

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN COLOMBIA. EXPERIENCIAS URBANAS

Resumen

Cuidarnos y cuidar a las y los demás es parte de nuestra existencia desde que despertamos hasta el anochecer. A su vez, el cuidado forma parte del engranaje cultural, pues mediante el cuidado, vivimos las relaciones afectivas que nos hacen personas, aprehendemos el lenguaje, el universo simbólico, los espacios y tiempos donde nos movemos e incorporamos las formas de vivir en sociedad. La pandemia del COVID-19, nos demostró la alta fragilidad que tenemos y la importancia medular del cuidado de sí y del cuidado de otros/otras, además de la enorme interdependencia que nos asiste como seres humanos. Una de las funciones más importantes que el Estado y la sociedad asignan a la familia es la del cuidado y la protección de sus integrantes. Esta función se hizo más intensa y relevante durante la pandemia del COVID-19, cuando las familias fueron el centro del cuidado y el soporte en todos los órdenes, además de un refugio de protección y salvaguardia de sus integrantes y de la familia extensa.

Como nos sugiere Tronto (1993) al referirse a la ética del cuidado, vamos a ser cuidados, pues ninguna persona podría declarar con seguridad su independencia de los y las demás, en especial, al final y al principio de la vida. Cada cual va incorporando el cuidado, mediante la consolidación de una ética ciudadana en la acción misma de cuidar, una ética que debe ser interiorizada por cada uno y cada una. El cuidado adicionalmente, esta hoy en el centro de la agenda pública política del país, la encomiable labor de la mesa de economía del cuidado y su posicionamiento en la agenda Estatal ha llevado a que hoy estemos a poco tiempo de la promulgación de una política Nacional de cuidado, adicionalmente, Bogotá ha montando una gran estrategia de cuidado con las manzanas de cuidado y con ello esta reconociendo su centralidad en la vida de las familias, de los niños, niñas y adolescentes y otros, del papel de la familia-hogar y en ella de sus miembros para cuidar, en síntesis está poniendo de relieve la vida como centro y propósito del cuidar.

En consecuencia, esta investigación tiene como **tema** central la organización social del cuidado de niños, niñas y adolescentes (NNA) en cinco ciudades del país, entendiendo por ello, las estrategias y formas de organización de las familias para cuidar a sus NNA y las relaciones que establecen en esta labor de cuidar, con los servicios del Estado, el Mercado y, las redes parentales y comunitarias.

Este estudio es el resultado de un proyecto interuniversitario con objetivos compartidos en cinco ciudades colombianas: Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cartagena y Medellín, desarrollado por investigadoras e investigadores de las universidades Pontificia Universidad Javeriana, Industrial de Santander, del Valle, de Cartagena y Pontificia Bolivariana. El conocimiento generado en cada caso, con sus particularidades, fruto de los diversos contextos urbanos, mostró similitudes y diferencias al comparar los casos realizados y alimentó así un corpus de

conocimiento colectivo y de comprensión del cuidado de NNA en los hogares familiares colombianos.

Privilegiamos la investigación colectiva y transdisciplinaria, bajo el convencimiento de que, por un lado, la realidad familiar es compleja y por lo tanto requiere de abordajes amplios y multidisciplinarios, y por otro, es necesario discutir y compartir miradas multisituadas y comparativas entre las regiones, con el objeto de alcanzar una visión más integral de las dinámicas de las familias colombianas aproximándonos así a la realidad nacional.

A partir de estas consideraciones, nos **preguntamos** por la conservación de la vida de las nuevas generaciones y el papel de los hogares familiares en ello, teniendo como interrogantes: ¿Cómo los grupos familiares cuidan a NNA? y teniendo presente que el cuidado es una responsabilidad social ¿Cómo se articulan las familias con el Estado, las lógicas del mercado, las redes parentales y la comunidad, para garantizar el cuidado?

