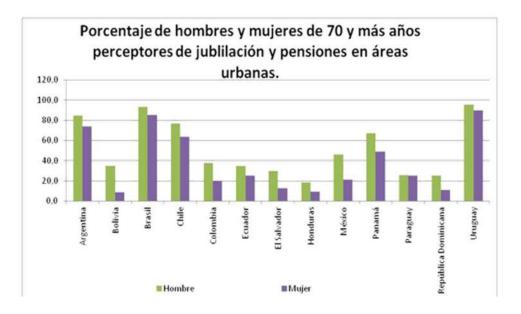
Brasil 2009, Chile 2009, Colombia 2010, Costa Rica 2010, Ecuador 2010, El Salvador 2010, México, 2012 Panamá 2010, Perú 2010, Paraguay 2010, Uruguay 2010.













Desarrollo urbano, autonomía económica de las mujeres y cuidados

- Periodo: 2014-2017
- Cuenta de NNUU para el Desarrollo
- Objetivo: Apoyar gobiernos en el diseño y la implementación de políticas y programas que abordan el cuidado de poblaciones dependientes y la autonomía económica de las mujeres como parte de desarrollo urbano.
- Ciudades: Santiago, Montevideo, México DF y Cuenca.









2. Indicadores de autonomía económica Cuenca, Montevideo y Santiago



Contexto

	Comuna de Santiago, Chile	Cuenca, Ecuador	Montevideo, Uruguay
Situación	Capital político administrativa de la ciudad de Santiago	Capital de la región de Azuay	Capital de Uruguay
Numero de habitantes	311.415 (2012*)	505.5859 (2010)	1.319.108 (2011)

En la agenda política de los países se contempla la implementación ó un mayor desarrollo de una política de cuidados.

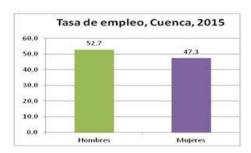


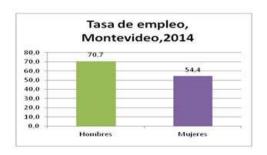


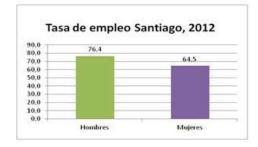




Tasa de empleo



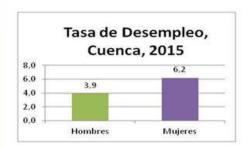


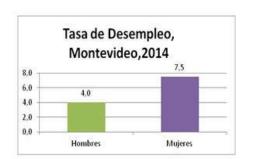


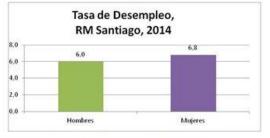
Fuente: Cuenca: INE Ecuador, 2015. Santiago. INE*(Procesamiento de la IMS en base a datos del censo, 2012) ,; Montevideo: INE Uruguay, 2014



Tasa de desempleo









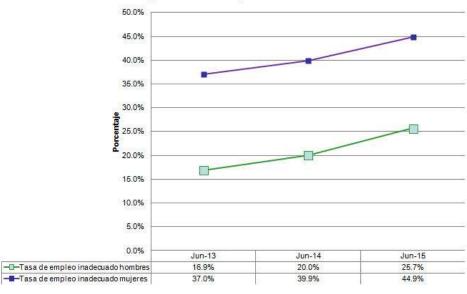




CEPIL

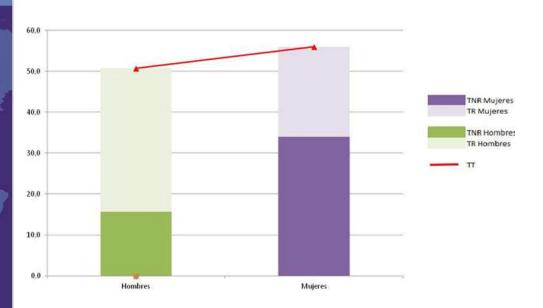
Tasa de empleo inadecuado: Cuenca





Promedio de horas de de trabajo total para hombres y mujeres. Montevideo, 2013

or, 2013, 2014 y 2015)



Fuente: Elaboración porpia en base a datos de la encuesta de Uso del tiempo de Uruguay, 2013.











Cuenca, Montevideo y Santiago.

- A pesar de que los indicadores laborales han mejorado, todavía existen brechas importantes entre hombres y mujeres.
- Condiciones laborales: Alto grado de informalidad y diferencias salariales.
- Tiempo total de trabajo mayor que los hombres debido la responsabilidades de las tareas de cuidado.



3.Competencias e institucionalidad de cuidados









3. Competencia de cuidados

Cuenca:

- Esta en proceso de transición la descentralización de las políticas de cuidados, pero todavía no está implementado.
- El departamento de planificación y gestión por la equidad social y de género es parte de la Secretaria de Planeamiento.
- Los servicios de cuidados son provistos por el Departamento de Desarrollo social y algunas empresas municipales.
- Hay algunas competencias llevadas a cabo por la municipalidad de forma directa y otras a través de convenios.

Montevideo:

- No tienen competencias especificas en políticas de cuidados, pero si proveen servicios de cuidados
- Los servicios de cuidados son principalmente provistos por la Dirección entos.

de Cuidados.



4. Políticas y servicios de cuidado









4. Políticas de Cuidado: Resultados preliminares

- Alta demanda de servicios y prestaciones para la poblaciones en situación de dependencia.
- Gobierno Nacional principal responsable y proveedor de políticas y servicios de cuidados.
- Política local orientada predominantemente a los grupos de población más vulnerables.









4. Políticas de Cuidado: Resultados preliminares

- Políticas locales de cuidado enfocadas a los niños y niñas, menos servicios para las personas con discapacidad.
- Incorporación de la perspectiva de género es incipiente, con poca atención a cuidadoras.
- Reto de vincular las políticas de cuidado con programas de empleo.









Políticas de Cuidado: Algunos programas locales.

- Comuna de Santiago: Programa de 4 a 7 coordinado entre el gobierno central y el municipal. Apoyar a las mujeres responsables de niños y niñas, durante el horario no cubierto por la escuela.
 - **SERNAM**: Responsable de la implementación del programa
 - Municipio: Equipos profesionales de la escuela,
 - Ministerio de Educación: capacitación de los equipos de monitores y monitoras en cada escuela y la realización de jornadas de evaluación

Cuenca:

 Importante desarrollo implementación de las políticas de cuidados a través de la firma de convenios: 31 convenios con organizaciones sociales, instituciones privadas, comunidades religiosas, gobiernos parroquiales y gobierno nacional.

Montevideo:

 Barrio accessible: promueve la accesibilidad en los barrios de Montevideo a partir de la participación de vecinos y vecinas, instituciones y organizaciones sociales, empresas públicas y privadas



5. Principales conclusiones









5.Institucionalidad y Coordinación

- Institucionalidad y la transversalización de la perspectiva de género al nivel urbano.
- Elaboración y difusión de Política de Igualdad de Género / Plan de Igualdad de Oportunidades.
- Establecer instancias de coordinación entre:
 - Los distintos departamentos a nivel municipal.
 - El gobierno central y municipal.
 - La sociedad civil y especialmente organizaciones de mujeres.









5. Estudios y estadísticas de género

- Necesidad de datos, estudios e indicadores de género a nivel municipal.
- Mapeo georeferenciado de los servicios de cuidado.
- Identificación de la población con necesidades de cuidado.
- Información presupuestaria sobre género y servicios de cuidados.



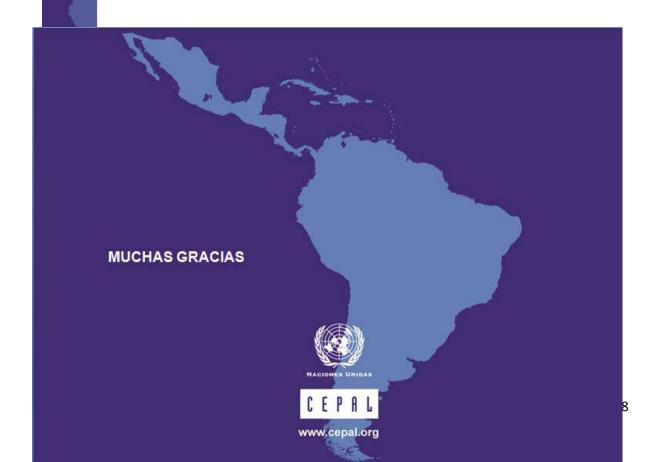






5. Políticas y servicios de cuidados

- Mejorar la calidad de la propuesta de la política y servicios de cuidados a nivel local.
- Políticas destinadas a las cuidadoras: calidad del empleo de las personas que trabajan en servicios de cuidado.
- Coordinación de las políticas de cuidados con otro tipo de políticas que promuevan la autonomía económica de las mujeres.
- Desarrollo de normas y protocolos que garantice el estándar en la provisión de servicios de cuidados.
- Capacitación y sensibilización sobre la importancia de la políticas de cuidados.









Ponente

Dra. Mercedes Pedrero Nieto Semblanza

Doctora en Demografía por la Universidad de Pennsylvania E.U., cuenta con más de 60 artículos, 6 libros y 4 capítulos de libro. Adscrita al Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM (CRIM) (Investigadora Titular C).

Especialista en Investigación en ciencias sociales, fuerza de trabajo y empleo, análisis poblacional de la zona en estudio, trabajo no remunerado, uso del tiempo y género y economía

Ponencia

Estudio sobre alternativas sociales de cuidado de personas en la CDMX.















Foro Internacional sobre políticas y alternativas para el trabajo de cuidados

17 de noviembre de 2015

Estudio sobre alternativa sociales de cuidado de personas entre 6 y 17 años en la CDMX

> Mercedes Pedrero Nieto Investigadora CRIM-UNAM

Existen programas de atención a niños, niñas y jóvenes de ambos sexos, sin embargo es importante tomar en cuenta que los menores no sólo están expuestos a los riesgos que siempre han existido (salvaguardar la vida, acoso sexual) y sobre los cuales se ha tenido conciencia y otros más reconocidos hasta hace poco (como el bullyng de los que ahora se sabe por la difusión de los mismos), pero además otros nuevos por la introducción de nuevas tecnologías, específicamente el acceso al internet, o por la expansión de negocios redituables, para los cuales se han detectado a los menores como un mercado específicos para la venta de drogas. El riesgo y las consecuencias de ser víctima es diferencial por género y es necesario abordar su prevención de manera específica para ellos y ellas.

2







Existen programas importantes que llevan a cabo diferentes instituciones como el DIF, Centros Comunitarios, el Instituto Mexicano de la Juventud (INJUVE), la Secretaría de Cultura del Distrito Federal, el Programa Nacional de prevención del delito de la secretaría de gobernación (Pronapred).

Todos muy valiosos, pero dirigidos a poblaciones específicas y dirigidos a diferentes grupos de edad. Será necesario conocer sus experiencias exitosas y ver la posibilidad de ampliar las buenas prácticas a toda la población objetivo.







De acuerdo a diferentes estudios sobre la madurez alcanzada y los roles que la sociedad mexicana les reconoce a los menores, se considerará la división en los siguientes grupos: 6-7, 8-11, 12-14 y 15-17. A continuación en el cuadro se presentan las dimensiones alcanzadas en 2010.

POBLACIO	POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL ENTRE 6 Y 17 AÑOS EN LOS GRUPOS ESPECÍFICOS DEFINIDOS PARA PROGRAMAS DE ATENCIÓN, SEGÚN SEXO E ÍNDICE DE FEMINIDAD							
	Hombre	B.A: a.u.	Total	Hombre		Índice de Feminidad		
	nombre	Mujer	iotai	nombre	Mujer	reminidad		
6-7 años	132,062	127,270	259,332	16.26	16.08	96.37		
8 -11 años	269,999	263,140	533,139	33.24	33.24	97.46		
12-14 años	199,768	186,830	386,598	24.59	23.60	93.52		
15-17 años	210,427	214,474	424,901	25.91	27.09	101.92		
Total	812,256	791,714	1,603,970	100.00	100.00	97.47		

4







presente trabajo.

