

► **Aplicación de un modelo de cooperativas de cuidado en el contexto regional de frontera y en los pueblos Guaraní y Wenahayek de Bolivia**



© FOTO ONU BOLIVIA

 **Estudio**

Aplicación de un modelo de cooperativas de cuidado en el contexto regional de frontera y en los pueblos Guaraní y Wenahayek de Bolivia

Oficina de la OIT para los Países Andinos
Abril 2024

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2024
Primera edición 2024



Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. Para consultar una copia de la licencia, véase <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>. El usuario podrá reproducir, compartir (copiar y redistribuir), adaptar (mezclar, transformar y desarrollar el contenido de la obra original), conforme a los términos detallados en la licencia. El usuario deberá citar claramente a la OIT como fuente del material e indicar si se han introducido cambios en el contenido original. No está permitido reproducir el emblema, el nombre ni el logotipo de la OIT en traducciones, adaptaciones u otras obras derivadas.

Atribución de la titularidad - El usuario deberá indicar si se han introducido cambios y citar la obra como sigue: CCIMCAT, Coordinadora de la Mujer y OIT, Estudio: Aplicación de un modelo de cooperativas de cuidado en el contexto regional de fronteras y en los pueblos Guaraní y Wenahayek de Bolivia, La Paz: Oficina Internacional del Trabajo, 2024, © OIT.

Traducciones - En caso de que se traduzca la presente obra, deberá añadirse, además de la atribución de la titularidad, el siguiente descargo de responsabilidad: La presente publicación es una traducción de una obra protegida por derechos de autor de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Esta traducción no ha sido realizada, revisada ni aprobada por la OIT y no debe considerarse una traducción oficial de la OIT. La OIT declina toda responsabilidad en cuanto a su contenido o exactitud. La responsabilidad incumbe exclusivamente al autor o autores de la traducción.

Adaptaciones - En caso de que se adapte la presente obra, deberá añadirse, además de la atribución de la titularidad, el siguiente descargo de responsabilidad: La presente publicación es una adaptación de una obra protegida por derechos de autor de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Esta adaptación no ha sido realizada, revisada ni aprobada por la OIT y no debe considerarse una adaptación oficial de la OIT. La OIT declina toda responsabilidad en cuanto a su contenido o exactitud. La responsabilidad incumbe exclusivamente al autor o autores de la adaptación.

Materiales de terceros - Esta licencia Creative Commons no se aplica a los materiales incluidos en la presente publicación que, aunque no son de la OIT, están protegidos por derechos de autor. Si el material se atribuye a una tercera parte, el usuario que utilice dicho material será el único responsable de obtener las autorizaciones necesarias del titular de los derechos y de responder ante cualquier reclamación por vulneración de los derechos de autor.

Toda controversia derivada de la presente licencia que no pueda ser resuelta de manera amistosa será sometida a arbitraje de conformidad con el Reglamento de Arbitraje de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI). Las partes quedarán vinculadas por el laudo arbitral resultante de dicho arbitraje, que resolverá con carácter definitivo dicha controversia.

Toda consulta sobre derechos y licencias deberá dirigirse a la Unidad de Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), a rights@ilo.org. Puede obtenerse información sobre las publicaciones y los productos digitales de la OIT en: www.ilo.org/publns.

ISBN 9789220406410 (impreso)
ISBN 9789220406427 (pdf web)

Las denominaciones empleadas en las publicaciones y las bases de datos de la OIT, que están en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos que contienen no implican juicio alguno por parte de la OIT sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

Las opiniones y puntos de vista expresados en esta publicación incumben solamente a su autor o autores y no reflejan necesariamente las opiniones, puntos de vista o políticas de la OIT.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la OIT, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Contenido

	Agradecimientos	5
1	Introducción	9
2	Corresponsabilidad del trabajo de cuidados	12
2.1	Una aproximación conceptual a los cuidados	12
2.2	Corresponsabilidad del trabajo de cuidado	14
2.3	Los cuidados comunitarios	16
3	Experiencias internacionales y nacionales	18
3.1	Experiencias internacionales	18
3.2	Experiencias nacionales	20
4	Consideraciones para la implementación de un modelo de cooperativa del trabajo de cuidados	22
4.1	Avances en la región	22
4.2	Caminos en la normativa a nivel nacional	22
4.3	Desafíos subnacionales	24
4.4	Capacidades locales: Gobierno Autónomo Municipal de Yacuiba	29
4.5	Estudio sobre el trabajo de cuidados entre las mujeres guaraní, weenhayek	33
4.6	Ruptura de la cohesión territorial acompañada de procesos migratorios hacia las urbes	36
4.7	Promoción de la distribución del trabajo de cuidados: proyecciones para un trabajo colectivo	39
5	Organización de los cuidados de las “bagalleras”	46
6	Consideraciones para la implementación de un modelo de cooperativa del trabajo de cuidados	52
6.1	Sobre el modelo cooperativo de cuidados	53
7	Referencias bibliográficas	62

Índice de tablas

Tabla 1 - Normativa boliviana referida al trabajo de cuidados	23
Tabla 2 - Composición del presupuesto asignado a la categoría II 2017 en Bs.	27
Tabla 3 - Atención materna – Municipio de Yacuiba	30
Tabla 4 - Déficit de cuidados en comunidades de pueblos indígenas Guarní y Weenhayek	39
Tabla 5 - Diferencias entre el trabajo de cuidados colaborativo y cooperativo	43
Tabla 6 - Consideraciones para la toma de decisiones en favor de la democratización del cuidado	59

Índice de gráficos

Gráfico 1 - Fuentes de financiamiento del presupuesto municipal ejecutado para los programas en corresponsabilidad social y pública en el cuidado de la familia	28
Gráfico 2 - Representación de trabajos de cuidados en pueblos Guarní y Weenhayek	33
Gráfico 3 - Representación de inversión de tiempo y prioridad en trabajos de cuidados de las mujeres en pueblos Guaraní y Weenhayek	34
Gráfico 4 - Representación de inversión de tiempo y prioridad en trabajos de cuidados de los varones en pueblos Guaraní y Weenhayek	35

Índice de ilustraciones

Ilustración 1 - Mapa de desarrollo humano de Yacuiba	29
--	----

Agradecimientos

Este informe es el resultado de una colaboración entre la Coordinadora de la Mujer, la Oficina de la OIT para los Países Andinos y el Servicio de Género, Igualdad, Diversidad e Inclusión (GEDI) en nuestra Sede (Ginebra), liderados respectivamente por Italo Cardona y Chidi C. King, a quienes se agradece el apoyo.

El informe recupera la necesidad de la Red Coordinadora de la Mujer y del CCIMCAT como afiliada de la red, de aportar a la construcción de propuestas en torno a la promoción de la corresponsabilidad de los cuidados y la sostenibilidad de la vida y por ende a la economía de las mujeres diversas de nuestro país necesidad que coincide con el compromiso de la OIT, el entender las posibilidades del desarrollo de Cooperativas de Cuidado en contextos interurbanos como el Chaco Boliviano y la respuesta a las necesidades de poblaciones indígena y campesinas.

El documento fue elaborado por el equipo consultor: Fabiola Ríos Pool, Erick Jurado y Yáscara Miranda y el equipo revisor: Rosario Ricaldi, Daysi Rivera, Tania Sánchez y Gabriela Murillo; profesionales de las instituciones: Coordinadora de la Mujer y CCIMCAT; en colaboración con Paz Arancibia, Especialista Regional de Género y No Discriminación de la Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe, Hernán Coronado, Oficial Especialista en Pueblos Indígenas y Vanessa Riveros, de la Oficina de la OIT para los Países Andinos.

Agradecemos a las compañeras de los pueblos indígenas Wenayek, Guaraní y Muribicha de los municipios de Yacuiba, Villa Montes y Caraparí del departamento de Tarija, por su valioso aporte en torno a la organización de los cuidados y su percepción en torno a las posibles acciones que se pueden adoptar como respuesta a la crisis y de los cuidados.

De igual forma, agradecemos a los colegas de la Unidad de Producción de Publicaciones de la OIT por su ayuda en el proceso de producción, y del Departamento de Comunicación (DCOMM) por su continua colaboración y apoyo en la organización y difusión del informe.



1 **Introducción**



▶ 1 Introducción

Esta investigación desarrollada por el Centro de Capacitación e Investigación de la Mujer Campesina de Tarija (CCIMCAT) y la Coordinadora de Mujer fue apoyada por la Oficina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para los Países Andinos y el Servicio de Género, Igualdad, Diversidad e Inclusión (GEDI), en el marco del proyecto: Facilitar los derechos políticos y productivos de mujeres indígenas a través del fortalecimiento de soluciones de cuidados que empoderan cuidadoras remuneradas y no remuneradas de las comunidades de Villa Montes (Guaraní, Weenhayek), Caraparí (Guaraní) y Yacuiba (Guaraní y Weenhayek), Bolivia.