El estudio se basó en evidencias que demuestran los múltiples problemas que se relacionan con el cuidado y con ello, los efectos en la calidad de vida de los/las sujetos de cuidado y de sus cuidadores, hechos que impide o facilitan el goce del cuidado integral como un derecho inherente a la vida misma. Constituye un conocimiento común el reconocer como los intensos procesos de urbanización en el país son caóticos e inequitativos y, nuestras ciudades aún están lejos de ofrecernos una protección que facilite el goce del cuidado de NNA de forma amplia y profunda. A todo esto, se suma la falta de oportunidades laborales para buena parte de la población cuidadora, el bajo acceso a bienes y servicios dados y, los escasos recursos de los hogares, lo cual se revierte en altos niveles de pobreza.

Desde la segunda mitad del siglo XX asistimos a cambios en las relaciones de género, manifestadas en el mejoramiento de la educación y el incremento de las tasas de participación femenina en el mercado laboral, en especial. No obstante, como muestran los estudios gestados a partir de la Ley 1413 del 2010, aún la mayoría de los hombres permanecen ajenos al cuidado y no ha ocurrido una democratización en la división sexual del trabajo en los hogares. (DANE, ENUT, 2010). A lo anterior se suma, el que buena parte de las trabajadoras cumplen extensas jornadas laborales en condiciones adversas, y que prevalece la vinculación al sector informal lo que significa, bajo acceso a la seguridad social y, en el caso de las grandes ciudades, varias horas invertidas en transportarse desde sus viviendas hasta los lugares de trabajo. Asimismo, han crecido reconfiguraciones familiares distintas a la conformada por padres, madres e hijos/as; en especial, han aumentado los hogares monoparentales femeninos y masculinos, las separaciones conyugales y los hogares superpuestos, entre otros, situación que demanda nuevas estrategias para el cuidado (Profamilia, 2015).

A lo anterior debe sumarse el carácter neoliberal de las políticas estatales que inciden en un Estado débil, que tiende a recortar servicios sociales con cobertura baja y calidad insuficiente, lo que genera una amplia brecha entre lo formulado en leyes de protección a la infancia respecto a las políticas ejecutadas (Giraldo, 2013).

Todo esto nos lleva a preguntarnos si persiste una crisis del cuidado de niños, niñas y adolescentes.

En síntesis, como se aborda en el estudio, en Colombia perdura un déficit del cuidado de la población menor de 18 años. Al revisar el estado del arte sobre el cuidado, encontramos importantes aportes que cuestionan la familiarización del cuidado o critican las políticas de acción y protección de las NNA en contraposición con el cuidado o cuestionan las cargas y que asumen las familias y en ellas las mujeres para cuidar de sus NNA y a veces, de otros miembros de la familia. La Encuesta Nacional del uso del tiempo (DANE 2013) constituye un avance central para reconocer el cuidado desde el enfoque cuantitativo, sin embargo, faltaban investigaciones de carácter cualitativo que nos permitieran comprender la narrativas de quienes cuidan y de quienes son cuidados, evidenciando sus nociones, prácticas y estrategias empleadas, así como sus opiniones y contradicciones ante las organización social del cuidado (familias, mercado, Estado, redes parentales y redes comunitarias).

Ahora bien, uno de los conceptos fundamentales que atravesó la investigación fue la concepción social del cuidado como un trabajo, entendido este como una acción transformadora, dirigida a personas cuya vida y bienestar dependen de una atención particularizada, continua y cotidiana de cuidadores, y, en medio de una interacción social entre quien realiza esta acción y quien recibe la protección en los momentos vitales en los que se es dependiente (Arango y Molinier, 2011; Carrasco, Borderías y Torns, 2011; Esquivel, Faur y Jelin, 2012).

Nos situamos, además, dentro de un enfoque de género que problematiza la naturalización de la maternidad, cuestiona la división sexual del trabajo que asigna la responsabilidad reproductiva, y en estas el cuidado, exclusivamente a las mujeres. Consideramos que cuidar implica un abordaje desde dimensiones éticas, emocionales y materiales que le confieren sentido a este trabajo, insertándose en su misma acción (Martín, 2011).