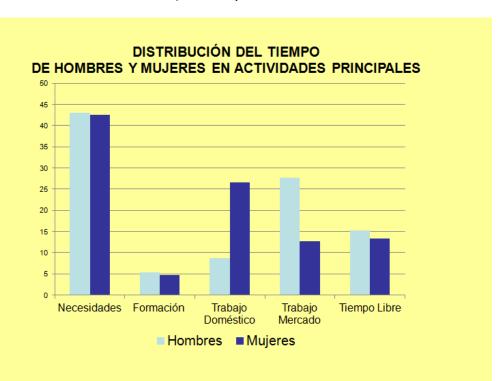
POBLACIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL POR DELEGACIONES									
Y DISTRIBUCIÓ	Y DISTRIBUCIÓN ENTRE ELLAS SEGÚN SEXO E ÍNDICE DE FEMINIDAD								
						Índice de			
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	feminidad			
Azcapotzalco	36,636	35,512	72,148	4.51	4.49	96.93			
Coyoacán	47,726	47,486	95,212	5.88	6.00	99.50			
Cuajimalpa	19,501	18,750	38,251	2.40	2.37	96.15			
Gustavo A. Madero	105,195	107,989	213,184	12.95	13.64	102.66			
Iztacalco	32,615	32,825	65,440	4.02	4.15	100.64			
Iztapalapa	189,964	177,049	367,013	23.39	22.36	93.20			
Contreras	24,543	23,530	48,073	3.02	2.97	95.87			
Milpa Alta	15,508	14,616	30,124	1.91	1.85	94.25			
Álvaro Obregón	69,287	64,212	133,499	8.53	8.11	92.68			
Tláhuac	41,916	40,670	82,586	5.16	5.14	97.03			
Tlalpan	61,254	57,910	119,164	7.54	7.31	94.54			
Xochimilco	40,209	44,491	84,700	4.95	5.62	110.65			
Benito Juárez	22,877	21,605	44,482	2.82	2.73	94.44			
Cuauhtémoc	38,928	41,686	80,614	4.79	5.27	107.08			
Miguel Hidalgo	27,582	26,725	54,307	3.40	3.38	96.89			
Venustiano Carranza	38,515	36,658	75,173	4.74	4.63	95.18			
Total	812,256	791,714	1,603,970	100.00	100.00	97.47			
Es el 18.5 % d	le la p	oblacio	ón total	del D	F				

	,									
POBLACIÓN POR ESTRATOS EN EL DISTRITO FEDERAL										
	DE	6 A 17 AÑOS PC	R DELEGACIONE	ES,						
	DISTRIB	UIDAS POR ESTR	ATO SOCIOECON	ÓMICOS						
	Muybajo Bajo Medio Alto Total									
Azcapotzalco	8.69	13.40	33.80	44.11	100.00					
Coyoacán	11.52	12.32	24.99	51.18	100.00					
Cuajimalpa	20.15	20.45	26.78	32.62	100.00					
Gustavo A. Madero	15.77	16.66	32.05	35.52	100.00					
Iztacalco	10.28	13.36	35.05	41.31	100.00					
Iztapalapa	22.85	22.36	30.60	24.18	100.00					
Contreras	25.99	21.24	23.03	29.74	100.00					
Milpa Alta	44.51	25.88	21.76	7.85	100.00					
Álvaro Obregón	13.63	17.08	31.94	37.35	100.00					
Tláhuac	20.27	21.27	27.96	30.49	100.00					
Tlalpan	24.53	22.21	29.95	23.31	100.00					
Xochimilco	27.19	18.84	28.50	25.47	100.00					
Benito Juárez	2.90	8.13	23.64	65.34	100.00					
Cuauhtémoc	6.82	14.28	38.48	40.41	100.00					
Miguel Hidalgo	5.87	9.39	27.91	56.83	100.00					
Venustiano Carranza	11.96	16.93	35.14	35.97	100.00					
TOTAL	17.53	18.04	30.44	33.99	100.00					
Nota Los estratos fuer	ron construidos a p	artir de las variables	de vivienda: Materi	al en techos, disponil	bilidad de agua,					
disponibilidad de escu	usado, en seres do r	nésticos e índice de h	acinamiento.							









Tiempo promedio semanal dedicado al trabajo para el mercado y al trabajo doméstico; y la carga integrada de ambos (CGT)

	Hombre	Mujer
Doméstico	13:56	43:51
Mercado	48:04	37:59
CGT1	62:01	81:42
CGT2	67:17	86:05

CGT1 suma del tiempo de los dos trabajos y CGT2 adicionalmente a los dos trabajos se considera el tiempo de traslado por trabajo

8







NÚMERO PROMEDIO DE PERSONAS POR VIVIENDA POR ESTRATO										
SOCIO ECONÓMICO, SEGÚN DELEGACIONES										
Muy bajo Bajo Medio Alto Total										
Azcapotzalco	3.5	3.9	3.7	3.2	3.5					
Coyoacán	4.2	3.8	3.5	3.2	3.4					
Cuajimalpa	3.9	4.4	3.9	3.7	3.9					
Gustavo A. Madero	4.1	4.0	3.7	3.4	3.7					
Iztacalco	3.9	4.2	4.2	3.4	3.8					
Iztapalapa	4.2	4.3	4.0	3.5	3.9					
Contreras	4.2	4.1	3.8	3.5	3.8					
Milpa Alta	4.3	4.2	4.2	4.0	4.2					
Álvaro Obregón	4.1	3.4	4.1	3.5	3.7					
Tláhuac	4.2	4.2	4.0	3.8	4.0					
Tlalpan	4.1	3.8	3.7	3.2	3.6					
Xochimilco	4.2	4.1	4.1	3.7	4.0					
Benito Juárez	2.6	3.5	2.7	2.7	2.7					
Cuauhtémoc	3.5	3.7	3.1	2.8	3.0					
Miguel Hidalgo	3.5	3.4	3.3	3.0	3.1					
Venustiano Carranza	4.1	4.2	3.8	3.3	3.6					

7

Menores entre 6 y 17 años según sexo, en delegaciones seleccionadas, según presencia del padre o la madre, ambos o ninguno en el hogar

	Sólo la	Sólo el		Ninguno de	
	madre	padre	Ambos	los padres	Total
Milpa Alta	14.70	1.05	80.42	3.84	100.00
Hombre	15.10	1.40	80.12	3.37	100.00
Mujer	14.26	0.68	80.73	4.33	100.00
Cuauhtémoc	33.79	2.93	56.08	7.20	100.00
Hombre	33.88	3.54	55.10	7.48	100.00
Mujer	33.70	2.36	57.00	6.94	100.00

En trabajo de Claudio <u>Stern</u> señala que las chicas que viven en el seno de familias incompletas o "disfuncionales" son más vulnerables a tener sexo temprano y a embarazarse que las jóvenes que viven con su padre y su madre













RELACIÓN DE DEPENDIENTES (6 A 17 AÑOS) RESPECTO A ADULTOS (18 A 64 AÑOS), POR DELEGACIONES										
	Estrato socioeconómico									
	Muy bajo									
Azcapotzalco	2.6	3.0	3.6	4.3	3.7					
Coyoacán	2.7	3.5	4.3	4.8	4.3					
Cuajimalpa	2.4	2.6	3.3	3.5	3.1					
Gustavo A. Madero	2.4	3.0	3.3	4.5	3.5					
Iztacalco	2.7	3.1	3.3	4.7	3.8					
Iztapalapa	2.2	2.7	3.3	4.1	3.1					
Contreras	2.2	2.3	3.6	4.1	3.1					
Milpa Alta	2.1	2.8	3.2	3.2	2.6					
Álvaro Obregón	2.4	3.1	3.5	4.3	3.6					
Tláhuac	2.1	2.5	3.0	3.0	2.7					
Tlalpan	2.6	3.1	4.0	4.5	3.6					
Xochimilco	2.2	2.9	3.2	4.0	3.1					
Benito Juárez	5.1	4.5	6.6	6.1	6.0					
Cuauhtémoc	3.0	3.2	3.8	5.4	4.3					
Miguel Hidalgo	3.1	4.0	4.3	5.0	4.6					
Venustiano Carranza	2.3	2.7	3.3	4.8	3.6					
Distrito Federal	2.4	2.9	3.6	4.5	3.5					

Tiempo promedio al día que los adultos (de 18 a 64 años) pueden dedicarle a los menores entre 6 y 17 años, usando su propio tiempo libre y tiempo social. Según Delegaciones

	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Total
Azcapotzalco	00:51	00:57	01:10	01:23	01:12
Coyoacán	00:52	01:07	01:22	01:33	01:22
Cuajimalpa	00:47	00:51	01:04	01:08	00:59
Gustavo A. Madero	00:47	00:58	01:03	01:26	01:08
Iztacalco	00:53	01:00	01:04	01:32	01:14
Iztapalapa	00:42	00:52	01:04	01:19	01:00
Contreras	00:43	00:45	01:10	01:20	01:01
Milpa Alta	00:41	00:54	01:02	01:01	00:50
Álvaro Obregón	00:45	00:59	01:07	01:22	01:09
Tláhuac	00:40	00:49	00:57	00:58	00:52
Tlalpan	00:50	00:59	01:16	01:28	01:09
Xochimilco	00:43	00:56	01:02	01:16	00:59
Benito Juárez	01:39	01:27	02:07	01:57	01:57
Cuauhtémoc	00:58	01:02	01:13	01:45	01:24
Miguel Hidalgo	01:01	01:17	01:23	01:37	01:29
Venustiano Carranza	00:44	00:51	01:03	01:33	01:10
Distrito Federal	00:45	00:56	01:09	01:27	01:08

12







	12-148	años	15-1	7años
	Hombre	Mujer	Hombre	Muje
Necesidades	74:14	75.34	71:33	71:3
Formación	41:07	42:00	43:06	45:0
Trabajo	12:42	09:06	26:28	19:2
Domestico	10:31	17:04	12:47	24:5
Tiempo Libre y Socializado	27:31	26:42	32:32	29:5
Tiempo libre compartido	12:06	09:28	14:12	10:3
Deportes	05:50	04:00	06:41	04:4
Artísticas o Culturales	03:36	03:12	04:40	04:0
Lectura de libros o revistas	02:11	03:05	02:50	03:3
Escuchó Radio o música	04:06	05:10	05:34	05:2
Asistió a parques, estadios, museos	03:26	03:08	03:59	03:3
Platicó con miembros del Hogar	03:57	04:33	04:34	05:1
Celebraciones cívicas o políticas	03:05	03:07	03:11	02:0
Asistió a fiestas, antros o atendió visitas	04:23	04:21	05:23	04:5
Vio televisión sin hacer otra cosa	10:18	10:28	09:43	10:1
Revisó correo o consultó redes sociales	07:38	09:13	09:59	11:0
Navegó por internet	03:55	03:50	04:32	04:4
Juegos de mesa o videojuegos	05:20	03:24	05:06	03:1
Redes y juegos (los tres anteriores	10:38	10:36	13:01	13:0
Misa, actos religiosas, funerales	02:19	02:20	02:24	02:4
Rezó, meditó o descansó	03:02	02:37	03:25	03:1

Uso de tiempo, internet y población menor de 18 años

- En México para 2013 el 30.7% de los hogares contaba con internet y en el Distrito Federal este porcentaje ascendía a poco más del 50. 2 % (INEGI, 2014). P
- La población usuaria de internet en México se ha incrementado en más del doble del 2006 al 2013 (AMIPCI, 2014).
- Para 2013, el 43.5% de la población mexicana se declaró usuaria de internet (INEGI, 2014). De estos usuarios, según el último censo de población y vivienda el 35.3 % tiene entre 6 y 17 años, siendo el porcentaje de 11.7% para el grupo de 6 a 11 años (que representa 5,393,655 de personas) y de 23.6% para el grupo de 12 a 17 años (INEGI, 2014).







Uso de internet y riesgos para la población menor de edad

Se ha sugerido:

- Que el uso de internet de la población menor de edad generalmente no se realiza de manera supervisada
- Aproximadamente en el pais, 16 millones de niños y adolescentes son usuarios de internet y son potenciales víctimas de extorsión, abuso infantil, pornografía infantil y/o otras formas emergentes de violencia en internet como son el cyberbullyng (o cyber acoso), el sexting y el grooming.

• .