La investigación tiene por objetivo la promoción de los derechos políticos y económicos de las mujeres de las comunidades indígenas de Villa Montes (guaraní, weenhayek), Caraparí (guaraní) y Yacuiba (guaraní y weenhayek) del Chaco boliviano a través de la generación de conocimiento para el impulso de soluciones de cuidados que empoderen a cuidadoras remuneradas y no remuneradas, para la incidencia en políticas públicas y/o acciones que promuevan la sostenibilidad de la vida.

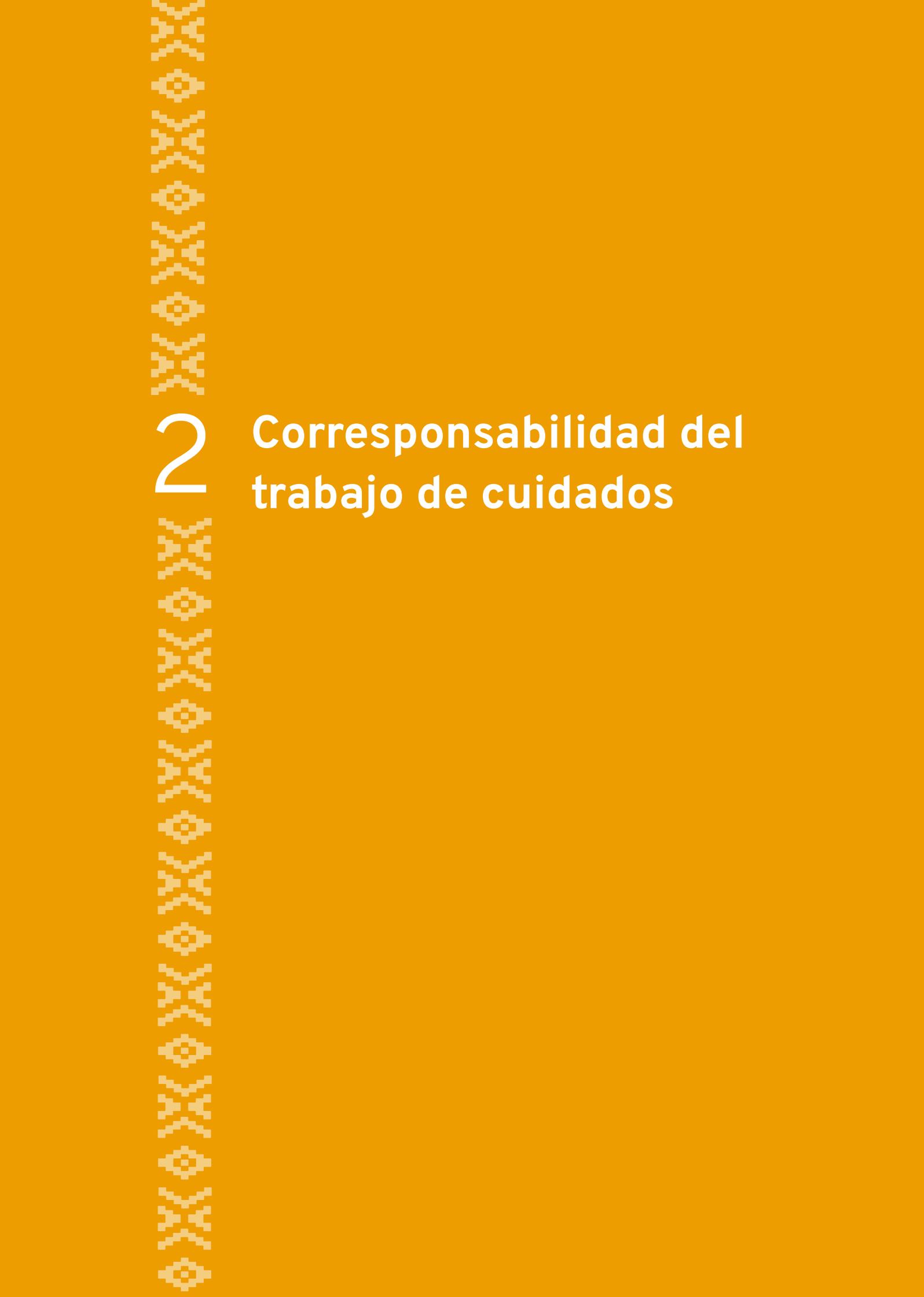


En los acápite presentes se podrá encontrar reflexiones sobre las nuevas condiciones del trabajo de cuidados desarrollados por las mujeres, las potenciales alternativas de la agenda de distribución del trabajo de cuidados y los formatos colectivos de la Economía Social y Solidaria (ESS), y comunitarios del trabajo de cuidados que las mujeres vienen impulsando ante un déficit de cuidados derivado de las relaciones de género que se perpetúan en la división sexual del trabajo vigente en nuestras sociedades.

Estas reflexiones son acompañadas por información primaria que ha permitido entender los nuevos desafíos del trabajo de cuidados de mujeres indígenas de los pueblos Guaraní y Weenhayek, y por revisión bibliográfica sobre las competencias y capacidades institucionales del Estado (en su nivel nacional y subnacional) como corresponsable del trabajo de cuidados; además, de una revisión de las normas vigentes para la promoción de iniciativas de la ESS, comunitarias y cooperativas de cuidados.

Para el análisis de la información desarrollada en la siguiente investigación se acudió a los enfoques de género, como categoría de análisis sobre las formas de organización social de las relaciones entre mujeres y varones; la economía feminista, como corriente de pensamiento heterodoxo concentrada por visibilizar las dinámicas económica y sus implicancias para la vida de las mujeres; el enfoque interseccional y decolonial; en tanto herramienta analítica que reconoce que las desigualdades sistémicas son por causas sociales y étnicas. La base metodológica de investigación fue participativa, garantizando procesos de aprendizaje colaborativo y construcción colectiva del conocimiento.

La expectativa sobre esta investigación no debe aspirar más allá de una condición exploratoria, que espera integrar a la agenda del movimiento de mujeres: diálogos sobre la realidad territorial y asumir retos de transformación institucional; innovación de estrategias que permitan atender necesidades latentes y manifiesta que están afectando a las mujeres de los barrios, comunidades, localidades y pueblos multiétnicos.



2

Corresponsabilidad del trabajo de cuidados

▶ 2 Corresponsabilidad del trabajo de cuidados

2.1 Una aproximación conceptual a los cuidados

Conceptualmente la OIT (2019; 28) aporta en la comprensión del trabajo de cuidados reconociendo dos tipos de actividades superpuestas: las actividades de cuidado directo, personal y relacional, como dar de comer a un bebé o cuidar de un cónyuge enfermo, y las actividades de cuidado indirecto, como cocinar y limpiar, que dependiendo del lugar donde se desarrolle, incluye, también, la crianza de animales menores, la gestión doméstica del agua, la provisión de leña y el cuidado de los recursos naturales.

Los trabajos de cuidados pueden desarrollarse bajo dos condiciones, una de ellas depende de una remuneración, como es el caso de los servicios de enfermería, el personal médico, trabajadores y trabajadoras domésticas y otros. Por el contrario, los trabajos de cuidados no remunerados son realizados sin que medie ninguna retribución económica. Para la OIT (2019) las cuidadoras y cuidadores no remunerados satisfacen la gran mayoría de las necesidades de cuidado en todo el mundo, su trabajo de cuidado sigue siendo mayormente invisible y no reconocido, y no se tiene en cuenta en la toma de decisiones.

Las estimaciones registradas por la OIT (2019; 29) basadas en datos de encuestas sobre uso del tiempo llevadas a cabo en sesenta y cuatro países, muestran que cada día se dedican 16 400 millones de horas al trabajo de cuidados no remunerado. Esto corresponde a dos mil millones de personas trabajando ocho horas por día sin recibir una remuneración a cambio. La representación monetaria de estos servicios correspondería a 11 billones de dólares subvencionados por trabajadores y trabajadoras de cuidados no remunerados.



La economía feminista propone, desde un enfoque de derechos, revalorizar estas tareas domésticas no remuneradas por su contribución al desarrollo de la economía de los países, la sostenibilidad de la vida y la reproducción de la sociedad. Los datos de la OIT revelan que las mujeres realizan el 76,2 por ciento de todo el trabajo de cuidados no remunerado, dedicándole 3,2 veces más tiempo que los hombres (2019; 29). Las normas asociadas al género contribuyen a mantener esta división desigual del trabajo de cuidados no remunerado, basados en mandatos preestablecidos por el sistema capitalista y patriarcal.

Esta asignación social sostuvo una división sexual del trabajo, que históricamente naturalizó el rol reproductor a cargo de las mujeres y el rol de proveedor o productor encargado a los varones. Esta naturalización en la asignación de los roles, derivó en la sujeción de las mujeres las tareas de cuidado sin ninguna divergencia, enajenando su autonomía sobre el tiempo y el autocuidado.

Los estudios feministas han señalado la falta de reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerado al considerarlo un “no trabajo” sin valor económico. Esta falta de reconocimiento del valor del trabajo de cuidado no remunerado perpetuó las desigualdades de género en el ámbito laboral. La marginación y desvalorización de las actividades de reproducción social realizadas en el hogar han relegado la maternidad y el cuidado al ámbito de la vida privada, ejerciendo limitaciones en las mujeres para el desarrollo de actividades económicas o trabajo remunerado.