Nos fundamentamos en la categoría de Organización Social del Cuidado (OSC) derivada del diamante del bienestar propuesto por Razavi (2007), con frecuencia también llamado, *el diamante del cuidado*. Organizar la OSC requiere considerar: la demanda de cuidados existentes, las personas que asumen el mismo en los distintos ámbitos de producción de bienestar en la sociedad y la forma como se interrelacionan las familias, el Estado, el mercado y la comunidad para producir y distribuir cuidado.

Para dar cuenta de las diferencias asociadas a las desigualdades en la sociedad se acudió a dos aproximaciones, la de estratificación socioeconómica en algunos casos y la de posición social en dos de los casos (Bogotá y Bucaramanga). Esta última categoría articuló el estrato socioeconómico, el grado de dependencia, la existencia y soporte de redes y recursos complementarios, para desde allí demostrar las diferentes responsabilidades que se despliegan para el cuidado de NNA y las compensaciones e implicaciones del cuidar.

El estudio de casos se soportó en un enfoque cualitativo- interpretativo, que privilegió comprender las narrativas sobre la experiencia de quienes cuidan y/o

reciben cuidado, en cada ciudad se desarrollaron proyectos que señalaron referentes teóricos adicionales y se formularon objetivos y propuestas metodológicas atendiendo a los contextos particulares.

La elaboración del proyecto común fue colectiva. En primer lugar, la Fundación Bienhumano de Medellín, propuso su elaboración bajo la coordinación de Yolanda Puyana Villamizar. Una vez construida la propuesta, convocamos a un seminario interuniversitario en Rionegro, Antioquia, en el año 2013. El proyecto se presentó a entidades financiadoras y las propuestas por ciudad se fueron aprobando a través de procesos particulares de gestión en las universidades. Así, en cada una de las ciudades se conformaron equipos de investigación regionales. Posteriormente, a través de la Universidad Javeriana se organizaron y llevaron a cabo dos seminarios encaminados a compartir los avances y a definir una estrategia de comparación de los casos para alcanzar una perspectiva más amplia. En suma, los cinco estudios que componen esta investigación acudieron a técnicas como las entrevistas individuales a profundidad realizadas a cuidadoras y cuidadores, talleres participativos con niños, niñas y adolescentes, talleres reflexivos de construcción con servidoras/res públicos, entrevistas grupales con madres adolescentes y grupos focales donde se indagó a 483 personas, 182 cuidadoras de diferente posición social y estrato socioeconómico, 37 hombres cuidadores, 170 niños y niñas, 68 Adolescentes, 26 hombres y mujeres jóvenes y 30 personas servidoras públicas.

Desde esta perspectiva, los hallazgos se compararon tomando como base las categorías de estudio y los hallazgos de las cinco investigaciones cuyo nombre y principales énfasis esbozaremos a continuación.

El primer caso denominado: *Narraciones sobre el cuidado de niños, niñas y adolescentes en Bogotá: reflexiones desde el género y la posición social*, se desarrolla en una ciudad, que en 2016 alcanzaba los ocho millones de habitantes, y cuyo bagaje cultural es heterogéneo. Su realidad exhibe serios problemas de movilidad y seguridad, además de contrastes sociales agudos que van a incidir en el déficit del cuidado, al tiempo que ofrece políticas locales sobre la infancia innovadoras pero aún insuficientes para la demanda social de las madres y hogares de la ciudad. El texto propone la construcción y fundamentación de la categoría de posición social, en la que se incluye la capacidad de autonomía de las cuidadoras, con una propuesta metodológica que trasciende los tradicionales estudios basados en la categoría de estrato socio-económico. Además, ilustramos la persistencia de la naturalización de las relaciones de género o feminización del cuidado y el no reconocimiento del cuidado como un trabajo, fenómeno transversal a las distintas posiciones sociales de quienes cuidan, aunque con distintos matices. Se señaló cómo la mercantilización del cuidado se concentra en los sectores medios, por otro lado, a los más pobres les llega una débil acción del Estado, con subsidios y programas focalizados, mientras que las capas medias carecen de tales apoyos. Además, mostramos la desprotección de las condiciones labores de quienes son madres. Por un lado, están las licencias de maternidad y la Ley María, que se cumplen como derecho para quienes tenían contrato laboral vigente previo al embarazo, pero, por otro lado, se suma la escasa conciliación entre los tiempos del ámbito laboral y el cuidado en el ámbito familiar. Resaltamos también, las