15

Internet, riesgos y menores de edad

- El cyberbullyng o cyber acoso es una nueva forma de agredir psicológicamente a una persona, usando un celular, una videocámara, un portal web. En el caso específico del ciberbullyng el despliegue de las conductas violentas ocurre generalmente a través del uso de medios tecnológicos
- (fundamentalmente internet) (Ibarra, 2014).







Internet, riesgos y menores de edad

 El sexting (compuesto por dos palabras: sex y texting) consiste en "la difusión o publicación de contenidos (principalmente fotografías y videos) de tipo sexual producidos por el propio remitente, utilizando para ello el teléfono móvil o cualquier otro dispositivo tecnológico

Internet, riesgos y menores de edad

 El groomig alude a las estrategias que en general una persona adulta desarrolla para ganarse la confianza del menor por la vía del internet para obtener concesiones de índole sexual (Ibarra, 2014).







Internet, riesgos y menores de edad

- Las víctimas de este tipo de violencia (cyberacoso, sexting, grooming) presentan síntomas de estrés, ansiedad, depresión, ira, impotencia, fatiga, enfermedad física, pérdida de confianza en sí mismos (entre otra)s lo que puede conllevar a prácticas suicidas o a su consumación (Smith et al, 2008).
- Sedentarismo, uso de internet e incremento de diabetes

Bullyng: riesgos para menores de edad

- Pese a no existir estimaciones confiables al respecto, se ha sugerido que en 2012 se tuvo un registro de 5 mil 190 muertes por bullying en México; (4 201 casos en varones y 989 en mujeres), y recientemente se ha empezado a asociar las prácticas de bullying (in situ y por internet) con las muertes por suicidio de adolescentes y jóvenes (de entre 10 y 19 años).
- Antier, 15 de noviembre, en Cancún murió un niño como resultado de bullyng







LAS POLÍTICAS

- Reconocemos que toda intervención y propuesta debe considerar estrategias en los niveles : individual, en el nivel de las relaciones y en el nivel de la comunidad, en esta propuesta proponemos centrarnos en lo que se ha tendido a denominar en la literatura en el tema (Abad, 2006) como estrategia en el nivel de la comunidad.
- Este tipo de estrategias de trabajo en barrios y vecindarios tiene un largo recorrido no sólo con el objeto de reducir la violencia sino de incrementar la cohesión social y dotar a las poblaciones objetivo de actividades a las cuales difícilmente hubiera tenido acceso sin estos programas.

LAS POLÍTICAS

 Una de las acciones principales de las estrategias en el nivel comunitario consiste precisamente en proveer iniciativas centradas en los adolescentes y jóvenes, que procuran ofrecer alternativas para el uso del tiempo libre en actividades colectivas: coro, teatro, danza, murales colectivos. Además de la superación individual les de sentido de pertenencia y necesidad de comunicación de persona a persona que se pierde con el internet







SIN DINERO NO HAY DROGA

¿Por qué los niños pueden tener droga?, es posible que en un principio para inducirlos a consumirlas se las regalen, pero eso lo hacen los introductores para después venderles la droga, su único fin so las ganancias.

Si los niños tienen dinero es porque los padres se los dan. ¿Sería posible prohibir que los niños carguen dinero? Les dan dinero para que compren "algo" para comer o beber entre comidas. ¿Lo podrían llevar desde casa?, si es más carga para quien se los prepararía o compraría se podría idear un sistema de vales. De paso hasta se podría cuidar la dieta que provoca diabetes infantil.







Talleres en torno a la práctica de la filosofía para niños

- Filosofía para niños, creatividad y pensamiento crítico:
- filosofía como aspecto central en la educación desde los primeros años de la infancia (Mat <u>Lippman</u>, filósofo y pedagogo fundador)
- ejercicio filosófico en el contexto de un grupo, a través de una metodología dialógica y cooperativa específica; esto es, a partir de una comunidad de investigación en la que todos tomen parte para buscar respuesta a los temas de su interés (sentido colectivo como indispensable)







Antecedente

- Proyecto Brila: Montreal Canadá
- Implica no sólo reflexiones colectivas según los grupos de edades sugeridos, sino actividades complementarias que giran en torno a la aplicación de las reflexione y que incluyen: teatro, pintura mural y otras actividades artístico creativas que son primordialmente colectivas







Filosofía para niños: currículum tradicional

- Incluye diversas actividades que involucran a una población que va de 3 a 18 años
- Experiencias exitosas de Colombia









Ponente Mtra. Lucia Clarisa Pérez Fragoso

Semblanza

Consultora en Economía Feminista, con especialidad en Política Fiscal.

Estudió la Licenciatura en Economía en la Universidad Iberoamericana (1974 – 1981) en la Ciudad de México; el Diplomado en Desarrollo Económico y la Maestría en Economía en la Universidad de Manchester en Manchester, Inglaterra (1982 – 1985). En 2002 cursó el Diplomado Mujeres varias, liderazgos múltiples en el Instituto Simone de Beauvoir en la Ciudad de México. Actualmente cursa el Doctorado en Economía en la UNAM.

De 2000 a 2009 fue Coordinadora del Área de Presupuestos Públicos en la Organización de la Sociedad Civil Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia AC, desde donde se desarrollaron metodologías para análisis y elaboración de presupuestos de género. Escribió y coordinó guías, manuales y otras publicaciones en la materia.

Es integrante del Grupo de Trabajo Género y Economía para América Latina (GEM LAC) con quien ha participado en la organización, coordinación e impartición de cursos de Género y Economía.

Asesoró la primera fase de la elaboración de presupuestos de género en el Gobierno del Distrito Federal, trabajando con el Instituto de las Mujeres del Distrito Federal y la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Distrito Federal.

Ha sido consultora de Organismos internacionales, nacionales y de algunos estados y DF.

Medalla Omecihuatl 2010.







Ponencia

Diagnóstico de cuidadoras y dependientes en el GDF.

DIAGNÓSTICO DE CUIDADORAS Y DEPENDIENTES GDF AVANCES DE INVESTIGACIÓN

Contenido

- 1. Una mirada alternativa a la organización económica
- 2. Diagnóstico de cuidadoras y dependientes del Distrito Federal desde una mirada alternativa
- 3. Corresponsabilidad en el cuidado del Estado y del Gobierno del Distrito Federal, así como de instituciones privadas
- 4. Retos y propuestas que incluyan Desarrollo Urbano y Autonomía Económica de las mujeres







Mirada alternativa

Concebir que la sociedades se organizan, no sólo para producir, distribuir y consumir bienes y servicios, sino para el sostenimiento de la vida humana.

Mirada alternativa

Analizar el **sostenimiento de la vida humana** implica poner en el centro:

- A las personas (en lugar de los bienes)
- Los proceso vitales (en lugar del mercado o los flujos monetarios)
- La producción de bienestar y no sólo la producción de bienes y servicios (o beneficio)







Mirada alternativa

Considerando que el proceso central en términos económicos es la satisfacción de necesidades humanas, es decir la generación de bienestar.

(Contribución para que las personas puedan desarrollarse y vivir mejor)

Bienestar

"El bienestar tiene un contenido pluridimensional no reductible a la posesión de valores monetarios, sino que remite, a la activación efectiva de funciones vitales, como el conocimiento, la capacidad de mantener relaciones sociales y el disfrute de un grado de salud en consonancia con las condiciones sanitarias generales" (Picchio, 2001)







Mirada alternativa

Amplía el campo de acción de la economía al considerar que existen dos tipos de trabajo, **ambos trabajo productivo**:

- el que se remunera y pasa por el mercado
- el que se realiza dentro de los hogares, el trabajo doméstico y del cuidado no remunerado, que es imprescindible para el sostenimiento de la vida humana







División sexual del trabajo

- Trabajo productivo: las actividades que generan ingresos, generalmente están vinculadas al mercado y son realizadas mayoritariamente por hombres (ámbito público)
- Trabajo productivo y de reproducción social: actividades de cuidado y desarrollo de las personas, además de transformación de bienes. Donde las mujeres son las principales responsables (ámbito privado)







Responsables del bienestar

Las tres instituciones responsables de proveer bienestar a la sociedad son:

Estado

Empresas

Familias

Responsables del bienestar

Cuando uno de los agentes NO asume su responsabilidad, entran los otros a sustituirlo, ya que las actividades que dan bienestar a la población son actividades fundamentales para el sostenimiento de la vida humana.







Diagnóstico de cuidadores y dependientes del Distrito Federal desde una mirada alternativa

Población total por sexo y grupos quinquenales de edad. Distrito Federal, 2000 y 2015

Población por edad en el DF, 2015						
Edad	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
De 0 a 4 años	315,627	6.7	327,862	7.6	643,489	7.1
De 5 a 14 años	675,599	14.4	697,559	16.2	1,373,158	15.2
De 15 a 59 años	3,103,613	66.1	2,841,118	66.0	5,944,731	66.0
De 60 a 74 años	422,786	9.0	329,368	7.6	752,154	8.4
75 años y más	180,400	3.8	111,899	2.6	292,299	3.2
Total	4,698,025	100.0	4,307,806	100.0	9,005,831	100.0

Fuente: Elaboración propia con datos actualizados al 31 octubre 2015 del Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico







Población dependiente por sexo y grupos de edad. Distrito Federal 2015

Grupos de edad años	Total	%	Hombres	%	Mujeres	%
Total	3,235,700	36	1,554,921	36	1,680,779	36
De 0 a 4 años	643,489	7	327,862	8	315,627	7
De 5 a 14 años	1,373,158	15	697,559	16	675,599	14
De 60 a 74 años	752,154	8	329,368	8	422,786	9
75 años y más	292,299	3	111,899	3	180,400	4
15 a 59 con alguna discapacidad	174,600	2	88,233	2	86,367	2

Fuente: Elaboración propia con datos actualizados al 31 octubre 2015 del Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico

Población y porcentaje de personas que cuidan dentro de su hogar, por sexo. Distrito Federal, 2012

Total	%	Mujeres	%	Hombres	%
1,922,165	100%	1,351,594	70%	570,571	30%

Fuente: elaboración propia con base en datos de INEGI, Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012.







Población dependiente por sexo y grupos de edad. Distrito Federal 2015

Grupos de edad años	Total	%	Hombres	%	Mujeres	%
Total	3,235,700	36	1,554,921	36	1,680,779	36
De 0 a 4 años	643,489	7	327,862	8	315,627	7
De 5 a 14 años	1,373,158	15	697,559	16	675,599	14
De 60 a 74 años	752,154	8	329,368	8	422,786	9
75 años y más	292,299	3	111,899	3	180,400	4
15 a 59 con alguna discapacidad	174,600	2	88,233	2	86,367	2

Fuente: Elaboración propia con datos actualizados al 31 octubre 2015 del Censo de Población y Vivienda 2010: Tabulados del Cuestionario Básico







Población y porcentaje de personas que cuidan dentro de su hogar, por sexo. Distrito Federal, 2012

Total	%	Mujeres	%	Hombres	%
1,922,165	100%	1,351,594	70%	570,571	30%

Fuente: elaboración propia con base en datos de INEGI, Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012.







Mujeres de 14 a 59 años que realizan trabajo de cuidado y quehaceres domésticos. Distrito Federal, 2012

Actividades realizadas	Sí	%
Total	3,001,699	100
Trabajo de cuidado y quehaceres	1,160,599	39
Sólo trabajo doméstico	1,540,201	51
Sólo trabajo de cuidado	58,161	2
Ninguna	239,932	8
NE alguna y no realizaron		
otra	2,806	0

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012







Mujeres de 60 años y más que realizan quehaceres del hogar y/o cuidado doméstico. Distrito Federal, 2012

Actividades realizadas	Sí	%
Total	625,188	100
Trabajo de cuidado y		
quehaceres	102,348	16
Sólo trabajo doméstico	357,575	57
Sólo trabajo de cuidado	22,735	4
Ninguna	57,045	9
NE alguna y no realizaron		
otra	85,485	14

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012







Mujeres que realizan trabajo de cuidado y quehaceres domésticos. Distrito Federal, 2012

- El 92% de las mujeres de 14 a 59 años declaran cuidar y hacer quehaceres, lo que significa que realizan las labores necesarias para ese hogar funcione.
- De las mujeres de 60 y más años el 20% cuida directamente de su grupo familiar. Mientras que el 57% de ellas lo hace indirectamente, con trabajo doméstico.