La OIT (2019) se refiere al respecto como las “brechas de empleo vinculada con la paternidad” que a escala mundial alcanza a un 40,3 por ciento que representa una brecha de género en términos de horas trabajadas, a cambio de una remuneración o con ánimo de lucro, vivir con al menos una niña o niño pequeño aumenta esta brecha hasta casi cinco horas. La brecha de género por las horas dedicadas al empleo remunerado crece a medida que aumenta el número de niños (OIT, 2019; 34), reduciendo las oportunidades de las mujeres a mejorar sus ingresos.

En 2018 en el mundo, las mujeres con niños o niñas menores de 6 años tenían las tasas de empleo más bajas en términos absolutos, mientras que al otro extremo se situaban los padres con niños o niñas pequeñas. Actualmente, las mujeres tienen una mayor participación en el mercado de trabajo, situación que permitió el despliegue de sus derechos económicos. Sin embargo, el sistema de organización social de roles y tareas de cuidado no se repartió entre los sexos en el espacio doméstico generando una sobre carga de trabajo en las mujeres.

El trabajo de cuidado sigue siendo responsabilidad casi exclusiva de las mujeres, con pocas condiciones de redistribución de las tareas con los varones, la comunidad, el Estado y los actores económicos, desarrollando una doble carga, y en algunos casos, donde las mujeres asumen también la atención de responsabilidades comunales, lo que implica hasta triple carga de trabajo para ellas.

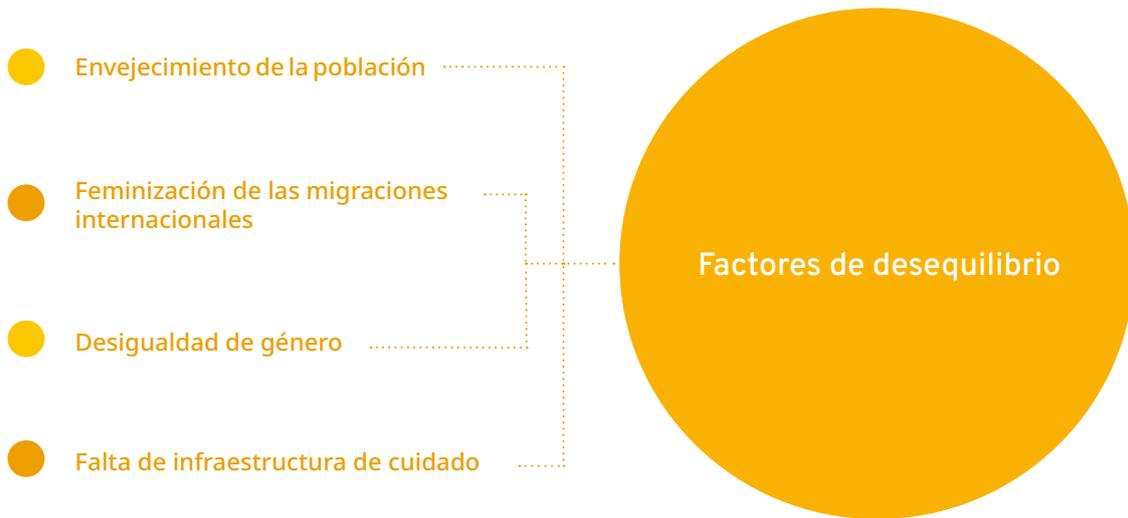
En el actual modelo de organización social de los cuidados, principalmente familiarista, las responsabilidades de cuidado continúan asumiéndose en el seno de los hogares y con el protagonismo de las mujeres. Martínez y Franzoni en OIT (2022), declaran que los arreglos sociales, políticos y económicos existentes para la producción del bienestar el cual se sostienen bajo un régimen de tipo familiarista, pilar sobre el que recae el cuidado de la región (CEPAL y ONU Mujeres, 2021; DANE-ONU Mujeres, 2020; Alonso y Marzonetto, 2019). Que, dependiendo de los contextos culturales, sociales y económicos, la familia se concentra bajo la tutoría de un o una jefa de familia.

Se suma a este contexto algunos datos reportados por la OIT (2019, 29), donde se hace referencia al debilitamiento del papel tradicional de la familia ampliada que, para el 2018, tan solo representaba el 24,3 por ciento a nivel mundial. Situación que se suma a las nuevas modificaciones en las estructuras familiares con una mayor prevalencia de hogares monoparentales, que según la OIT (2019) a escala mundial representanta el 53 por ciento, de los cuales el 78,4 por ciento están encabezados por mujeres que están asumiendo cada vez más las responsabilidades financieras y de cuidado de los dependientes con muy poco apoyo de los padres.

Considerando este escenario, ONU Mujeres (2018) reflexiona sobre la crisis actual que las mujeres enfrentan como cuidadoras no remuneradas. En medio de un contexto marcado por la profundización de la pobreza; la incorporación de las mujeres al mercado laboral en desventaja de tiempo e ingresos, el desarrollo de actividades económicas altamente precarias; los cambios en las estructuras familiares hacia los formatos monoparentales; el crecimiento de los flujos migratorios y el aumento progresivo de las tasas de dependencia, especialmente de la población adulta mayor, hacen insostenibles los tradicionales arreglos de cuidado en tan sólo entornos familiares.

Este contexto de crisis es reforzado por un escenario de déficit de cuidado que, para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) define como un desequilibrio entre la oferta y la demanda de cuidados. Esto significa que hay una gran necesidad de cuidados para ciertas poblaciones como personas mayores, niños, personas con discapacidad o enfermos sin que puedan recibir los cuidados correspondientes. Este desequilibrio suele deberse a varios factores, como el envejecimiento de

la población, la feminización de las migraciones internacionales, la falta de infraestructura de cuidado y las desigualdades de género. La OIT aboga por soluciones de políticas transformadoras para el abordaje de este déficit de cuidados, desde una distribución del trabajo de cuidados que incluya responsabilidades estructurales de las familias en su diversidad, hasta los diferentes actores económicos del diálogo social, los actores de las Economías Sociales y Solidarias - ESS, la comunidad y principalmente el Estado, bajo un enfoque que supere el espacio familiar y promueva una distribución efectiva del trabajo de cuidados bajo el principio de universalidad, solidaridad, corresponsabilidad y con especial atención al diálogo social.



2.2 Corresponsabilidad del trabajo de cuidado

La corresponsabilidad del trabajo de cuidados se plantea un nuevo paradigma como señala la Sociedad del Cuidado de la CEPAL (2022), que exige la adopción de una práctica de redistribución equitativa de los cuidados, incluyendo a toda la familia en su diversidad; al Estado, bajo su rol regulador y ejecutivo; a los actores sociales y económicos, como garantes de condiciones para el desarrollo de las tareas de cuidado y a la comunidad articulando mecanismos colectivos de cuidados como la ESS.

Desde el rol ejecutivo, el Estado, en sus diferentes niveles, debe realizar inversiones en políticas, programas, proyectos y/o servicios públicos universales dirigidos a la reproducción social, al cuidado y al sostenimiento de la vida desde una perspectiva integral. Específicamente, acciones para la protección y el cuidado de las personas como: centros de atención infantil, centros de atención del adulto mayor y de personas con capacidades especiales, centro de apoyo escolar y deportivo, alimentación complementaria, transporte escolar y otras acciones que contribuyan a disminuir la carga del trabajo de cuidado no remunerado que realizan las mujeres en el hogar. Desde sus competencias reguladoras, el Estado tiene la obligación de garantizar los derechos laborales de las personas cuidadoras remuneradas a cargo de los cuidados directos e indirectos.

Las empresas, tienen la responsabilidad de garantizar el desarrollo conveniente del trabajo de cuidados: jornadas laborales con tiempos flexibles, espacios especiales para cuidado, prestaciones y bonificaciones para madres, horarios de lactancia y permisos de maternidad y paternidad, entre otros en los marcos de la legislación existente, de la negociación colectiva y en los acuerdos del diálogo social.

En el marco de la corresponsabilidad del cuidado, otro actor identificado como determinante en la redistribución de las tareas de cuidados es la comunidad en todas sus expresiones incluyendo la ESS. Las teorías feministas reivindican la distribución del trabajo de cuidado como un elemento básico para la construcción de una sociedad más justa y democrática, donde la organización social debe ocupar un lugar protagónico en la modificación del sistema de distribución del trabajo de cuidados, promoviendo una responsabilidad colectiva (OIT, CEPAL, ONU MUJERES y PNUD, 2022) y reconociendo a la colectividad sus capacidades reivindicativas y condiciones legítimas para el cuidado supra familiar.