disparidades de género y posición social a la hora de responder al cuidado, como también, las altas cargas físicas y emocionales a las que se ven sometidas mujeres-madres- cuidadoras, en particular dado que por lo general son mujeres trabajadoras precarizadas, además del papel de las/los adolescentes como cuidadores de sus hermanos/nas con horarios extensos y exigencias desproporcionadas para su edad, siendo ellos mismos sujetos de cuidado.

El segundo estudio o caso: *El cuidado de niños, niñas, en Cartagena de Indias: estrategias familiares e inequidades*, se inicia presentando un contexto sociodemográfico de una ciudad plena de contrastes dada la inequidad social, con altos niveles de pobreza padecidos por cuidadoras/es. El cuidado en estos estratos tiende a ser familiarista, continuando con una forma de crianza tradicional en una cultura en la que las madres jóvenes se insertan en el mercado laboral. Se encuentra, además, colaboración de los padres en algunos casos, pero como tendencia general se observa, padres cuya vinculación es catalogada por quienes cuidan como “periférica, ausente e irresponsable, sin garantizar los derechos de su progenie”. De este modo, se sigue reproduciendo la cultura familiar del cuidado, quiere decir que son las mujeres, abuelas y madres quienes sustentan el cuidado, así tengan a su cargo la proveeduría económica.

El caso anota que, al escuchar a los niños y niñas en los grupos focales pertenecientes a los hogares de más ingresos, encontramos reclamos hacia sus padres y madres, por dedicar más tiempo para ellos/as, en contraste con los de hogares más precarios, quienes solicitaron evitar el castigo físico, aún prevaleciente durante el cuidado. Sobresale en sus análisis el alto valor que se le otorga a la compra de los servicios domésticos a través de la tradicional “nana”, como niñera, y se resalta la precariedad contractual con que este grupo se vincula laboralmente. Por último, se demandan servicios de atención a la infancia a pesar de las condiciones adversas debido a la falta de institucionalidad del gobierno local y el manejo corrupto de recursos públicos. A pesar de las vigorosas redes vecinales persistentes en la ciudad, que por tradición han apoyado a la niñez, se anota una alta vulnerabilidad de las familias y sus NNA, debido a la violencia en los barrios populares.

El estudio de Medellín, titulado: *¿Cómo cuidamos nuestros niños y niñas en Medellín? Narrativas de quienes ejercen el cuidado y quienes lo reciben*. Se inicia con un contexto sobre el área metropolitana de la ciudad, donde se destacan los indicadores sociodemográficos y su importancia en el cuidado. Se hace referencia a las políticas públicas para la infancia, entre las que se encuentra el programa *Buen comienzo* y las alianzas de la sociedad civil para su atención. Las nociones del cuidado se abordaron desde las perspectivas de niños y niñas y de adultos/as. Los primeros resaltaron su papel de garantizar la subsistencia y el afecto que ellos y ellas demandan, mientras que quienes cuidan significan esta labor desde las dimensiones económicas, en tanto les representa un costo significativo en los hogares. Al tiempo estas personas resaltaron el papel del afecto que se despliega en el acto de cuidar, valorando las ventajas del compartir y el disfrute de espacios compartidos y significativos para la vida familiar y el crecimiento de ella y sus miembros. Es preocupante la presencia del castigo físico al interior de algunos grupos familiares, castigo cuestionado por los niños y niñas entrevistados. Con relación a las acciones del cuidar que se destacan en las