Mujeres de 14 a 59 años que realizan trabajo de cuidado y quehaceres domésticos. Distrito Federal, 2012

Mujeres q	Mujeres que realizan quehaceres del hogar y/o cuidado doméstico, por condición de actividad entre 14 a 59 años de edad D.F., 2012									
	Ambas % Sólo TD % Sólo cuid % Ninguna % Total %							%		
Total	1,160,599	39	1,540,201	51	58,161	2	239,932	8	2,998,893	100
Pob ocupada	561,231	34	908,004	54	40,504	2	160,276	10	1,670,015	100
Pob desocupada	35,790	36	58,719	59	2,587	3	3,091	3	100,187	100
PNEA	563,578	46	573,478	47	15,070	1	76,565	6	1,228,691	100

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012.

PEA: mujeres que actualmente tienen trabajo remunerado,

DESOCUPADAS: Mujeres que buscaron trabajo o no trabajaron

PNEA: mujeres jubiladas, pensionadas, estudiantes, y sólo hacen quehaceres del hogar.







Mujeres de 14 a 59 años que realizan trabajo de cuidado y quehaceres domésticos. Distrito Federal, 2012

Mujeres que realizan quehaceres del hogar y/o cuidado doméstico entre 14 a 59 años de edad										
	por salarios mínimos, D.F., 2012									
Salarios	Ambas	%	Sólo TD	%	Sólo cuid	%	Ninguna	%	Total	%
Total	561,231	34	908,004	54	40,504	2	160,276	10	1,670,015	100
1 salario										
mínimo	71,266	50	64,885	45	1,315	1	5,993	4	143,459	100
2 salarios										
mínimos	204,281	40	266,821	53	8,428	2	28,388	6	507,918	100
3 salarios										
mínimos	78,054	26	178,532	60	14,412	5	27,170	9	298,168	100
4 salarios										
mínimos	51,996	32	96,497	58	1,403	1	15,157	9	165,053	100
Más de 5										
salarios mín	114,419	27	241,499	56	6,572	2	67,976	16	430,466	100
No especificó										
salario	41,215	33	59,770	48	8,374	7	15,592	12	124,951	100

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012.

Mujeres que realizan trabajo de cuidado y quehaceres domésticos. Distrito Federal, 2012

Mujeres que realizan	Mujeres que realizan quehaceres del hogar y/o cuidado doméstico por edad y condición							
	de person	as a c	uienes cui	dan,	D.F., 2012			
Cuidan a personas								
con:	14 a 59	%	60 a 74	%	74 y más	%	Total	%
Total	1,218,760	91	102,793	8	22,290	2	1,343,843	100
Limitaciones								
permanentes	70,022	68	25,686	25	7,234	7	102,942	100
Menor 0 a 5	302,745	94	19,383	6	0	0	322,128	100
Menor 6 a 14	467,831	93	27,699	6	7,183	1	502,713	100
De 0 a 5 y 6 a 14	193,882	96	8,619	4	0	0	202,501	100
Limitaciones								
temporales	43,132	74	9,194	16	6,133	10	58,459	100
Menores y enf								
temporales	141,148	91	12,212	8	1,740	1	155,100	100

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012.







Corresponsabilidad en el cuidado del Estado y del Gobierno del Distrito Federal, así como de instituciones privadas

Total Espacios de cuidado infantil, número de establecimientos y de niñas y niños que atienden. Distrito Federal, 2014

Sistema de	Número de	Número de niñas					
Atención	establecimientos	y niños					
Preescolar inicial (PI)	573	26,718					
Preescolar general (PG)	3,207	296,053					
Estancias infantiles¹	609	16,981					
Total	4,395	340,114					
¹ Inscritos hasta diciembre de 2014							

Fuente: elaboración propia con datos de AFSEDF y Sedesol, 2015.







- En el Distrito Federal viven 773 470 infantes de entre cero y cinco años
- Se cuenta con 340 144 espacios para infantes entre cero y cinco años
- Solo 44% de las niñas y niños acuden a un espacio de cuidado especializado

Espacios de cuidado de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 14 años

DISTRITO FEDERAL, 2014

Distrito Federal				
Nivel escolar	Sostenimiento	Número de escuelas	Total alumnas y alumnos	
Primaria				
	Total	3,139	878,101	
	Federal	2,011	707,350	
	Particular	1,128	1,707,51	

Fuente: elaboración propia con datos del Sistema Interactivo de Consulta Ciudadana







Jornada ampliada

- De los 2 011 establecimientos de primaria federales que operan en el DF, solo 110 cuentan con el programa SaludArte
- Únicamente 5.5% se encuentran participando en el programa de jornada ampliada (ni siquiera horario extendido)
- Aproximadamente 19 000 niñas y niños de los 707 350 que cursan la primaria en la capital del país, tienen acceso a este programa de cuidado
- Corresponde a 2.6% del total de niñas y niños que asisten a primarias federales

Espacios de cuidado para población adulta mayor

DISTRITO FEDERAL, 2015

Número de albergues y de personas adultas mayores atendidas Distrito Federal. 2015.				
Número de albergues (Asilos, Casa de Día, Casa Hogar, Estancia)	Público 25	Privado 161	Total 186	
Número de personas	3,417	4,952	8,369**	

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección General del Instituto para la Atención de Adultos Mayores.

^{**} La información no está desagregada por sexo.







Espacios de cuidado para población adulta mayor

- El número de establecimientos que operan en el DF para atender a población adulta mayor es de 186
- Aproximadamente 292,299 personas adultas mayores viven en la capital del país.
- Sólo el 2.9 % del total de personas (8,369) cuentan con espacios de cuidado.

Retos

Urge reconocer como prioridad la necesaria corresponsabilidad tripartita entre:

- el Estado, mediante sistemas de protección social que, de manera universal y homogénea, otorguen servicios de cuidado para los diferentes grupos de población,
- el mercado, con el respaldo de las empresas a sus trabajadoras y trabajadores para que articulen su vida cotidiana con la vida laboral, y
- 3) la comunidad, mediante la participación de mujeres y hombres que asumen conjuntamente la responsabilidad de cuidados al interior de los hogares.













Retos

•Dado que la problemática del cuidado es de carácter estructural, se requiere buscar soluciones de carácter colectivo.

Propuestas

Para **reconocer** el cuidado como un trabajo que genera bienestar y tiene, por tanto, un impacto económico, se proponen como **acciones** inmediatas:

 buscar la certificación de quienes están cuidando.







Propuestas

 Se requiere la revalorización a las labores de cuidado, ya que además de ser fundamental para el sostenimiento de la vida humana, exige que la persona que cuida cuente con una serie de calificaciones, habilidades y capacidades, que no son innatas a las personas (mujeres), sino aprendidas, se enseñan de generación en generación. La sociedad señala que las mujeres "deben" realizar las labores de cuidado; es mandato social, es la identidad de las mujeres, y allí está diseñado el entramado para que se realicen las actividades de cuidado gratuitamente, escondidas y no valoradas.

Propuestas

- Otorgar en las leyes, normas y demás marcos jurídicos un estatus importante al cuidado, que permita solicitar un mejor pago para este trabajo
- 50% de las mujeres ocupadas se declaran cuidadoras, es necesario cubrir la demanda de espacios de cuidado que beneficie directamente a esta población, y eventualmente, en un segundo momento ampliar estos servicios para los hombres
- Ampliar el número de escuelas que participan en el Programa SaludArte, de jornada ampliada.







Propuestas

 Promover la organización de cooperativas dedicadas al cuidado, que representen una fuente de ingreso realizando labores para las que obtuvieron certificación previamente. Cooperativas que se ubiquen en las unidades habitacionales





Propuestas

Es urgente la **redistribución** del trabajo de cuidado:

- Operativizar la corresponsabilidad tripartita supone colocar en la agenda el tema de cuidados, buscando reducir el tiempo que las mujeres usan para preservar y sostener la vida de la sociedad.
- Se proponen como medidas de carácter estructural:







Medidas estructurales

- Dada la incapacidad del mercado para generar empleos, quizá sea necesario que el GDF participe y genere empleos de cuidado, con salarios dignos y prestaciones, se podría empezar por casas de día para adultas y adultos mayores. También espacios de cuidado en las tardes para niñas y niños entre 6 y 14 años
- Crear infraestructura y diseñar e instrumentar programas de cuidado infantil, juvenil, de personas adultas mayores y de personas con limitaciones.
- Instituir horarios laborales que permitan compatibilizar las labores de la vida cotidiana con las del mercado laboral, promoviendo que las labores de cuidado se redistribuyan y sean realizadas por todas las personas integrantes de los hogares que estén en edad de realizarlas.

Gracias







Bibliografía

Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo. Pérez Fragoso, Lucía. Políticas Laborales: insumos necesarios para su diseño. 2015

CEPAL - SEDESODF – STyFEDF. Pérez Fragoso, Lucía. Ciudad de Mèxico. Desarrollo urbano, autonomía económica de las mujeres y políticas de cuidado. EN PROCESO.









Ponente

Dra. Marta Lamas Encabo

Semblanza

Doctora en Antropología por la Universidad Autónoma de México, ha sido integrante de comités editoriales en la UNAM y en el Fondo de Cultura Económica, combina su trabajo académico con el activismo, especialmente con la fundación de varias Organizaciones de la Sociedad Civil. Ha escrito 5 libros y compilado otros 3, además de más de 70 ensayos publicados, Profesora del Departamento de Ciencia Política del Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM) y profesora-investigadora del Programa Universitario de Estudios de Género de la UNAM. Además, integra el Consejo Directivo del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), de la Sociedad Mexicana Pro Derechos de la Mujer (Semillas).

Ponencia

División del trabajo, igualdad y calidad de vida









Ponente

MartaFerreyraBeltrán

Semblanza

Licenciada en Historia por la Universidad Nacional Autónoma de México. Desde 1996 ha desarrollado su carrera profesional en temas relacionados con la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, Género y políticas públicas. Maestrante de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM.

Ha elaborado manuales de formación sobre temas como La transversalidad de género, La elaboración de indicadores de género; La evaluación del impacto de género, Políticas públicas de cuidado y otros. Su más reciente publicación es "Paridad, un nuevo paradigma para la acción política de las mujeres".

En este momento participa del proyecto "Laboratorio de Organizaciones del Movimiento Social", de la UNAM, estudiando la presencia de los mandatos tradicionales de la feminidad en asociaciones civiles feministas del Distrito Federal y del Seminario Institucional sobre Movimientos sociales del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM. Actualmente es integrante del Programa Universitario de Estudios de Género de la UNAM.

Consultora en materia de género y políticas públicas.

Ponencia

Prácticas de cuidados: algunas experiencias (Escandinavia, Mediterráneo, América Latina -Costa Rica, Chile, Argentina, Uruguay, Colombia y Cuba).













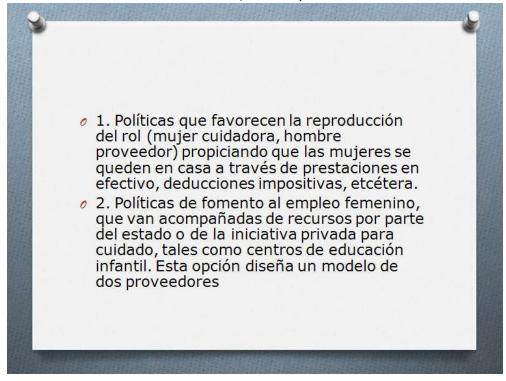


Justificación Cada gobierno, cada instancia gubernamental, toma medidas, realiza propuestas, desarrolla programas, leyes, planes de acción en función de un modelo determinado de sociedad.









3. Esquema de dos cuidadores: dos personas adultas, que trabajan y que comparten las cargas que la vida produce: cuidados, compromisos, responsabilidades que se reparten.







Tipos de experiencias

- leyes, dada su capacidad de pedagogía y su innegable autoridad normativa y su conocida posibilidad de replicación (aun teniendo en cuenta contextos y situaciones diversas);
- experimentos, experiencias piloto (como en el caso de los permisos de paternidad de Islandia), por la fuerza innovadora, su audacia y finalmente su extraordinario resultado

Modelos de políticas públicas, que rigen en países de innegable trayectoria en el desarrollo de sus propósitos de bienestar. Resultan un paradigma inalcanzable para los países latinoamericanos, pero sin duda están en el horizonte de todos aquellos creadores y ejecutores de políticas públicas basadas en principios como la solidaridad, la equidad, la integración y la justicia.