Inversiones del Estado

Acciones para la protección y el cuidado de las personas



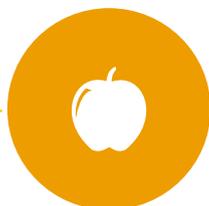
Centros de atención infantil



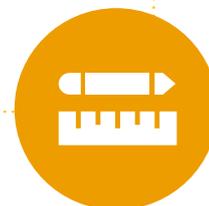
Centros de atención del adulto mayor y de personas con capacidades especiales



Transporte escolar



Alimentación complementaria



Centros apoyo escolar y deportivo

Para Paloma de Villota (2019), los espacios donde la mujer participa en desventaja, no sólo por sus bajas capacidades de acceso a capital económico; sino también, por sus restadas oportunidades de capital escolar, la corresponsabilidad comunitaria se convierte en un capital social altamente importante para las ellas. El concepto de capital social desarrollado por Pierre Bourdieu se refiere a la capacidad de una sociedad para la generación y el mantenimiento de relaciones sociales y organizacionales que permiten resolver problemas colectivos, aprovechando oportunidades y promoviendo el bien común. Este tipo de capital se construye a partir de la confianza, la cooperación, la solidaridad y la reciprocidad entre los miembros de una comunidad, y se expresa en instituciones informales y formales, redes de contacto, normas de comportamiento y valores compartidos.

La OIT, ONU Mujeres, CEPAL y PNUD (2022), en una reciente publicación, reconocen que, si bien existen algunas prestaciones públicas que son imprescindibles para la reducción de la carga de cuidado de las familias, estas resultan insuficientes y no siempre garantizan el acceso a quien lo necesita; además, no siempre se adecuan a las reales necesidades de las cuidadoras. Razón por la cual, ante estas deficiencias en las prestaciones públicas, el recurso comunitario se convierte en el más inmediato y accesible.

2.3 Los cuidados comunitarios

El trabajo de cuidados comunitario incluye diversas prácticas que responden a necesidades, objetivos y alcances disímiles según el contexto en el cual se desenvuelven (Vega, Martínez y Paredes, 2018). Pueden tratarse de muy diversas iniciativas surgidas de las comunidades en forma auto gestionada, por activismo social, o político, dependientes de movimientos sociales o articuladas en redes de diverso tipo como la ESS y que pueden o no incluir al Estado. Fournier (2020) aporta en la definición considerando a iniciativas con grados diferentes de institucionalización, con recursos económicos o sin ellos, tipos de financiamiento al que acceden, la carga identitaria que las sostienen y su fuerte inscripción territorial.

En una última publicación de la OIT, ONU Mujeres, PNUD y CEPAL (2022), se comparten experiencias de cuidados comunitarios en la región, con el propósito de dar luz al papel de la organización social en la corresponsabilidad de los cuidados, escasamente valorados en las políticas de atención del Estado. En este documento advierte que el trabajo de cuidado que sucede al interior de los espacios comunitarios, se vincula con conocimientos, saberes y haceres situados en los territorios específicos que no suelen ser comprendidos desde las lógicas de las dinámicas familiares urbanas, ni pueden explicarse desde intereses económicos, ni responden de manera unívoca a programas o lineamientos de políticas públicas. La mayoría de estos formatos de trabajos de cuidados comunitarios tienen una continuidad variada en el tiempo, en algunos casos responden a una necesidad o demanda específica, en otros, son relaciones mucho más sostenidas y que se amplían de acuerdo con sus compromisos culturales y/o sociales.

En la revisión de la bibliografía correspondiente al tema, se encuentran algunas caracterizaciones que diferencian entre el cuidado comunitario directo e indirecto. El cuidado comunitario directo, se materializa en la alimentación a niños y niñas en un barrio, atención veterinaria a animales de la calle, acompañamiento o realización de trámites a personas adultas mayores, limpieza de otros hogares sin remuneración, etc. (SDC-OMEG-SDM, 2022: 9). El cuidado comunitario indirecto, enfatiza las labores de sostenibilidad para la reproducción y mantenimiento de bienes comunes de una comunidad o el mantenimiento de otros hogares: creación de huertas comunitarias, limpieza de espacios públicos de la ciudad, mantenimiento de un parque o una calle, cuidado ambiental, montaje de un acueducto comunitario y otros.

La especialización de estos trabajos de cuidados suele responder a su condición territorial. En las zonas rurales, acorde con la vida cotidiana de las mujeres, los trabajos de cuidados trasciende el espacio doméstico e incluye a los animales, tierra, agua, bosque y otros recursos naturales que requieren para la garantía de la sustentabilidad de la vida, se incluye el cuidado y gestión doméstica del agua, el conocimiento y manejo de las plantas medicinales, el cuidado de los animales menores, el manejo y administración de las semillas, etc.

La perspectiva territorial es fundamental en estas experiencias de cuidado comunitario, reconociendo la importancia del territorio como un espacio físico, social y simbólico. Además, se destaca que el valor de estos cuidados trasciende la remuneración monetaria, ya que se basa principalmente en lógicas de intercambio y reciprocidad, con una presencia limitada o ausencia de retribución económica.



3

Experiencias internacionales y nacionales

▶ 3 Experiencias internacionales y nacionales

Con el propósito de recuperar las capacidades sociales para articular acciones colectivas de trabajos de cuidados que expresan el valioso capital social que las mujeres configuran para resolver sus necesidades, se ha sistematizado algunas experiencias.

3.1 Experiencias internacionales

Se destacan las siguientes:

MEXICO



La Organización Fomento a la Educación de Excelencia en Nuevo León A.C. (FEENL) es una organización sin fines de lucro que trabaja en asistencia a poblaciones en emergencia migratoria en esta región mexicana.

Esta institución desarrolla un modelo de acompañamiento académico para evitar la deserción escolar; trabaja en el fortalecimiento de la integración familiar y en la promoción de proyectos comunitarios liderados por niñas, niñas y jóvenes que contribuyen a transformar su entorno, incentivando la participación social y el desarrollo comunitario.

Esta experiencia se da actualmente en la ciudad de Nuevo León - México y fue ganadora del concurso "Prácticas comunitarias: solidaridad y cuidados colectivos", organizado por IBERCULTURAVIVA, Organización vinculada a la Secretaría General Iberoamericana, programa intergubernamental que aglutina a doce países: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, España, México, Paraguay, Perú y Uruguay.

ARGENTINA



Otra experiencia visibilizada por este concurso internacional es el de la "Casa Vientos de Libertad" de la República de Argentina, quienes realizan talleres de poesía libre desde el año 2018 y acompañamiento a mujeres y a sus niñas y niños en situaciones de vulnerabilidad y procesos diversos.

En este espacio de cuidados se trabaja de manera integral y comunitaria para la construcción de proyectos de vida incluyentes, y el desarrollo de mecanismos de autocuidado y cuidados colectivos. La experiencia tiene lugar en el barrio Los Laureles de Luján, Provincia de Buenos Aires.

CHILE



Otra experiencia destacada de autoorganización barrial para el cuidado de la comunidad se identificó en las zonas altas de Valparaíso - Chile, donde el vecindario se organizó en torno a la Asamblea Territorial Marimonjas (unión del cerro Mariposa y del cerro Monjas de Valparaíso). La experiencia, tiene como génesis la emergencia sanitaria por el COVID 19 en durante los años 2020 y 2021, que movilizó a las voluntarias y voluntarios barriales para recolectar, mediante donaciones, alimentos y útiles o material de aseo para el beneficio de las familias con enfermos/as, enfermos/as sin trabajo, adultos y adultas mayores, familias con niños y niñas.

COSTA RICA



Una experiencia parecida tuvo lugar en Costa Rica, donde la comunidad organizada "Rosister Carballo" se solidarizó por medio de la autogestión de sus propias redes sociales entre las familias vecinas desde las primeras restricciones sanitarias y económicas a partir de la identificación del primer caso positivo y confirmado de la Covid-19 en el país caribeño.

Las familias integrantes de la experiencia son de diversa composición en cuanto a edades, nacionalidades y números de integrantes. Todas ellas generaron lazos comunitarios para la garantía de cuidados, que reemplazaron la atención profesional que se vio superada por la crisis sanitaria.

PERÚ



La organización y movilización social enmarcada en el vecindario para temas de cuidado tiene un gran potencial por los vínculos territoriales que se generan, tal como se muestra en el vecindario de M. Arévalo III Etapa, en la ciudad de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú. El Comité de Vigilancia de Áreas Verdes, formado en asamblea general y avalado por el Comité de Gestión, promovieron una práctica comunitaria del cuidado de áreas verdes, salud mental, solidaridad e integración, autocuidado, seguridad y educación intergeneracional, logrando una práctica de participación activa de los vecinos y sus familias.

Finalmente destacar la experiencia de mujeres organizadas del barrio 31 Bis en la ciudad de Buenos Aires, durante la pandemia por el COVID 19, donde se gestaron iniciativas de cuidado colectivo desarrollado por las mujeres de Ñande Kuera Haitema ("Ahora nosotras" en guaraní) y las mujeres de la Asociación Civil FENA del mismo Barrio. Su experiencia se basa en redes autogestionadas que responden las necesidades básicas y violencia de género.