narrativas dominantes, se halló que la familia se percibe como la principal responsable del cuidado, ligada a la feminización de esta práctica, lo que significa asociar a las mujeres como las responsables de las tareas domésticas. Este imaginario y práctica persistente se fundamenta en la creencia de que ellas poseen habilidades y recursos innatos para realizar este rol, por tanto, se les delega tiempo en la sociedad para ello. Se destaca, además, la elevada sobrecarga física y emocional para cuidadoras/es principales de bajos recursos económicos, para quienes la subsistencia con empleos de baja calidad y la concentración de la responsabilidad en las labores de cuidado, constituyen una carga desproporcionada, de manera que, en especial, las madres y un grupo de padres cuidadores, anhelan que la pareja tenga mayor participación en el cuidado de los niños. Se resalta cómo en el grupo estudiado, se gestiona las redes parentales para el cuidado de los niños y niñas, en especial, por delegación a las abuelas y tías, quienes efectúan esta labor de manera altruista. El capítulo finaliza referenciando el temor a la ayuda de las redes vecinales.

En el estudio de caso de Bucaramanga que se presenta el capítulo titulado: *Mujeres y hombres del cuidado: algo se aprende, algo se hace y algo prevalece en el cuidado de la niñez y la adolescencia en Bucaramanga*, se explicita que el estudio se centró en el área metropolitana donde prevalecen los sectores medios. Abordan los significados del cuidar para las y los cuidadores y la forma en que se siguen reproduciendo en las nuevas generaciones la formación en las visiones tradicionales sobre el género. Además, se plantea que el cuidado sigue concentrado en las mujeres bajo la modalidad de madres de tiempo completo. Asimismo, se habla de la inserción de dichas mujeres en el trabajo productivo, sin cambiar la tradicional división sexual de las tareas e implicando una sobrecarga para ellas, que afecta su salud física y emocional. Similar a las otras ciudades, la situación es más difícil para quienes no alcanzan a comprar servicios del cuidado. Refieren, a la vez, otras modalidades de cuidado: los padres cuidadores principales o los hogares de las parejas separadas. Igual que las demás ciudades, resaltan la familiarización del cuidado y el destacado papel de las abuelas cuidadoras. Concluyen acerca de una predisposición negativa de la población hacia el Estado con la falta de una oferta de servicios del cuidado provista por los municipios y, en general, del Estado. Finalmente, se refieren al aumento de la desconfianza en las redes vecinales para llevar a cabo esta tarea.

Por su parte, el estudio de caso de Cali, titulado: *Organización social del cuidado para la primera infancia en Cali: nociones y estrategias*, pone de manifiesto que este estudio apeló a un proceso de investigación- acción que permitió comprender la dinámica del cuidado en dicha ciudad. La situación social, económica, cultural y la calidad de vida del entorno caleño en el que habita la población estudiada y, en cierto sentido, la desesperanza y la pobreza que se reproduce allí, son elementos importantes a la hora de entender el cuidado de NNA y sus estrategias. El cuidado de los niños en las familias, las voces de las mujeres que cuidan a sus hijos/as, sus nietos/as o sobrinos son un aparte importante que resalta la enorme precariedad y dificultad para cuidar y sus avatares. En el contexto de las familias estudiadas en Cali, unas mujeres suplen a otras en el cuidado de los menores de 6 años dando lugar a lo que podríamos denominar *cadenas urbanas del cuidado*. Ese trabajo de cuidado es intensivo, permanente y demandante, y requiere habilidades que comprometen todos los

sentidos. Las habilidades se transmiten de madres a hijas y se apoyan en el modelo de crecimiento y desarrollo vigente y hegemónico, el cual centra los cuidados de los niños y niñas en sus madres y prioriza los asuntos referidos a la salud-enfermedad de los pequeños, independientemente del sexo. Al centrar la atención en el niño o niña, las necesidades de las mujeres se debilitan.