Modelos de políticas públicas en países de nuestro entorno latinoamericano, como es el caso de Uruguay, que (aun considerando las grandes diferencias entre México y este país del Cono Sur), dejan traslucir una profunda convicción de justicia, de coherencia, de uso consciente del dinero público y de la consistencia de sus principios de igualdad y justicia

Prácticas, también en el terreno de las políticas públicas, pero que por no constituir un todo (como podría ser un modelo) son una parte de las acciones, de estrategias, que dicha institución o instancia gubernamental está llevando a cabo para solucionar una debilidad del sistema. Sin definirlas como acciones aisladas, ya que forman parte de un conjunto amplio de prácticas públicas de cuidado, no llegan a conformar un modelo.







Suecia: Política pública de atención familiar (1990...)

- la política familiar es neutra en cuanto a las formas de vida privada, ya que su finalidad no es proteger UN modelo determinado de familia, sino ayudar a las familias, sea cual sea la forma en la que esta opera.
- La intervención del estado está destinada al individuo: madre/activa; padre/activo e infancia como detentadora de derechos sociales.

- El empleo y la solidaridad son cruciales para entender el modelo de bienestar sueco: a través del empleo de mujeres y hombres se garantiza no solo la igualdad sino el bienestar y la autonomía de las personas
- La política sueca está destinada a la protección de la infancia, más que a la protección de la familia







El modelo de familia con dos personas activas es la base de la política familiar sueca que se identifica por tres pilares básicos: 1. Las prestaciones familiares o para la infancia (relevante para el sostenimiento de los ingresos de la familia); 2. Los permisos parentales y 3. Los servicios de cuidado y atención a la infancia (importantes para facilitar a madres y padres el reparto de las responsabilidades de forma equitativa.

La atención de la infancia no se plantea ni en términos de conciliación ni como derechos de las mujeres, sino como parte de lo que se llama "individualización" de la sociedad (todas las personas son, de manera individual, responsables de sus compromisos profesionales y familiares).







El potente sistema de protección social sueco se financia a través de los impuestos, y es de esta manera que el estado desarrolla políticas de apoyo a las familias pero no existen medidas fiscales que beneficien a las familias como sucede con otros países europeos. Suecia dedica el 3,1 del PIB. La media europea es de 2,2.







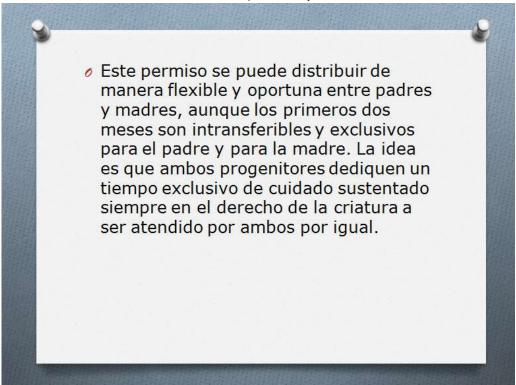
- o Prestaciones universales para la infancia
- Permisos parentales: Suecia tiene desde 1974 permisos parentales individualizados y no transferibles para madres y padres.

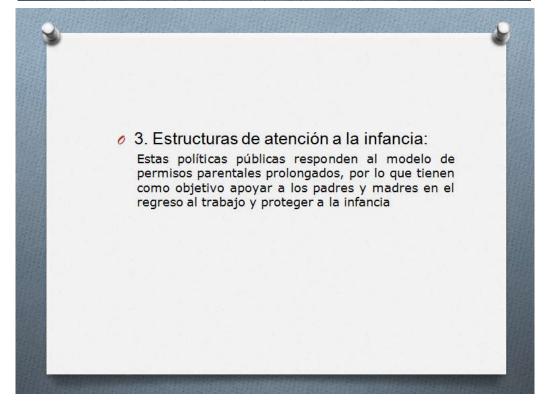
Es importante destacar que los permisos están sustentados en las rentas de los progenitores. Y persiguen cuatro objetivos: en lo inmediato, suponen un apoyo financiero para quienes acaban de tener un bebé; una garantía de retorno al puesto de trabajo; la igualdad de madres y padres frente a las responsabilidades familiares y por último, el bienestar de la criatura que tiene derecho a ser cuidada.

















Suecia: nota crítica En los países nórdicos, a manera de generalización, podríamos decir que los derechos se detentan de manera individual y están relacionados con el trabajo, con el ciudadano adulto. Digamos entonces, que los adultos/as, al trabajar producen los derechos que van a ejercer. Son los niños/as quienes necesitan protección y esa protección les viene dada por su progenitores. Sin embargo, el modelo Sueco, particularmente, y por su propia raigambre en un modelo de bienestar y de justicio de larga data, tiene sus propias particularidades: busca promover una sociedad equilibrada y democrática en la distribución de sus recursos. Respecto a los cuidados de mayores, los adultos como ya hemos señalado, generan sus propios derechos de cuidado cuando estén fuera del rango productivo

Islandia: Hombres de permiso de paternidad

- Experiencia piloto (1996-1998)
- La pregunta de investigación fue la siguiente: ¿cómo los hombres y las mujeres negocian lo relativo a los permisos parentales, cómo la división de responsabilidades dentro y fuera del hogar, el cuidado de la criatura y el trabajo doméstico?







Los objetivos de este estudio fueron varios: por un lado, conocer el interés de los hombres por el permiso de paternidad así como las mejores condiciones en las que este podría desarrollarse de acuerdo a sus necesidades. También explorar los efectos del permiso de paternidad en el padre, en los aspectos de la subjetividad y la relación con la madre y el bebé. Evaluar cómo se producía la división de tareas en el hogar, los roles de género y la equidad también fue un objetivo de esta investigación.

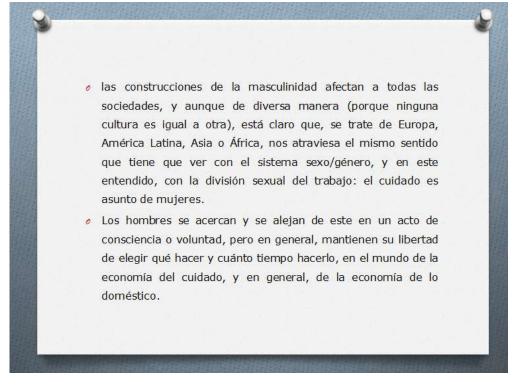
Islandia: nota crítica

Lo que podemos leer en este estudio interpelará a cualquiera que conozca la situación, tan "poco relevante" de los permisos paternos en la región latinoamericana y en particular en México. El ámbito federal los padres cuentan con cinco días de permiso (DOF: 26/03/2012) por nacimiento/adopción de hijo/a, lo que pone en evidencia el poco peso que tienen – en el imaginario popular, en la construcción de la masculinidad, en las relaciones entre hombres y mujeres y por supuesto, en la relación de padres/criaturas, el cuidado que los hombres pueden prodigar a sus hijos/as









Dinamarca: Modelo danés de escuelas infantiles (1989...)

- Los cuidados a la infancia en Dinamarca se organizan en dos sistemas administrativamente separados: uno dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales y otro, del Ministerio de Educación.
- Los niños pueden asistir a los centros durante toda la jornada o sólo durante parte de ella. En las guarderías y los jardines de infancia se prima la atención a las necesidades físicas y psicológicas del niño; habiendo desaparecido la diferenciación entre centros sociales y pedagógicos. Los padres pagan una parte de los gastos, proporcional a su nivel de ingresos, mientras que el resto es subvencionado por el Estado.



etc





El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.

El Ministerio de Educación se hace cargo de las clases de preescolar a las que asisten los niños de seis años. Estas clases están integradas en las escuelas primarias y son gestionadas, al igual que estas, por los Ayuntamientos.
 En los últimos años la demanda social en lo que se refiere a la atención de los niños más pequeños se encamina en cierta medida hacia soluciones alternativas a la escolarización, tales como prolongación de los permisos por maternidad, subvenciones para cuidadores en el hogar,

Nota crítica: Dinamarca

- . En los últimos años, el modelo danés no ha sido ajeno a los rápidos cambios del mercado y ha realizado un notable esfuerzo por adaptarse a las nuevas demandas de la economía. Esto se ha traducido en una creciente desregularización del mercado laboral y, al mismo tiempo, en el fortalecimiento de las políticas sociales.
- El resultado ha sido bautizado con el nombre de flexiseguridad, basándose en la alta flexibilidad del mercado, la elevada seguridad de los trabajadores y la inversión en programas de capacitación y activación.













- No es una política orientada, como en el caso de los países nórdicos, hacia lo que podríamos llamar "doble cuidador", es decir, que aliente a padres y madres al reparto de las tareas y sobre todo, que estimule a los padres varones a ocuparse de las tareas tanto domésticas como de cuidado de personas dependientes.
- Este modelo va dirigido fundamentalmente a aligerar la carga de las mujeres más que a promover un nuevo contrato social entre los sexos.

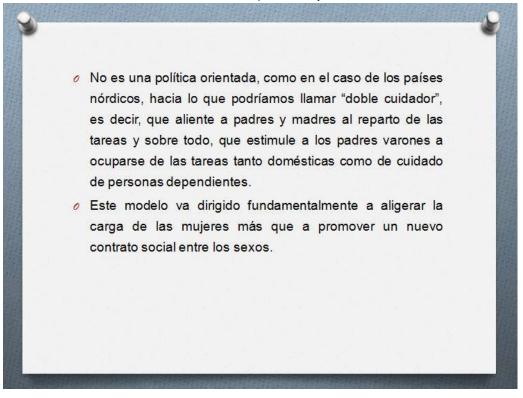
Modelo francés de cuidado

El modelo francés es un modelo válido en materia de resolución del cuidado y de la conciliación de la vida familiar, personal y laboral, si consideramos como variable reconocida el alto grado de educación de las mujeres francesas, a lo que se suma el alto y creciente índice de actividad de las mujeres en dicho país desde 1960, con una ocupación regular y continua.









Así, las políticas sociales en Francia están orientadas a ayudar a las familias en los cuidados de los hijos/as en edades comprendidas entre los 0 y 6 años, y son de cuatro tipos:
1) permisos de maternidad o parentales para permitir que el padre o la madre interrumpan su empleo durante un tiempo para cuidar de la criatura;
2) servicios de cuidado colectivos extra-familiares;
3) servicios de cuidado individuales extra-familiares y
4) ayudas o deducciones monetarias, directas o fiscales, para ayudar a solventar los costes derivados del cuidado de los hijos/as.
Los niños/as de 0 a 6 años están a cargo de tres estructuras de cuidado: 1. Madres o padres, pero fundamentalmente madres; 2) una mujer empleada del hogar por la familia o una asistente "maternal" que cuida en su domicilio de uno/a a tres niños/as y 3) servicios colectivos de guardería y educación infantil.







Nota crítica

- El modelo francés de cuidado, estrategia de largo alcance que cumple ya varias décadas, ha sido un modelo muy eficaz a la hora de promover la conciliación de la vida laboral y familiar. Cuando se habla en estos términos, en realidad, se esconde en general un eufemismo: se trata de políticas que apoyan el desarrollo profesional y personal de las mujeres con el propósito de enmendar o remendar el peso de la desigualdad.
- En este sentido, y he aquí una de las alertas que es necesario considerar, reproduce el modelo de reparto tradicional, en el cual alguien sustituye el cuidado que "deben dar las mujeres", y como ellas están fuertemente incorporadas al trabajo o a los estudios, alguien debe hacerlo.
- Resumiendo, si se opta por seguir en el mercado laboral, las mujeres francesas tienen recursos a su disposición para hacer su proceso más amable; si lo que eligen es quedarse en casa con las criaturas, igualmente podrán contar con las políticas públicas (económicas, hacendarias, sociales, sanitarias) para poder llevar a cabo ese proyecto. Los hombres, quedan tanto en una opción como en la otra, fuera de la cuestión.