Con seguridad, estas iniciativas de cuidado colectivo son una pequeña muestra de las capacidades que tienen las comunidades para gestar soluciones de cuidados comunitarios, que en su mayoría, tienen el liderazgo de mujeres que han sido capaces de concebir, promover, articular y sostener redes de mujeres alrededor de las necesidades de compartir el trabajo de cuidados con la comunidad.



La riqueza de estos formatos de distribución del trabajo de cuidado se constituyen en respuestas inmediatas y efectivas para las familias. Con un impacto importante en las condiciones de los demandantes de cuidados y en la vida de las mujeres, poco valorado por las instituciones y el Estado, que, ante una insuficiente capacidad de respuesta al déficit de cuidados, el capital social ha sabido generar estrategias comunitarias flexibles, efectivas y con poca carga burocrática.

La sostenibilidad de estas iniciativas pueden ser uno de los principales desafíos para este capital social, por ello, resulta conveniente explorar condiciones de institucionalidad, lo suficientemente prácticas que garanticen una organización estructuradora de responsabilidades y beneficios para enfrentar el déficit de cuidado.

3.2 Experiencias nacionales

Para el ámbito nacional, se han identificado experiencias que pueden sumarse a este interesante grupo de iniciativas de cuidados y autocuidados colectivos. Es el caso de las comercializadoras de hortalizas en los mercados improvisados barriales en la ciudad de La Paz - Bolivia, que desarrollaron su trabajo de abastecimiento en el período de la cuarentena sanitaria. Estas mujeres lograron cuidar el acceso y la disponibilidad de alimentos a la totalidad de barrios residenciales de la ciudad de La Paz; sus acciones mostraron la cara de vulnerabilidad en este período en el que cayeron todas las cadenas de suministros básicos alimentarios para una gran cantidad de personas en el centro y los barrios de la ciudad.

También en la ciudad de La Paz, se destaca la iniciativa de protección legal autogestionada y comunitaria de mujeres en busca de justicia a través del colectivo "Mujeres creando", quienes organizan por vía del voluntariado de profesionales, principalmente mujeres, la construcción de demandas en favor de mujeres víctimas de violencia o de abandono por parte de sus parejas que no cumplen con obligaciones familiares establecidas.

En esta línea, la experiencia de la "Casa de la Mujer" en la ciudad de Santa Cruz, cuenta con servicios legales de mujeres que cuidan a mujeres víctimas de violencia de género, en sus diversas formas de expresión. Estos programas se extienden en buena parte de los departamentos del país, abarcando otras acciones de empoderamiento de las mujeres.

Como una mención especial, se señala la experiencia de mujeres promotoras del cuidado de la alimentación y el medio ambiente; a través de la perspectiva del autocuidado que desarrollan las mujeres con sus familias, el programa radial "canasta de combate" identifica a cada cocina, de cada hogar, como la "trinchera de lucha" por una vida saludable y el vivir bien. Su línea editorial radial es la articulación de un enfoque de alimentación saludable, alternativo y contrario al consumismo de productos de la agroindustria que afecta a la vida y medio ambiente.

Por otro lado, en la gestión 2019, diversas organizaciones de la sociedad civil, deciden conformar la plataforma nacional de corresponsabilidad social y pública de los cuidados, con el objetivo de promover la relación cooperante, a nivel nacional e internacional, con diversidad de organizaciones para conectar agendas, fortalecer acciones conjuntas con organizaciones de mujeres e instituciones con iniciativas y disponibilidad de trabajo colaborativo en el marco de la economía del cuidado que pone en el centro del debate y de la acción la sostenibilidad de la vida humana y del planeta, a generar iniciativas colectivas que contribuyan a consolidar propuestas en el ámbito del cuidado y realizar acciones de transformación para lograr una nueva organización social del cuidado, a promover espacios de encuentro en el ámbito nacional, regional y local para analizar, visibilizar y evidenciar la injusta división sexual del trabajo patriarcal e impulsar la participación responsable de hombres, mujeres, diversidades sexuales y pueblos indígenas, originarios y campesinos para lograr la corresponsabilidad social y pública del cuidado.



4

Institucionalidad estatal y competencias en el ámbito de protección y de cuidados

▶ 4 Institucionalidad estatal y competencias en el ámbito de protección y de cuidados

En este apartado se explora la respuesta institucional al trabajo de cuidado desde los avances normativos en la región, pasando por el nivel nacional, hasta un análisis de los desafíos subnacionales, y de manera específica, abordando temas de interés de las mujeres de los municipios de la región del Chaco boliviano en su diálogo con los gobiernos locales.

4.1 Avances en la región

En el estudio de María Nieves Rico y Claudia Robles (2016) se señala que, en trece países de Latinoamérica, hasta el año 2015 sólo Uruguay creó un sistema integrado de cuidados nacional, a cargo de una secretaría nacional de cuidados dependiente del Ministerio de Desarrollo Social.

En el caso de Argentina, se cuenta con un anteproyecto de ley sobre política federal de cuidados para la primera infancia; en Chile se cuenta con un sistema de protección integral a la Infancia de carácter focal, sectorial; Costa Rica cuenta con la Red Nacional de Cuidado y Desarrollo Infantil; Colombia con la Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre”; Cuba cuenta con la Política de Círculos Infantiles; Ecuador con la Estrategia Nacional Intersectorial para la primera infancia; El Salvador con la Política Nacional de Educación y Atención Integral de la Primera Infancia; México con el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil 2014-2018; Nicaragua con la Política Nacional de Primera Infancia “Amor para los más Chiquitos y Chiquitas”; Paraguay con el Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia 2011-2020; República Dominicana con el Plan Nacional de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia.

Para el caso de las personas adultas mayores, como sucede en Bolivia, los países de Brasil, Costa Rica y Cuba cuentan cada una con una Política Nacional del Adulto Mayor; una Red de Atención Progresiva para el Cuidado Integral de las Personas Adultas Mayores y un Programa de Atención Integral al Adulto Mayor, respectivamente.

4.2 Caminos en la normativa a nivel nacional

Entre estas normativas podemos citar los estándares de Naciones Unidas para la garantía de los derechos de personas vulnerables, como es el caso de la defensa de los derechos de los niños, de las mujeres y las personas con discapacidad. Que derivan, en el caso boliviano en las siguientes normas, entre otras:



- ▶ Constitución Política del Estado
- ▶ Ley 548- Código niño, niña y adolescente
- ▶ Ley 348 de lucha contra toda forma de violencia en contra de las mujeres
- ▶ Ley 223 de personas con discapacidad
- ▶ Ley 369 de las personas adultas mayores

La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (CPE, 2009) prohíbe y sanciona toda forma de discriminación y define la participación equitativa y con igualdad de condiciones entre hombres y mujeres. Establece el derecho a la maternidad segura y al trabajo de las mujeres (Art. 48).

Garantiza la misma remuneración para las mujeres y los hombres, como establecido en el Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951 (núm. 100) y sin ser discriminadas por su estado civil, embarazo y edad como establecido en el C111 - Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111).

Determina que los cónyuges/convivientes tienen el deber de atender en igualdad de condiciones las responsabilidades emergentes del hogar y la educación de hijas/os y menores con discapacidad (Art. 64).

Producto de la incidencia de organizaciones e instituciones de la sociedad civil, que han logrado agendar sus aportes dentro del trabajo legislativo de diversas gestiones de gobierno, se cuenta con una diversidad de leyes y decretos supremos en el ámbito legal boliviano que buscan resolver aspectos puntuales de las demandas de los grupos prioritarios de cuidado.

Tabla 1 - Normativa boliviana referida al trabajo de cuidados

Ámbito o materia sobre el cuidado	Normativa jurídica	Fecha
Derechos Fundamentales Reconocimiento del trabajo no remunerado del hogar.	NCPE, Art. 338	2009
Protección de la maternidad	Ley General del Trabajo, trabajadora protegida en condición de madre	1942
	Ley Inamovilidad funcionaria hasta el primer año (Inst. públicas y privadas)	1998
	Inamovilidad funcionaria incluye a los padres (Trabajadores Formales)	2009
Lactancia materna	Ley de Fomento a la Lactancia Materna N°3460	2006
	DS Lactancia fuera o dentro de la fuente laboral	2009
Licencia de paternidad	Decreto Supremo N°1212	2012
	Decreto Supremo 1455 - Licencia para las madres, padres y tutores de niños, niñas y menores de 12 años, en casos de enfermedad o accidente grave	2013
Derechos niños, niñas y adolescentes	Ley 548 - Código Niña, Niño y Adolescente	2014
Derechos personas con discapacidad	NCPE Art. 70; 71; 72 y 85	1995, 2003, 2008
	Ley General para las personas con discapacidad N°223	2012
Derechos de las personas adultas mayores	NCPE Art. 67 y 68 Ley General de las personas adultas mayores. Ley 369 Ley N°3323 de Seguro de Salud para la Persona Adulta Mayor (SSPAM)	2013
Reconocimiento trabajo doméstico y del cuidado	NCPE. Art.338	2009
Medidas para trabajadores con responsabilidades familiares	Convenio 156 OIT	1988
Trabajo decente para trabajadoras y trabajadores domésticos	Convenio 189 OIT	2011 entrada en vigor 2013

Fuente: Elaboración propia



Para ONU MUJERES (2018 b) muchas de estas normas específicas no han alcanzado su implementación, como se habría esperado. Una de las limitaciones es la falta de reglamentación, la falta de presupuesto para su implementación, las reducidas capacidades institucionales y mecanismos adecuados de aplicación de estas normas.