Otro aspecto que resalta este estudio, es lo relativo al cuidado desde los equipos de trabajo de la Modalidad Familiar de la estrategia gubernamental: “De Cero a Siempre”, y el rol de las y los funcionarios de instituciones públicas y privadas de salud, educación, protección, seguridad y justicia que proveen servicios de cuidado en comunas de Cali, los cuales representan la arista del Estado y las organizaciones sociales y comunitarias. Se enfatiza en que los equipos de trabajo orientan a las familias sobre el cuidado mediante un discurso institucional y médico. Las acciones educativas del equipo laboral hacia las mujeres y los niños/as limitan el autocuidado de las trabajadoras de dicha Modalidad, limitación que se relaciona con la tensión entre el trabajo doméstico en sus hogares/familias y el trabajo en la Modalidad.

El análisis comparativo de los casos de estudio relatados nos permitió identificar lo común y lo diverso y desde este ejercicio la perspectiva urbana y nacional del cuidado y el papel de las familias y sus miembros en este accionar. Entre los **hallazgos** es importante resaltar:

- Encontramos, en las narrativas de quienes entrevistamos en las ciudades, manifestaciones discursivas y acciones que muestran una perspectiva distinta sobre la infancia más ligada a la protección y a los derechos de NNA, a diferencia de una tradición caracterizada por la dependencia y la minoría de edad. En cierta medida, una narrativa dominante de la felicidad como deber ser del cuidado, podría estar mostrando una tendencia al cambio en las visiones sobre la niñez, así como la prelación de la infancia como grupo social y sus derechos como derechos superiores.
- Es de resaltar que son más las similitudes que diferencias entre ciudades, y que éstas son principalmente resultado, no sólo de rasgos culturales ancestrales, sino también, de las características urbanas de precarización, inseguridad, violencias, desigualdad y desprotección. Por ejemplo, en el caso de Cartagena y Cali sobresalieron relatos cercanos a una condición de vida pauperizada, mientras que en Bucaramanga la mayoría de la población pertenecía a un estrato 3 con ciertas condiciones de empleo y necesidades básicas satisfechas a pesar de los limitados accesos a bienes y servicios sociales.

Las principales **tendencias y tensiones** sobre el cuidado de NNA en las cinco ciudades y en él, el papel de las familias y sus miembros son :

- **Invisibilidad.** Si bien el cuidado resulta para las familias un aspecto indispensable del bienestar de niños, niñas y adolescentes, se asume como una labor privada, por ello, se desestima su contribución económica y social, mientras se exaltan las labores generadoras de ingreso económico. Pese a las múltiples tareas que implica, el cuidado no tiene el reconocimiento como un trabajo, que supone desgaste y pérdida de oportunidades para quienes lo realizan de tiempo completo y tampoco se gestiona la protección social requerida.