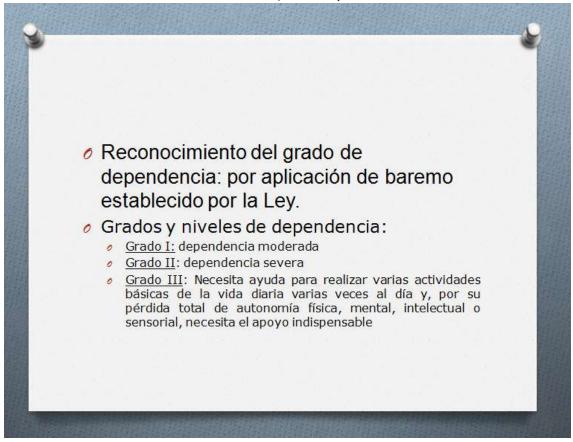
España: ley de dependencia

- La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, regula las condiciones básicas que garantizan la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo a la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia.
- Esta Ley establece un nuevo derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención de las personas en situación de dependencia, que se fundamenta en los principios de <u>universalidad</u>, equidad y accesibilidad.









- Catálogo de servicios
- Prestaciones económicas:
 - Prestación vinculada al servicio (personal y de carácter periódico) y se prestará únicamente cuando es imposible el acceso a un servicio público o concertado de atención o cuidado
 - Prestación económica de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales
 - Prestación económica de asistencia personal (x número de horas)













Nota crítica: ley de dependencia

- El avance que supone la propia existencia de esta ley para el reconocimiento de las personas dependientes y de quienes las cuidan.
- El propio reconocimiento que se hace en la formulación de la ley hacia contribución de las mujeres al cuidado de las personas en situación de dependencia es un gran paso si consideramos la invisibilidad en la que generalmente las mujeres prodigan los cuidados







Si bien sabemos que son las mujeres, más las pobres y sin empleo, las que asumen con mayor frecuencia el cuidado de sus familiares dependientes, y que los costes económicos de cuidar son considerables, la compensación económica a las personas cuidadoras puede tener valor práctico, pero consecuencias indeseables de tipo estratégico.
 Y este riesgo es aún mayor en un contexto de escasez de servicios formales para la atención a las personas en situación de dependencia. No es difícil suponer que una (insuficiente) prestación económica a las personas (mujeres) que cuidan pueda ser utilizada como sustitución de la (escasa) provisión de servicios formales de atención, en cantidad suficiente y con la calidad necesaria







Estrategia española sobre discapacidad (2011)

Esta estrategia prevé objetivos clásicos e imprescindibles como la accesibilidad a los entornos, la mejora del conocimiento sobre la situación vital de las personas con discapacidad, la participación, la igualdad de trato y la no discriminación

Nota crítica

- e El Plan está orientado hacia la eliminación de las causas de discriminación, es decir, pretende actuar sobre las condiciones de exclusión en las que frecuentemente se encuentran las personas con discapacidad, tratando de manera bastante explícita, el cruce de diferentes y posibles factores de discriminación (Etnia, raza, edad, sexo...)
- En esta estrategia hay algunos elementos que son relevantes como propuestas de acción: es el caso de la estrategia hacia el empleo. En ella se habla de itinerarios personalizados, en el entendido de que cada persona merece un trato diferenciado y diferenciador, específico en sus intereses y objetivos. Estos recorridos, nutridos por el llamado informe de capacidades (qué se puede hacer, hasta dónde y qué apoyos son necesarios para su realización), son fundamentales para lograr la plena incorporación de las personas con discapacidad al mundo del empleo remunerado, del que han sido y son reiteradamente excluidas







Costa Rica, programa de hogares comunitarios

- El programa creado en 1991 y tuvo como referencia el modelo colombiano de "madres comunitarias".
- Su objetivo es promover la creación de microempresas especializadas en cuidado infantil constituidas por madres de familia que puedan brindar ese servicio a un numero reducido de menores en sus respectivos domicilios.

- ¿ Los Hogares Comunitarios brindan atención integral de los niños menores de 7 años en riesgo social, se convertirán en ejes del desarrollo de las comunidades, organizando redes locales interinstitucionales de apoyo en beneficio de la niñez necesitada.
- Cada madre comunitaria seleccionada, recibe en su casa a diez niños, con un horario de lunes a viernes de 6 a.m. a 6 p.m. Estas madres comunitarias cuidan, alimentan, educan y, sobre todo, le brindan afecto a los niños y a las niñas. Los padres de familia deben pagar una cuota mínima por la atención que se le brinda a sus hijos.
- Con participación comunitaria, el Equipo Técnico elabora un perfil que establece modos de vida, ocupaciones, número de menores de 7 años, situación de las familias, familias candidatas para Hogar Comunitario, recursos y formas de organización. Elegidas las familias, se capacita a las madres, suministrándoles dotación para el funcionamiento del Hogar con capacidad para atender de 8 a 10 niños.
- Capacitación: Se brinda capacitación inicial y permanente a las madres comunitarias, padres de familia, a los supervisores y a los grupos comunales con recursos comunitarios e interinstitucionales. La capacitación básica de las microempresas versa sobre: autoestima (autovaloración de sí misma y de su trabajo), cómo asegurar el desarrollo infantil en sus diversas áreas, según los intereses y necesidades de las distintas edades, salud, nutrición y administración microempresarial







Nota crítica

- La implementaciónde este programa se ha inclinado hacia una cierta "meritocracia", es decir, todo se reduce a saber hacer uso de las oportunidades que se le ofrecen. No son iguales las oportunidades para un niño cuyo capital cultural es importante, que una criatura que carece de ello.
- No basta con apoyarlos en educación y salud para un óptimo desarrollo desde la infancia, porque al salir de este seguimiento que hace el programa, la realidad saldrá a flote y los niños se verán enfrentando un sinfín de desigualdades.

Argentina: ley 26061 de protección integral de niñas, niños y adolescentes.

- Siguiendo las directrices marcadas por esta Ley, existen dos programas de gran envergadura a nivel nacional:
 - Programa nacional de desarrollo infantil "Primeros años". Atención integral del desarrollo de niñas y niños de 0 a 4 años, teniendo en consideración su marco familiar y comunitario, considerando prioritarias la integración social, institucional y territorial de las acciones de gobierno, que propicien las condiciones para la promoción del Desarrollo Infantil Temprano, a partir de la construcción de entornos inclusivos, y protectores de los derechos de niñas y niños.
 - Plan nacional para la primera infancia "Creciendo Juntos". tienen como objetivo la promoción y el acompañamiento del proceso de crecimiento y desarrollo integral de los niños y niñas de 0 a 4 años. (Infraestructura y apoyo RRHH y gestión de los CDI)







Nota crítica

- en la legislación que regula la contratación laboral en Argentina respecto al cuidado se circunscribe a la protección a la madre trabajadora en el régimen laboral, fundamentalmente en el período de gestación, alumbramiento y lactancia. Además, se observa un conjunto de disposiciones que se refieren casi exclusivamente a los derechos de las mujeres y casi nunca a los de los varones. De esta forma, y para el caso de los trabajadores varones, estas disposiciones parten del supuesto de que existe una mujer que cubrirá las necesidades de cuidado de los hijos. En la misma dirección, este supuesto se encuentra implícito en todos los beneficios que se otorgan: licencias por enfermedad, acceso a guarderías, período de excedencia (extensión de la licencia por maternidad durante un período que puede ser de 3 o de 6 meses sin goce de sueldo).
- Al padre únicamente le corresponde una licencia de dos días corridos por nacimiento del hijo, que se considera "licencia especial"

Argentina: Ley 26.844 contrato de trabajo para personal de casa particulares

- Esta Ley, sancionada en 2013 incluye reformas importantes dirigidas a saldar una deuda histórica de discriminación hacia las mujeres ocupadas en este sector.
- ø El nuevo régimen ampara a los y las trabajadoras del rubro, otorgándoles en gran medida los mismos derechos que al resto de los trabajadores asalariados formales, aunque no las integra a las disposiciones de la Ley de Contratos de Trabajo (LCT).
- La jornada laboral no podrá ser mayor a las 8 horas diarias ni a las 48 semanales, con derecho a un descanso de 35 horas corridas por semana, a partir del sábado a las 13 horas.







Nota crítica

- la visibilización del trabajo doméstico, el respeto a los derechos de las personas que prestan servicio en el ámbito privado (doméstico), el reconocimiento del hogar como un espacio de contratación, generador de derechos y responsabilidades son parte de los resultados de esta Ley
- Esta Ley, de manera resumida, consta de dos partes: por un lado, el reconocimiento de los derechos y la limitación de las obligaciones, y por otro, el control, por parte de la entidad responsable de la recaudación impositiva y del sistema de protección social de los aportes (cuota económica) que el empleador/a debe pagar mensualmente por el hecho de la contratación.

Argentina: Tarjeta para trabajadoras de casas particulares

- La tarjeta magnética para personal de servicio doméstico registra todos los datos vinculados a la relación laboral tanto del empleado como del empleador: el tipo de servicio, historial laboral, sueldo, lugar de prestación de tareas, categoría y horario.
- También funciona como SUBE (tarjeta para transporte público vigente en todo el país), permitiendo al personal doméstico viajar con una tarifa diferencial, al igual que los jubilados, veteranos de guerra, beneficiarios de AUH (Asignación Universal por hijo), y programa Jefes de Hogar (40% menos).







Nota crítica

- Esta tarjeta es la materialización de los derechos adquiridos: a través de ella la empleada del hogar puede comprobar el historial de pagos por parte del empleador, el salario, los datos principales, además de servir como identificación (en tanto persona trabajadora y por tanto sujeto de derecho) y para descuento de los servicios de transporte. Pasar de la invisibilidad al reconocimiento de sujetos legales, tiene que ver con la adquisición de un cierto grado en el estatuto de ciudadanía.
- Tanto la Ley (ficha anterior) como esta tarjeta, tienen como principal beneficiarias a las mujeres empleadas de hogar, que son prácticamente el 85% de las personas que trabajan en el ámbito doméstico.







Uruguay: sistema nacional de cuidados (2010)

- La construcción de un sistema de cuidados tiene como propósito: "Contribuir al bienestar de las personas que requieren de cuidados y de las cuidadoras (sobre todo mujeres) mediante el pleno ejercicio de su derecho a dar, recibir cuidados y a autocuidarse."
- A los fines de comprender el alcance y los límites de este Sistema nacional de cuidados, se considera dentro de los cuidados a los quehaceres domésticos y la atención que se brinda a personas dependientes (niños, personas con discapacidad, ancianos y enfermos), para lo que se definieron tres grupos de población: niños de 0 a 12 años (en tramos 0 a 3 años y de 4 a 12), adultos mayores de 65 años (en tramos de 65 a 79 años y de 80 años y más) y las personas con discapacidad que necesitan ayuda para sus tareas cotidianas.







Nota crítica

O. El Debate sobre el Sistema Nacional de Cuidados fue una experiencia de amplia convocatoria y participación ciudadana en todo el país. La asistencia fue masiva, los participantes provenían de ámbitos distintos: usuarios/as, familiares, integrantes de Ongs, representantes de organizaciones sociales, técnicos y profesionales, académicos/as, autoridades de algunos sectores públicos, etc.

Colombia: Hogares comunitarios

El programa Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) nació en la década de 1980 como un esfuerzo conjunto del Estado y la comunidad para proveer cuidado a niños de familias vulnerables y garantizar su desarrollo físico, cognitivo y emocional, al tiempo que se fomentaba la participación laboral femenina







Nota crítica

Este modelo combina dos elementos que resultan particularmente relevantes para nuestro estudio: empleo para mujeres y servicios de cuidado. Si a esto le agregamos que el servicio, en casi todos los modelos, se lleva a cabo en espacios comunitarios, hogares familiares, espacios de la empresa, es decir, espacios que se encuentran de alguna u otra manera a disposición de los/as usuarios/as y en los que no hay que invertir casi en infraestructura, parece un prototipo bastante adecuado para seguir







o Sin embargo, hay que poner atención en algunos de sus aspectos esenciales. En primer lugar, como ya hemos visto anteriormente, el modelo de mujer cuidadora no solo sigue intacto sino que se potencia. Las mujeres reciben una beca para cuidar a otros niños (al no ser un salario, no genera derechos). El número de niños/as por mujer cuidadora parece excesivo, sobre todo considerando las edades (0 a 5 años), lo que irá necesariamente en desmedro de la calidad del cuidado otorgado. o Si dibujamos un esquema que nos explique la propuesta (dejando de lado los aspectos de género relacionados con la división sexual del trabajo que ya mencionamos más arriba), da un modelo bastante completo, sin embargo su implementación es compleja por la cantidad de actores sociales y comunitarios implicados en la puesta en marcha: mujeres, familias, niños y niñas, empresas, trabajadores/as, sanidad, bienestar social, empleo.