4.3 Desafíos subnacionales

Para el Estado Plurinacional de Bolivia según las competencias establecidas por la normativa para el ámbito de protección y de cuidados, en términos de la política social, esta es responsabilidad de los niveles nacionales, departamentales y municipales.

A nivel subnacional y departamental, existen las competencias sociales que obligan a las gobernaciones a desarrollar acciones a través de programas sociales que contengan políticas de cuidados. Las competencias, como se sabe, son "...la titularidad de atribuciones ejercitables respecto de las materias determinadas por la Constitución Política del Estado y la ley. Una competencia puede ser privativa, exclusiva, concurrente o compartida, con las características establecidas en el Artículo 297 de la Constitución Política del Estado." La competencia social de ámbito departamental es la "Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad".

Como ejemplos de las acciones de protección, se identificaron casos específicos de programas y servicios de cuidados que muestran su funcionamiento:

La gobernación de Cochabamba tiene dos centros para personas con discapacidad de dependencia y administración directa; existen también 69 centros de administración delegada mediante convenio, que cuentan con 117 ítems, entre los cuales están: veintitrés centros de acogida; tres centros para personas con discapacidad; tres centros para niñas, niños y adolescentes en situación de calle; trece centros de día y veintisiete residencias estudiantiles.

El Gobierno Departamental de La Paz cuenta con catorce hogares: cinco son para personas con discapacidad; dos para adultos mayores; tres para niños y adolescentes; dos de reintegración social para adolescentes; uno para mujeres en situación de violencia; uno para adolescentes con responsabilidad penal (Bellot, 2018).

En Santa Cruz, funcionan 160 guarderías autonómicas; que tienen, como objetivo "Brindar atención, protección social y apoyo socioeducativo a los niños y niñas menores de cinco años en situación de riesgo social, para la mejora, el crecimiento y el desarrollo psicosocial, mediante la prestación de servicios de Atención Integral en Nutrición, Educación Inicial, Protección y Salud". Su cobertura geográfica alcanza a las trece provincias, veintiséis municipios y todos los distritos urbanos de la ciudad de Santa Cruz y sus beneficiarios/as son más de sesenta mil niñas/os menores de cinco años que reciben servicios de cuidado en horario continuo por ocho horas.

El gobierno departamental de Tarija implementó una canasta alimentaria que contiene catorce productos básicos para el beneficio a más de veintiún mil adultos mayores durante la gestión 2018. El programa de las canastas alimentarias viene funcionando desde la gestión 2015. El mismo está diseñado para que se favorezca a los productores ubicados en el departamento, quienes pueden optar a ganar una licitación que alcanza los treinta y cinco millones de bolivianos.

La Gobernación de Cochabamba ejecutó diversos proyectos dirigidos específicamente hacia iniciativas económicas lideradas y ejecutadas por mujeres. Por ejemplo, el proyecto de "Apoyo a Las Mujeres Organizadas para la Seguridad Alimentaria en el Trópico de Cochabamba". Que tenía la finalidad de contribuir a la seguridad alimentaria y mejorar los ingresos familiares. En concreto el proyecto implementó empresas panificadoras que recibieron capacitación permanente y equipamiento consistente en: a) cien hornos semi industriales; b) cien garrafas; c) seis batidoras pasteleras y d) seis mesas panificadoras.

Los gobiernos municipales, según el estudio de Bellot (2018), cuentan con competencias exclusivas establecidas en la Constitución Política del Estado que pueden ser útiles en la promoción o habilitación de normas y políticas específicas para la distribución del trabajo de cuidados:

- ▶ Planificar y promover el desarrollo humano en su jurisdicción (Exclusiva. CPE art. 302.I.2).
- ▶ Promoción del empleo y mejora de las condiciones laborales en el marco de las políticas nacionales (Exclusiva. CPE art. 302.I.4).
- ▶ Elaborar, aprobar y ejecutar sus programas de operaciones y su presupuesto (Exclusiva. CPE art. 302.I.23).
- ▶ Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para la niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad (Exclusiva. CPE art. 302.I.39).
- ▶ Gestión del sistema de salud y educación (Concurrente. CPE art. 299.II.2).

Programáticamente, estas competencias son expresadas en servicios y presupuestos de Corresponsabilidad Social y Pública en el Cuidado de la Familia, correspondiente con la categorías de análisis de los Presupuestos Sensibles a Género, que nombra, agrupa y establece la inversión pública que promueve las condiciones para la reproducción de la vida, la redistribución del trabajo doméstico y el cuidado de la familia que suscite la valorización positiva de los roles domésticos, permitiendo compartir obligaciones tradicionalmente asignadas a las mujeres y que contribuyan a disminuir la carga de trabajo en el hogar (Fernández, 2016; 27) y liberar el tiempo de las mujeres, y así, ampliar sus oportunidades de ejercicio y goce de los derechos humanos.

Esta Categoría, en términos prácticos, se expresa en las siguientes normas y programas:

NORMAS

- ▶ Leyes, normas, políticas y planes dirigidas a permisos de maternidad y paternidad cubiertos por el Estado.
- ▶ Políticas y leyes laborales que faciliten la flexibilización de los tiempos para la conciliación del trabajo remunerado y no remunerado de hombres y mujeres.
- ▶ Medición e investigación sobre el uso del tiempo e inclusión en estadísticas y cuentas nacionales y locales.
- ▶ Difusión y promoción de la aplicación de las normativas sobre el trabajo remunerado del hogar.

PROGRAMAS Y/O SERVICIOS

- ▶ Centros de Educación Infantil para niños y niñas que aún no acceden a la enseñanza obligatoria.
- ▶ Guarderías obligatorias en los centros de trabajo de más de 15 niños y niñas, en el conjunto de sus trabajadores y trabajadoras.
- ▶ Programas para el uso del tiempo libre durante el período escolar y vacacional para niños, niñas y adolescentes.
- ▶ Servicios de transporte escolar.



- ▶ Servicios de transporte público que mejoren la comunicación y reduzcan el tiempo en el acceso a los centros de salud, de educación y a los mercados de bienes básicos.
- ▶ Programas de reducción de tiempo empleado en trámites administrativos para el acceso a bienes y servicios básicos (agua, luz, teléfono, salud, educación).
- ▶ Programas de alimentación escolar y facilidades de alimentación en los lugares de trabajo.
- ▶ Programas de capacitación laboral y de atención a las necesidades de personas con capacidades diferentes.
- ▶ Programas de terapia ocupacional para personas dependientes de la tercera edad. Implementación de infraestructura y servicios colectivos para el cuidado (comedores populares, lavanderías públicas, reciclado de residuos sólidos).
- ▶ Programas de fortalecimiento de las familias y redes comunitarias para el cuidado y la crianza de niños y niñas, recuperando saberes y prácticas culturales.
- ▶ Construcción de estrategias de relacionamiento intergeneracional, especialmente desde la práctica de la cosmovisión de los pueblos indígena originaria y campesina.
- ▶ Programas de apoyo (incluyendo oportunidades económicas), para familias con riesgo de abandono de hijos e hijas.
- ▶ Programas de sensibilización sobre responsabilidades compartidas entre mujeres y hombres en el trabajo doméstico y cuidado de la familia.
- ▶ Capacitación y/o sensibilizaciones dirigidas exclusivamente a hombres sobre tareas del cuidado de la familia.
- ▶ Promoción de investigación y levantamiento de información estadística sobre el trabajo doméstico no remunerado y sobre el uso del tiempo.

Estos programas y/o servicios, en los instrumentos de planificación municipal y departamental, pueden ser agrupados en cuatro tipos:

1

Actividades de capacitación, sensibilización y difusión: desarrollo integral para la familia, difusión de derechos y responsabilidades compartidas en la familia.

Programas de atención a la salud: personas adultas mayores y con discapacidad, brigadas móviles de salud familiar y vacunación.

2

3

Actividades dirigidas a adultos mayores y personas con discapacidad: construcción y equipamiento de centros de capacitación recreacional y productiva para adultos mayores y personas con discapacidad —universidades del adulto mayor—, etcétera.

Proyectos y servicios educativos, y recreacionales dirigidos a niños, niñas y adolescentes: escuelas deportivas, escuelas vacacionales; acceso a nuevas tecnologías y uso de TICs; servicios de transporte escolar —principalmente en municipios rurales—; programas integrales de atención a niños, niñas y adolescentes, guarderías y otros centros de cuidado para niños y niñas menores de 6 años.

4

Considerando estas competencias, es pertinente analizar las reales capacidades y condiciones de los Gobiernos Autónomos Municipales; para ello, se revisó la composición de la inversión de las programaciones operativas de la inversión en la Corresponsabilidad Social y Pública en el Cuidado de la familia y la reproducción de la fuerza de trabajo, elaborado por la Plataforma de Justicia Fiscal desde las Mujeres y OXFAM el 2017, donde se analizó la distribución del presupuesto ejecutado, considerando la tendencia programática de los presupuestos en los POA's de trescientos treinta y nueve municipios.