- **Naturalización de las relaciones de género** que mantienen la división sexual del trabajo según la cual quienes cuidan en las familias- hogar son principalmente las mujeres, con independencia de su situación en el mercado laboral. Se naturaliza el cuidado como una actividad femenina no remunerada, con poco reconocimiento y obligada por imperativos morales, sociales, culturales e incluso legales, asociado a la maternidad y a las cualidades que se derivan de esta función. De esta forma se mantiene la metáfora que relaciona a la mujer en la familia, como única posibilidad de proyección social.
Si bien en todas las ciudades encontramos padres dedicados al cuidado como tarea central, estos son una minoría y se lo presenta más por situaciones laborales, separaciones o necesidades especiales, pero poco como una opción de acuerdos democráticos entre quienes son o han sido parejas.
- En el caso **de las redes parentales que apoyan el cuidado** en algunas ciudades se destacó el papel de las adolescentes y de las abuelas. Estas últimas, como eje central del cuidado para que la hija logre un vínculo laboral y movilidad ocupacional. No obstante, quienes ejercen así su tarea del cuidado manifiestan “culpas” y temores dado que mantienen una visión sobre el cuidado materno, como indispensable para garantizar la salud mental de sus hijos/as
- La **mercantilización del bienestar**. Este resulta de la reducción, insuficiencia y baja calidad de las acciones públicas en las que el mercado suple la oferta que el Estado no provee, por tanto se ha propiciado una gran oferta privada de servicios de cuidado (privatización) que van desde la recreación, formación artística y cultural hasta la salud y la educación, además de la mercantilización del cuidado directo, a través de la compra de servicios domésticos ofrecidos por mujeres de estratos bajos, lo que refuerza las características de feminización, desvaloración y precarización del trabajo.
- **Inequidad social del cuidado**. Existe una intersección entre el lugar que ocupan las personas en la sociedad (estrato socioeconómico o posición social) y las relaciones de género, la cual condiciona las opciones de cuidar o no cuidar, la decisión de quién cuida y en qué condiciones y la práctica misma del cuidado en términos de estrategias, recursos y relaciones con el Estado, el mercado y las redes. Los estratos sociales más bajos, o las posiciones sociales más desaventajadas, coinciden con relaciones de género menos igualitarias. La posición social también incluye los efectos de la carga del cuidado sobre la vida, bienestar y proyectos futuros de quien cuida, lo cual es evidente en los relatos sobre desgaste físico y emocional, pérdida de opciones y afectación en los ámbitos del trabajo, estudio y relaciones familiares y sociales.
- Por último, **el hábitat desfavorable al cuidado**. Si bien los contextos urbanos ofrecen un conjunto de posibilidades y ofertas que no se pueden desestimar como la oferta de servicios sociales, educativos, de recreación y un equipamiento urbano que favorece el cuidado, existen condiciones que obstaculizan la labor de cuidar. En las cinco ciudades se constatan las condiciones del hábitat que dificultan el cuidado y vulneran los derechos de los menores: hacinamiento (por las afectaciones sobre la salud física y mental y el riesgo de victimización por violencia doméstica o sexual), segregación urbana (en muchos casos los asentamientos están localizados alejados de los lugares de trabajo y la oferta de servicios urbanos y de cuidado) y estigmatización (en las zonas urbanas

precarizadas, y de alta violencia delincencial y simbólica, la desconfianza entre las vecindades y los servicios sociales y la oferta de cuidado son de menor cobertura y calidad). Un panorama que se complejiza por la pérdida de lazos vecinales y sociales que resulta del crecimiento desmedido de los centros urbanos, de los resquebrajamiento en los vínculos sociales producidos por el conflicto armado y de procesos entrelazados de desplazamiento, migración, movilidad, violencias y concentración económica.

Los resultados hacen evidente la urgente necesidad de crear un Sistema Nacional de Cuidados para construir una sociedad cuidadora en la que todos y todas tengamos la posibilidad, competencia y disponibilidad de cuidar. Trabajar en el camino del cuidado desde una perspectiva pública y de ética colectiva que reconozca la importancia del cuidado en la producción de riqueza y bienestar y formule de acciones para cuestionar la invisibilidad, naturalización, familiarización y mercantilización del cuidado, tres rasgos que impiden una acción genuinamente articulada entre actores sociales y estatales.

Bibliografía

- Arango, L. y Molinier, P. (2011). El cuidado como ética y como trabajo. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (2011). El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas. Madrid: Catarata.
- Dane. (2013). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (enut). Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
- Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (2012). Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado. Buenos Aires: ides.
- Hochschild, A. R. (2008). La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo. Madrid: Kats Editores.
- Giraldo, C. (2013). La política social contemporánea en América Latina. Entre el asistencialismo y el mercado. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Martín, M. T. (2011). Domesticar el trabajo: una reflexión a partir de los cuidados. En L. G. Arango y P. Molinier (Eds.), El trabajo y la ética del cuidado (pp. 67-85) Bogotá: La Carreta, Universidad Nacional de Colombia.
- Profamilia, (2015) Encuesta Nacional de Demografía y Salud.
- Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. Gender and Development Programme, Paper Number 3. Ginebra: United Nations.
- Rodríguez Enríquez, C. M. (2015). Economía feminista y economía del cuidado: aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. Nueva Sociedad, (256), 30-44. Buenos Aires: Fundación Nueva Sociedad.
- Tronto, J. (Ed.). (1993). Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care (pp. 101-125). Nueva York: Routledge, Chapman y Hall Inc.