Ponente

Mtra. Ximena Andión Ibáñez

Semblanza

Experta en temas de derechos sexuales y acceso a la salud reproductiva. Maestra en Derecho Internacional de los Derechos Humanos por la Universidad de Essex en Reino Unido, con Licenciatura en Relaciones Internacionales por la Universidad Anáhuac en la Ciudad de México. Es miembro y consultora de diversas redes internacionales de derechos humanos. Su experiencia profesional abarca instancias de la ONU en México y Guatemala, el Centro de Derechos Reproductivos en Nueva York (CEDAW), así como presidenta y co-fundadora de la ONG EQUIS: Justicia para las Mujeres. Se desempeñó como Directora de Desarrollo Estratégico de la organización no gubernamental GIRE. Actualmente es directora del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir.

Ponencia

Incidiendo y empoderando para una agenda de responsabilidad social en el trabajo de cuidado.







Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir A.C. Conocer para transformar

Incidiendo y empoderando para una agenda de corresponsabilidad social en el cuidado





Conocer para transformar

ANTECEDENTES

PRIMER DIÁLOGO REGIONAL SOBRE TRABAJO DE CUIDADO











Conocer para transformar

ANTECEDENTES

HACIA UN MODELO INTEGRAL DE POLÍTICAS DE CUIDADO







PROYECTO ACTUAL





Conocer para

transformar



El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.



TRES DIMENSIONES

- Elaboración de insumos e incidencia para la construcción de un modelo integral de cuidados en el DF.
- Promoción de un marco normativo más sólido en materia de cuidados.
- Fomentar un debate y consensos alrededor del paradigma ético del cuidado.



Conocer para transformar

ALIANZAS

- Gobierno de la Ciudad de México.
- Gobierno Federal.
- ONU Mujeres
- Sociedad civil (CACEH y Hogar Justo Hogar)







transformar

El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo



Modelo de cuidados en el DF

- Principios de universalidad, igualdad, solidaridad y equidad.
- Priorice personas en mayor situación de vulnerabilidad.
- · Creación y ampliación de servicios.



Conocer para transformar

Modelo de cuidados en el DF

- No refuerce estereotipos y promueva corresponsabilidad social.
- Condiciones laborales que permitan corresponsabilidad.
- Corresponsabilidad de empresas.









transformar

Modelo de cuidados en el DF

- Desarrolle de manera más igualitaria los componentes de la política social y añada nuevos elementos.
- Articule la política social y fiscal.
- Enlace con las políticas de ciudades seguras y sustentables.









Conocer para transformar

Promoción marco normativo

- Tres convenios de la OIT:
 - ➤ Convenio 189 dsobre trabajadoras domésticas.
 - ➤ Convenio 183 sobre protección de la maternidad.
 - ➤ Convenio 156 sobre trabajadores con responsabilidades familiares.







transformar

El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.



Debate y consensos sobre cuidados

- Visibilización del debate sobre cuidados en la agenda pública nacional y del DF.
- Promoción de los derechos de las trabajadoras domésticas y de las responsabilidades de las y los empleadores/as.









Conocer para transformar

CONCLUSIONES

- Coyuntura muy favorable para impulsar la agenda de cuidados.
- Voluntad política del gobierno federal y local.
- Sinergias y alianzas entre entidades gubernamentales y no gubernamentales nacionales e internacionales.







Aspectos fundamentales de las conferencias

Mtra. María de la Paz López Barajas

TEMA:

Panorama general del trabajo no remunerado y los cuidados.

La Maestra López Barajas menciona que el uso del tiempo es una cuestión de derechos humanos.

Que la distribución desigual del trabajo doméstico no remunerado, implica una violación significativa de los derechos de las mujeres, como a un trabajo digno, a iguales oportunidades que los hombres, a la educación, servicios de salud, seguridad social y a la participación, entre otros.

Menciona que a nivel mundial, México es uno de los países con una brecha de desigualdad extremadamente alta, entre hombres y mujeres respecto del trabajo de cuidado no remunerado, mayor a 50%. Las mujeres destinan en promedio 50.1 horas a la semana al trabajo no remunerado mientras que los hombres solo 17.6 horas.

De las implicaciones del trabajo no remunerado para las mujeres, resalta una mayor propensión a la pobreza de tiempo, mayores dificultados para insertare en el mercado de trabajo, obstáculos para avanzar en carreras educativa y laborales; menores ingresos, discriminación salarial y segregación de ocupaciones, mayor participación en el trabajo informal y menores oportunidades para ocupar puestos de toma de decisiones y obtener ascensos.

Asimismo, menciona que de las actividades de cuidado, sobre todo de los niños y de los adultos mayores, son mujeres las que en su mayoría realizan estas acciones. Conforme a las proyecciones de crecimiento poblacional se presenta un gran desafío, debido a la transición demográfica, incremento en la población adulta, que sumada a la infantil, implicará una mayor demanda de cuidados.







En este sentido, mencionó algunas acciones y programas gubernamentales orientados al trabajo de cuidados como el Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras, Programa de escuelas de tiempo completo, Trabajo de cuidados con la participación de la sociedad civil y Norma para la Igualdad Laboral.

Mtra. Lucia Clarisa Pérez Fragoso

Cuidadoras y Dependientes.

La presentación de la Maestra Lucía Pérez Fragoso parte de una mirada alternativa, lo cual significa, entender la necesidad de colocar en el centro: a las personas (en lugar de los bienes); Los procesos vitales (en lugar del mercado o flujos monetarios); la producción de bienestar y no sólo la producción de bienes y servicios (o beneficio). La satisfacción de necesidades humanas o bien, de generar bienestar de la sociedad tiene como instituciones responsables: al Estado, las Empresas y las Familias. Cuando una institución no asume su responsabilidad los otros lo sustituyen ya que las actividades que dan bienestar a una población son fundamentales para el sostenimiento de la vida humana.

Dado que la problemática de cuidado es de carácter estructural se requieren soluciones de carácter colectivo; reconocer el cuidado como trabajo que genera bienestar, y tiene un impacto económico. Entre las propuestas de Pérez presentó la necesidad de revalorizar las labores de cuidad; la revalorización exige a la persona que cuida contar con habilidades y capacidades, que son aprendidas o enseñadas de generación en generación; ya que como mandato social esta entramado para señalar que las mujeres deben realizar estas labores de forma gratuita.

Mtra. Ana FerigraStefanovic

Cuidados, Autonomía Económica de las mujeres y Desarrollo Urbano

La Maestra Ana FerigraStefanovic expuso la relación entre la autonomía y la toma de decisiones económicas y físicas. Propone ideas para que los gobiernos apoyen e implementen políticas y programas que aborden el cuidado de poblaciones dependientes y la autonomía económica de las mujeres como







parte del desarrollo urbano, en un estudio de las ciudades de Santiago, Montevideo, México DF y Cuenca.

Los resultados preliminares a las políticas de cuidados fueron la **alta demanda de servicios de cuidados**, **una política local orientada a los grupos de población más vulnerable**, políticas de cuidados enfocadas a los niños y niñas pero no a las personas con discapacidades. Otro punto detectado fue la **incorporación incipiente de la perspectiva de género** y la poca atención a cuidadoras, entre los retos de las políticas de cuidado, señaló la necesidad de programas de empleo y la creación de la institucionalidad y transversalidad de la perspectiva de género a nivel urbano.

La maestra Ferigra expone como políticas y servicios de cuidados: mejorar propuestas políticas y servicios de cuidados a nivel local, **crear políticas** destinadas a las cuidadoras como: calidad del empleo, **coordinar políticas de cuidados con otras que promuevan la autonomía económica de las mujeres**; así mismo desarrollar normas y protocolos que garanticen el estándar en la provisión de servicios de cuidados, con actividades dedicadas a **capacitar y sensibilizar sobre la importancia de los cuidados** como una responsabilidad social.

Dra. Mercedes Pedrero Nieto

TEMA:

Estudio sobre alternativas sociales de cuidado de personas entre 6 y 17 años en la CDMX

La Dra. Pedrero reconoce la existencia de programas de atención a niños, niñas y jóvenes, sin embargo expresa su preocupación por los nuevos riesgos que representan la introducción de nuevas tecnologías, como el acceso a internet, o la expansión de negocios redituables para los cuales se han detectado a los menores como un mercado específico para la venta de drogas.

Conforme a las estadísticas presentadas, se evidencia que el tiempo promedio que dedican al día los adultos (18 a 64 años) a la atención de los menores de 6 a 17 años, usando su propio tiempo libre y tiempo social, es de 1 hora con 8 minutos; mientras que el tiempo promedio semanal que dedican los menores de entre 12 v







17 años de edad, a ver televisión o al uso de redes sociales y juegos, se encuentra en el rango de entre 10 a 13 horas.

Menciona que, generalmente el uso del Internet por parte de los jóvenes no es supervisado, por lo que los aproximadamente 16 millones de niños y jóvenes del país que usan el Internet, son potenciales víctimas de extorsión, abuso infantil, pornografía infantil y/u otras formas emergentes de violencia en internet como el cyberbullyng (o cyber acoso), el sexting y el grooming. Como consecuencia de estas prácticas las víctimas pueden experimentar síntomas de estrés, ansiedad, depresión, ira, impotencia, fatiga; entre otros, que en casos extremos puede llevar a prácticas suicidas o a su consumación.

La propuesta a estas situaciones es promover estrategias a nivel comunitario, centradas en los niños y adolescentes como alternativas para el uso del tiempo libre en actividades colectivas, como teatro, danza, elaboración de murales, talleres, reflexiones colectivas.

Mtra. Ximena Andión Ibáñez

TEMA:

<u>Incidiendo y empoderando para una agenda de responsabilidad social en el trabajo de cuidado.</u>

La Mtra. Andión presenta las dimensiones y las alianzas para del desarrollo o integración de un Modelo Integral de Políticas de Cuidado en el D.F.. En cuanto a las dimensiones, considera la elaboración de insumos e incidencia para su construcción, la promoción de un marco normativo más sólido en materia de cuidados y, fomentar el debate y consensos.

En este sentido, conformar alianzas con entes de gobierno de la Ciudad de México, con Gobierno Federal, organismos internacionales y la sociedad civil.

Este Modelo deberá considerar los principios de universalidad, igualdad, solidaridad y equidad; priorizar a las personas en mayor situación de vulnerabilidad; así como la creación y ampliación de servicios. No reforzará estereotipos, promoverá la corresponsabilidad social y de las empresas; que desarrolle de manera igualitaria los componentes de la política social y la articule con la fiscal.







Concluye que hay coyuntura favorable para impulsar la agenda de cuidados, que existe voluntad política de los gobiernos federal y local y que existen sinergias y alianzas entre entidades gubernamentales y no gubernamentales, nacionales e internacionales.

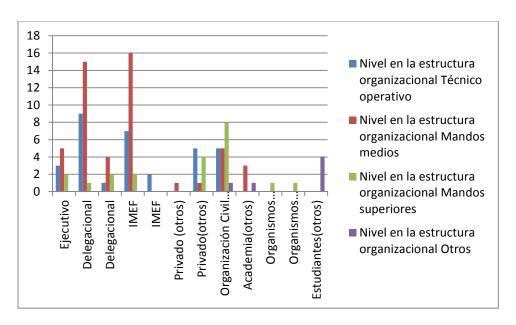




Registro de participantes

El total de asistencia que captó el Foro fue de 110 personas, de las cuales 94 fueron mujeres y 16 hombres. El tipo de población que participó procedente de instituciones de nivel ejecutivo fue de 10 mujeres y ningún hombre; 25 mujeres de instancias delegacionales y 8 hombres de esta procedencia.

Número de asistentes por tipo de procedencia y nivel jerárquico.



También fue registrada la participación de 25 mujeres y 2 hombres que laboran en otras IMEF's y 11 personas (10 mujeres y 1 hombre) de organizaciones privadas. Mientras que asistieron 19 mujeres de organizaciones de la sociedad civil, 4 mujeres académicas, así como, 1 mujer y 1 hombre de organismos internacionales. Por otro lado, también se registraron 4 varones como estudiantes.