Esta información permite entender el marco programático de las prioridades de inversión que tienen los municipios para los temas relacionados con la Corresponsabilidad Social y Política en el cuidado de la familia y la reproducción de la fuerza de trabajo, importante en la comprensión de las posibilidades reales de propuestas de promoción del trabajo de cuidados colaborativo-cooperativo.

Tabla 2 - Composición del presupuesto asignado a la categoría II 2017 en bolivianos (Bs).

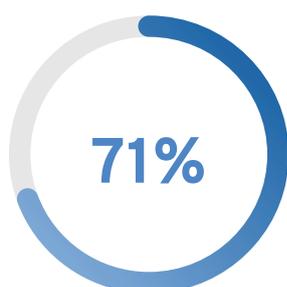
Tipos de partidas	Presupuesto ejecutado	Porcentaje
Asistencia Integral al Adulto Mayor	25 659 048,75	6,8%
Alimentación Complementaria Escolar	223 565 282,49	59,2%
Asistencia Integral a Personas con Discapacidad	15 101 240,91	4,0%
Atención Integral de Niños y Niñas de la Primera Infancia	42 503 038,22	11,3%
Atención a la Familia	833 213,79	0,24
Internados	2 733 206,94	0,72%
Transporte Escolar	45 982 829,03	12,0%
Total general	377 350 780,86	100%

Fuente: Plataforma de Justicia Fiscal desde las Mujeres y OXFAM, 2017

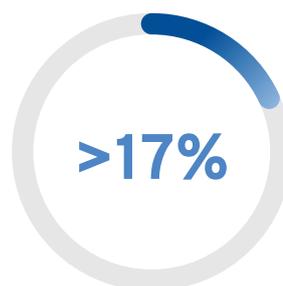
Como se observa en el cuadro, el presupuesto ejecutado para el desarrollo de los Programas en Corresponsabilidad Social y Pública en el Cuidado de la Familia con mayor inversión está orientado a los servicios escolares de alimentación y transporte escolar, que sumados superan el 50 por ciento del presupuesto ejecutado en esta categoría.

Se destaca una inversión reducida de corresponsabilidad de cuidado en los tipos de proyectos destinados al apoyo de poblaciones vulnerables o de mayor demanda como los adultos mayores o dependientes con discapacidad e infantes de cero a tres años, presupuesto que suma menos del 17 por ciento.

Asignación presupuestal en cuidados



Servicios escolares de alimentación y transporte escolar



Apoyo de poblaciones vulnerables o de mayor demanda



Se puede concluir que el mayor porcentaje del presupuesto considerado para la Corresponsabilidad del Cuidado tiene que ver con políticas de atención al niño escolarizado y no a los grupos de mayor demanda de cuidados y exigencia a las mujeres, como son los niños más pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad.

Otro tema importante que considerar, como potencial escenario de promoción de la distribución del trabajo de cuidados en cualquiera de los formatos (colaborativo-cooperativo) convenientes para las mujeres indígenas, es conocer las fuentes de financiamientos de las inversiones para la Corresponsabilidad del Cuidado, que da cuenta de la sostenibilidad de estos posibles programas.

Con este propósito, se acude a los datos generados al respecto por la Plataforma de Justicia Fiscal desde las Mujeres, quienes analizaron la composición de las fuentes de financiamiento de los presupuestos de trescientos treinta y nueve municipios.

Gráfico 1 – Fuentes de financiamiento del presupuesto municipal ejecutado para los programas en corresponsabilidad social y pública en el cuidado de la familia



Fuente: Plataforma de Justicia Fiscal desde las Mujeres, 2018

Al analizar el presupuesto ejecutado, de manera definitiva, las principales fuentes de financiamiento de las acciones y servicios en esta categoría provienen del Tesoro General de la Nación y de Coparticipación Tributaria. En el gráfico desaparece la participación de presupuestos provenientes de recaudaciones internas al municipio.

Pese a estas características de gestión de la agenda del trabajo de cuidados, es importante rescatar algunas experiencias a nivel municipal que muestran las capacidades de diálogo entre los movimientos de las mujeres y los gobiernos:

El servicio que el Gobierno Municipal de La Paz presta servicios con el Programa de Centros Municipales de Desarrollo Infantil. Durante la gestión 2015, funcionaban cincuenta y uno Centros Infantiles Municipales, cuarenta y dos propios y nueve de convenio, ubicados en los macro distritos del municipio de La Paz; este presta un servicio público de atención integral a niños y niñas de seis meses a cuatro años. Los criterios en el acceso a estos servicios son los escasos recursos y la vulnerabilidad, pero como tendencia, el acceso mayoritario es de padres y madres trabajadores/as del sector gremial. Se reportó un incremento paulatino en la cantidad de centros infantiles: en el 2017, se reportaron 53 CIM, y en el 2018, 62 CIM con un total de 2.444 niños y 300 funcionarios entre personal, como cuidadoras, educadoras (Sánchez, 2017).

Un servicio innovador, es la implementación del servicio de bus escolar con iniciativas pioneras que muestran que es posible librar a las/os cuidadores de la tarea de recoger a las/os niños de las unidades educativas; principalmente, precautelando su seguridad,

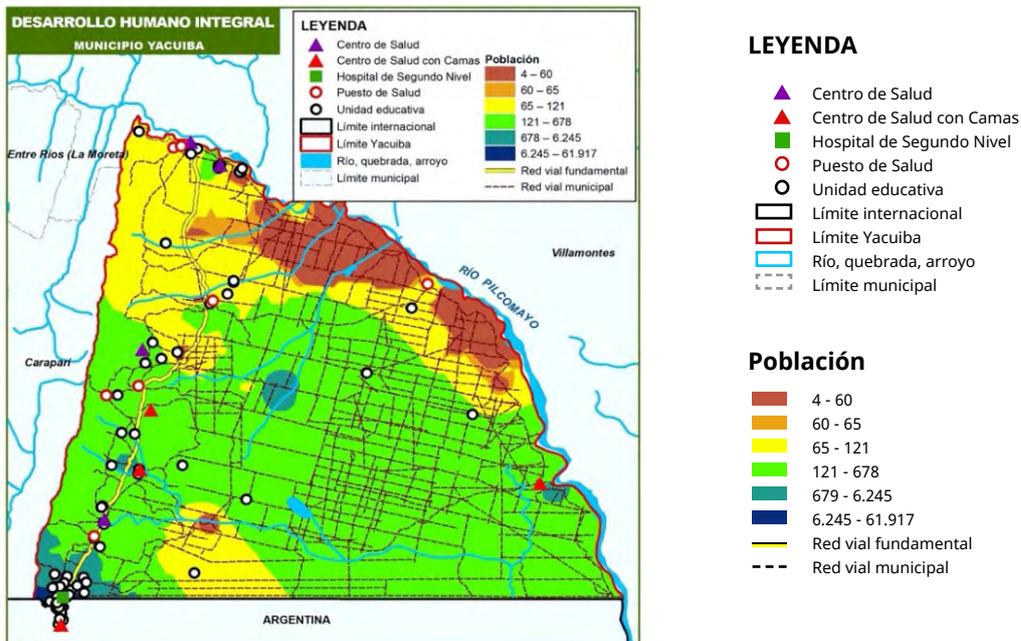
Se desataca también, el esfuerzo municipal de brindar almuerzo escolar a las/os estudiantes que asisten a las unidades educativas. Municipios, como Sacabamba en Cochabamba o Corque en Oruro, asignan partidas que superan las obligaciones legales que les atribuye la ley N° 622 de Alimentación Escolar (2014) que en la mayoría de los municipios del país se restringe a la distribución de raciones de desayuno escolar.

4.4 Capacidades locales: Gobierno Autónomo Municipal de Yacuiba

De manera específica, se realiza un análisis mucho más preciso sobre las capacidades institucionales del **Gobierno Autónomo Municipal de Yacuiba** y las demandas de las **mujeres guarní**, para entender, con mayor coherencia, las distancias reales entre las competencias, capacidades institucionales y demandas de las mujeres para la redistribución del trabajo de cuidados.

En el municipio de Yacuiba, la estructura de cuidados puede observarse en el mapa de Desarrollo Humano que se muestra líneas abajo, y que ayuda a identificar las zonas de mayor concentración de la población y las zonas en las cuales la oferta de servicios es más cercana al ciudadano. Sin embargo, del análisis espacial, se puede evidenciar que el vértice occidental donde se encuentra situada la ciudad de Yacuiba, sede del gobierno municipal, es la zona más atendida y a medida que se abre el vértice hacia oriente y norte los servicios van dispersándose y dejando a las comunidades aledañas al río con menos servicios.

Ilustración 1 - Mapa de desarrollo humano de Yacuiba



Fuente: GAMY, 2016

En función de los datos del Censo nacional de población y vivienda, en el municipio de Yacuiba las atenciones de partos están en su mayoría institucionalizados, incidiendo en la reducción de la muerte materna y en el incremento de cuidados a los recién nacidos.