Datos de Identificación:





El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político.

Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.

Foro Internacional sobre políticas y alternativas para el trabajo de cuidados. Evaluación de satisfacción

Sexo Edad (opcional) Indique el tipo de organización que representa Institución Local 31 a 40 años Academia Masculino 41 a 50 años Sector Privado

GENERAL DEL FORO

I	CONTENIDO						
1	¿El contenido del tema cumplió con tus expectativas?	5	6	7	8	9	10
2	¿Se cumplió con el objetivo general del foro?	5	6	7	8	9	10
3	¿Los temas presentados van a ser de utilidad en el desempeño de su vida laboral, familiar y/o personal?	5	6	7	8	9	10
4	¿Los contenidos, materiales didácticos, así como la presentación te mantuvieron interesada(o) durante el desarrollo del Foro?	5	6	7	8	9	10
II	ORGANIZACIÓN E INSTALACIONES						







1	¿Concluyeron las sesiones de manera puntual y con el	5	6	7	8	9	10
	equipo y material necesario?						
2	¿Los contenidos de las ponencias, te mantuvieron interesada(o) durante el desarrollo del Foro?	5	6	7	8	9	10
3	¿Las instalaciones fueron adecuadas para el desarrollo satisfactorio del Foro?	5	6	7	8	9	10
III	PANEL 1- La brecha del cuidado, otro eje de la desig	ual	dad	•			
1	¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada en el programa?	5	6	7	8	9	10
2	¿Las conferencistas fueron claras y precisas en su exposición?	5	6	7	8	9	10
3	¿Lasconferencistas resolvieron las dudas que plantearon las/los participantes?	5	6	7	8	9	10
IV	PANEL 2- La demanda del cuidado en la Ciudad de M	léxi	co.				
IV 1	PANEL 2- La demanda del cuidado en la Ciudad de N ¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada en el programa?	1éxi 5	co .	7	8	9	10
	¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada		ı	7	8	9	10
1	¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada en el programa? ¿ Las conferencistas fueron claras y precisas en su	5	6				_
1	¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada en el programa? ¿ Las conferencistas fueron claras y precisas en su exposición? ¿Lasconferencistas resolvieron las dudas que	5 5	6	7	8	9	10
2	¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada en el programa? ¿ Las conferencistas fueron claras y precisas en su exposición? ¿Lasconferencistas resolvieron las dudas que plantearon las/los participantes? PANEL 3- Oferta de servicios de cuidado en la Ciud	5 5	6	7	8	9	10
1 2 3 V	¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada en el programa? ¿ Las conferencistas fueron claras y precisas en su exposición? ¿Lasconferencistas resolvieron las dudas que plantearon las/los participantes? PANEL 3- Oferta de servicios de cuidado en la Ciud mundo. ¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada	5 5 ad c	6 6 6	7 7 /léx	8 8	9 9 y e	10 10 n el







3	¿Lasconferencistas resolvieror plantearon las/los participantes?	n las	dudas	que	5	6	7	8	9	10
VI.	Observaciones									







Evaluación de satisfacción

Datos de Identificación:

Sexo	
Femenino	41
Masculino	7
No respondió	12
Total	60

Edad	l l
30 años	6
o menos	
31 a 40	24
años	
41 a 50	19
años	
51 años	11
o más	
Total	60

Indique el tipo de organización que representa:			
Institución Local	19		
Academia	11		
Sector Privado	10		
No respondió	20		
Total	60		

General del Foro:

	CONTENIDO		
1	¿El contenido del tema cumplió con tus expectativas?	9.12	
2	¿Se cumplió con el objetivo general del foro?	9.18	
3	¿Los temas presentados van a ser de utilidad en el desempeño de su vida laboral, familiar y/o personal?	9.25	







4	¿Los contenidos, materiales didácticos, así como la presentación te mantuvieron interesada(o) durante el desarrollo del Foro?	9.75
II	ORGANIZACIÓN E INSTALACIONES	
1	¿Concluyeron las sesiones de manera puntual y con el equipo y material necesario?	8.76
2	¿Los contenidos de las ponencias, te mantuvieron interesada(o) durante el desarrollo del Foro?	9.33
3	¿Las instalaciones fueron adecuadas para el desarrollo satisfactorio del Foro?	9.05
III	PANEL 1- La brecha del cuidado, otro eje de la desigualdad.	
1	¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada en el programa?	9.35
2	¿Las conferencistas fueron claras y precisas en su exposición?	9.4
3	¿Las conferencistas resolvieron las dudas que plantearon las/los participantes?	9

IV	PANEL 2- La demanda del cuidado en la Ciudad de México.	
1	¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada en el programa?	9.23







2	¿Las conferencistas fueron claras y precisas en su exposición?	9.15
3	¿Las conferencistas resolvieron las dudas que plantearon las/los participantes?	8.6
V	PANEL 3- Oferta de servicios de cuidado en la Ciudad de México y en el mundo.	
1	¿Las conferencistas, dominaron la temática planteada en el programa?	8.76
2	¿Las conferencistas fueron claras y precisas en su exposición?	8.73
3	¿Las conferencistas resolvieron las dudas que plantearon las/los participantes?	8.36
	Promedio General	9

Observaciones

- 1) Indica que es del Inmujeres Federal
- 1. Sería más ilustrativo poder calificar por conferencista (no por panel)
- 2. Los títulos de las ponencias (panel 3) quedaron disociados del contenido de las ponencias.
- 3. Una persona que modera las exposiciones ayudaría apegarse al horario.
- 4. En el oficio de invitación el programa empezaba a las 11 am"
- 2) Excelente foro gracias por la invitación
- 3) Organización Federal INDESO







4) Acortar tiempos
5) Interesante tema
6) Felicidades
7) Excelente, solo faltó controlar tiempos
8) De las presentaciones de las ponentes ¿dónde podemos conseguirlas? Dejo mi
correo por si pueden enviarla anelcontreras@hotmail.com
9) Conseguir un mejor espacio
10) No iniciaron de manera puntual y el aire acondicionado estaba muy fuerte.
11) Demasiado tiempo, es necesario obviar cosas para acotar tiempos.
12) Excelente
13) Muy interesante
14) Todo bien, gracias!







Conclusiones y recomendaciones

El Foro fue organizado entre el Inmujeres DF, ONU Mujeres, la CEPAL, la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo; su desarrollo fue el 17 de noviembre de 2015. El objetivo general, consistió en la revisión de las alternativas de políticas públicas de cuidado que favorezcan la autonomía de mujeres en la capital. De manera general se presentan a continuación las conclusiones derivadas de las exposiciones de las especialistas.

El marco legal internacional asume que el trabajo remunerado es una forma de explotación por representar un esfuerzo que no provee recursos, prestaciones sociales, seguridad social y ningún tipo de reconocimiento social.

Dentro de las recomendaciones de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación hacia la Mujer (CEDAW) se propone que se realicen investigaciones sobre la medición del trabajo doméstico y que dentro de las cuentas nacionales se incluya información de todas las formas de trabajo no remunerado. En la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (2009 y 2014) se exhorta a que el trabajo no remunerado sea valorado, disminuido y redistribuido, por una parte. Por otra, se sugiere que se defina un esquema de protección social, se desarrolle infraestructura, políticas laborales, se promueva un cambio de estereotipos que promueva el reparto igualitario del trabajo no remunerado y se produzcan datos e información estadística sobre el trabajo de cuidados en las cuentas de todos los países.

La desigualdad en cuanto a la distribución del trabajo no remunerado en nuestro país es extremadamente alta, superando el 50%, lo cual nos coloca junto a países como la India, Brasil, Mali o Argelia. En México, de acuerdo con la variación







demográfica, se demuestra que las mujeres tienen menos hijos e hijas, lo cual les ha permitido dedicar menos años de su vida al trabajo de cuidados, sin embargo la carga de trabajo sigue siendo considerable. Los datos del INEGI muestran que el 52.9% de los hogares mexicanos tienen al menos una persona con necesidades de cuidado.

Entre las implicaciones del trabajo no remunerado para las mujeres se expuso que ellas tienen lo que se denomina "pobreza de tiempo", dificultades para insertarse en el mercado laboral, obstáculos profesionales, menores ingresos y menor capacidad para acumular recursos. En este sentido también, las mujeres mexicanas tienen mayor participación en trabajos informales, a pesar de representar una opción porque con ellos es posible distribuir el tiempo pero con el costo de carecer de protección social y representar menores ingresos.

La falta de políticas públicas para el equilibrio del trabajo no remunerado y remunerado impide que más mujeres ocupen puestos en la toma de decisiones y en las oportunidades para los ascensos. Las especialistas estiman que sí las mujeres estuvieran en capacidad de participar en igualdad de condiciones que los hombres, la economía mundial crecería hasta un 26%. Otra de las ventajas de concretar una política pública para el trabajo de cuidados sería lograr que se generaran puestos de trabajo para quienes cuidan de ancianos, niñas y niños, enfermos o personas con discapacidad.

La información estadística da cuenta de que el uso del tiempo por sexo para el trabajo doméstico y el trabajo en el mercado laboral, demuestra la desigualdad entre mujeres y hombres: el total de tiempo semanal que dedican los hombres al trabajo doméstico y remunerado es de 67:17 horas con todo y el tiempo de traslado. Mientras que las mujeres ocupan hasta 86 horas aproximadamente.







En los hogares de la CDMX el promedio de personas por vivienda es de 3.6, sin embargo existe una variación importante por cada delegación de la CDMX. Así, tenemos que Milpa Alta, Tláhuac y Xochimilco tienen en promedio 4 personas o más, mientras que la Benito Juárez, Cuauhtémoc y Miguel Hidalgo tienen entre 1 a 3 personas por vivienda.

El 36% de la población del DF, se encuentra dentro de los grupos que por edad son dependientes de otros; de estas personas, el 2% vive con alguna discapacidad. La población que provee cuidados a otras personas se distribuye por sexo de la siguiente manera: 70% de ellas son mujeres y 30% hombres. El 92% de las mujeres comprendidas entre los 14 a 59 años de edad de la CDMX, realiza trabajos domésticos y de cuidados a otros. De las mujeres mayores de 60 años, el 20% cuida un grupo familiar y el 57% lo hace con trabajo doméstico para alguno de sus familiares. Con la información de las condiciones de cuidados del DF, se detecta que sólo 44% de los menores de entre los 0 a 5 años, son atendidos en lugares especializados. El 2.6% de las y los niños entre los 6 a 14 años, acude a escuelas de horario extendido o de jornada ampliada (Saludarte). Sólo el 2.9% de las personas adultas mayores cuentan con espacios apropiados a sus necesidades en establecimientos públicos o privados.

En este contexto, Lucía Pérez Fragoso sugiere una mirada alternativa que permita que socialmente visualicemos que el desarrollo social coloca en el centro a las personas y sus necesidades a partir de sus procesos vitales, así, la finalidad es producir bienestar y condiciones para que todas las personas se desarrollen. La especialista afirma que el significado del bienestar debe de estar traducido en condiciones para el acceso al conocimiento, mantener cierto grado de salud y condiciones para la capacidad que permita mantener relaciones sociales. Los responsables del bienestar son las familias, las empresas y el Estado.







Los retos y las propuestas para el trabajo de cuidados se pueden resumir en:

- Desarrollar servicios de cuidados para cada grupo poblacional.
- Generar normatividad en las empresas para el equilibrio entre la vida laboral,
 la cotidiana y la comunitaria.
- Certificar a las personas cuidadoras.
- Organizar cooperativas para realizar los trabajos de cuidados.
- Insertar el tema en la Agenda Pública con información (cuantitativa y cualitativa) separada por sexo.
- Generar más trabajos dignos que comprendan las prestaciones de Ley.
- Crear infraestructura para la instalación de casas de día, y
- La promoción de cambios de horario en los empleos para generar nuevos acuerdos y sea posible la redistribución de trabajo y de tiempo en la vida cotidiana de mujeres y hombres.

Con toda la información compartida a lo largo del Foro, fue posible sentar las bases para iniciar la construcción de una política pública acorde a las necesidades de los diversos grupos y familias de la población de la CDMX.