En el cuadro que se expone a continuación, se muestra el porcentaje de atenciones de partos en mujeres mayores de quince años.

Tabla 3 - Atención materna – Municipio de Yacuiba

Departamento y municipio	Porcentaje de población femenina de 15 años o más por lugar de atención del último parto			
	Establecimiento de salud	Domicilio	En otro lugar	Sin especificar
BOLIVIA	69,1	28,6	2,2	0,1
TARIJA	77,8	20,2	2,0	0,0
YACUIBA	80,3	17,6	2,1	0,1

Fuente: INE, CNPV 2012

La tabla muestra que el 80,3 por ciento de las mujeres mayores de quince años han recibido atención médica en un establecimiento de salud dependiente del sistema de salud, del cual es tributario el gobierno municipal.

Esta condición referencial expresa las posibilidades de acceso a servicios de cuidados que ofrece el municipio como principal actividad, proveída por el nivel municipal, en concurrencia con el nivel nacional en el trabajo de cuidados.

Bajo el interés del CCIMCAT, se desarrolló, en el marco de esta investigación, un evento de diálogo entre mujeres de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek y las autoridades regionales, municipales e indígenas de los municipios de Yacuiba, Villamontes y Caraparí, sobre la problemática del trabajo de cuidados, espacio que permitió entender las necesidades de las mujeres y los desafíos de las instituciones públicas frente al tema de la distribución del trabajo de cuidados.

Este diálogo permitió conocer las condiciones de los gobiernos autónomos municipales frente a la temática, los representantes presentes expusieron las dificultades presupuestarias que atraviesan las alcaldías para poder hacer frente a las demandas de cuidados. Específicamente los gobiernos municipales de esta región redujeron de manera importante sus ingresos por regalías, exigiendo recortes en las inversiones cerca del 34 por ciento, lo que afectó en los programas sociales.

Las restricciones sanitarias por el COVID 19, exigieron el cierre de los centros de cuidado, comedores, programas de atención de la niñez, centros del adulto mayor y otros espacios de apoyo al trabajo de cuidados. Una vez superada la crisis sanitaria no se volvieron a reestablecer la mayoría de estos servicios, dejando un gran vacío en la corresponsabilidad del trabajo de cuidados que deberían asumir los gobiernos locales.

Sobre este tema se concentraron las solicitudes de las mujeres a sus gobiernos:

“Hacer las gestiones correspondientes ante las autoridades competentes reactiven los servicios en las comunidades, como ser: niditos municipales, guardias barriales, centros de acogida, para niños y adultos mayores, etc”.

“Hemos visto, como autoridades, lo que había antes, por ejemplo, el nidito que llamamos el centro PAN, que nos ayuda cuando salimos a trabajar, ahora está lleno de bosque, descuidado, hay que hacer que se reactive”.

“Los guardias municipales eran de mucha ayuda, porque patrullaban, ahora ni policía hay... antes las guardias cuidaban la violencia, el secuestro de niños, etc. Son cosas de mucha necesidad para nosotros”.

De manera específica se destacan algunas demandas para:



Productivo Económico

.....

“Reapertura los “niditos” en la comunidad; obtener apoyo con insumos en tema agricultura; organizar ferias para contar con espacios para la venta de nuestros productos”.

“Las comunidades somos productoras artesanales, y no tenemos lugar mercado, somos productoras las mujeres”.



Salud

.....

“Que los centros de salud estén equipados, que las atenciones sean las 24 horas, que haya buena atención a la comunidad”.

“Que vean cómo funcionan los centros de salud en las comunidades, las horas restringidas, prohibido enfermarse fin de semana”.



Adultos mayores y personas con discapacidad:

.....

“Apoyo con terapias por lo menos una vez por mes y que haya psicólogos cerca a las comunidades. Antes estábamos acostumbramos a llevar a los albergues temporales, pero ahora ya no tenemos esos lugares; podemos atenderlos en casa, pero necesitamos apoyo de profesionales para hacerlo”.



Educación

.....

“Necesitamos maestros bilingües en las unidades educativas guaraní. Los maestros no son bilingües en nuestras comunidades, así como en otras comunidades”.

Se destaca la preocupación sobre la violencia de género en el pueblo Weenhayek:

“Que nos apoyen en el tema de violencia, por ejemplo, mi marido me deja sin salario, así sufrimos las mujeres solteras, cómo podemos cuidar a nuestros hijos. En la escuela, la única ayuda es el desayuno escolar”.

“En tema de violencia es grave, nunca hay justicia, salen en defensa del violador, nos amenazan y tenemos que callar”.

“Trabajo para el sustento de la familia y ayuda sobre la violencia en nuestras comunidades”.

Se recupera este testimonio por la contundencia en el mensaje que se reproduce en las jóvenes:

“Los jóvenes no tenemos apoyo, nunca en mi mente he tenido el pensamiento de estudiar, mi mamá me crio y me dijo que me consiga un hombre para mantenerme y no me dedique a estudiar... por eso no hay apoyo para el estudio. Yo quería ser policía, sigo deseando. Me gusta ver a las mujeres participando, lo que no me gusta es que las autoridades se fueron de la reunión y no nos escucharon”.



Se reafirma la claridad en las demandas de las mujeres de los pueblos indígenas sobre el rol de corresponsabilidad del Estado en el trabajo de cuidados. Se expresa una necesidad de abordar el tema desde una integralidad más estructural, que supere una implementación desarticulada y poco sistemática.

Resaltar, entre las conclusiones de este diálogo, el requerimiento de las mujeres por desarrollar estrategias que incluyan a sus autoridades indígenas, de manera que se combinen esfuerzos entre las instituciones públicas e indígenas. Este requerimiento, habilita condiciones para promover iniciativas comunitarias, entre actores institucionales y sociales, como las cooperativas de cuidados.

4.5 Estudio sobre el trabajo de cuidados entre las mujeres guaraní, weenhayek

Con el propósito de contextualizar las alternativas de cuidados comunitarios, se desarrolló una investigación de carácter etnográfico, para mejor entender los trabajos de cuidados de mujeres de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek. Considerando que este grupo de mujeres es uno de los más vulnerables¹.

Recuperando la definición de las y los entrevistados de las comunidades del pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek, se puede identificar una re-edición de las tareas de las mujeres con una sobrecarga de responsabilidades que trascienden los espacios de reproducción del hogar y se extiende hacia las tareas de cuidado de los huertos y animales domésticos; la representación y participación en las actividades comunitarias; el cuidado de los medios de vida como el río, los peces y los cultivos, y el territorio de la comunidad, multiplicación de las tareas desarrolladas principalmente por las mujeres.

Gráfico 2 - Representación de trabajos de cuidados en pueblos Guarní y Weenhayek



Fuente: *Elaboración propia*

Todas estas tareas de cuidado son las que identificaron las entrevistadas y entrevistados resaltando que todas ellas fueron reconocidas como responsabilidad casi absoluta de las mujeres. En la medida que la familia cuente con algún dependiente con discapacidad o algunas responsabilidades en la organización comunal, la carga laboral se incrementa.

Buena parte de la información primaria dan cuenta de una presión en las mujeres que se eleva con la incorporación de ellas en espacios públicos para el desarrollo de actividades económicas; se trata de emprendimientos que van desde la venta de refrescos, comida, abarrotes, productos agropecuarios, empleo en tiendas o puestos de venta de ropa y otras actividades. Casi todas bajo condiciones informales, eventuales y con una alta vulnerabilidad por ser emprendimientos propios.

En los espacios de consulta, fue muy recurrente la referencia a la actual crisis económica que generó un quiebre en el tiempo entre un antes y un después: *“antes no teníamos que salir a trabajar, nos quedábamos en la comunidad y entre todas cuidábamos a nuestros hijos”* (Entrevista 32).

¹ Ser mujer indígena en Bolivia implica enfrentarse a la discriminación y exclusión social y cultural basadas en el origen étnico. Las mujeres indígenas en Bolivia enfrentan mayores barreras para el acceso a servicios de salud y educación de calidad, y a menudo sufren de desigualdad en el acceso a recursos y oportunidades laborales.

Además, las mujeres indígenas en Bolivia son especialmente vulnerables a la violencia y la discriminación de género, y pueden enfrentar prácticas culturales dañinas como la violencia intrafamiliar o la mutilación genital femenina. En general, tanto para las mujeres pobres como para las mujeres indígenas en Bolivia, el acceso a oportunidades y servicios básicos es una lucha constante por vivir en condiciones dignas y equitativas.

Para mejor entender estas condiciones de vulnerabilidad, se acude al informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo de 2019, donde se revela que la tasa de pobreza multidimensional entre la población indígena en Bolivia era del 71%, en comparación con el 34% entre la población no indígena. Entre las mujeres indígenas, la situación es aún más grave, la Defensoría del Pueblo de Bolivia, informa que la pobreza afecta al 97,3% de las mujeres indígenas en el país. En cuanto al empleo, el informe de la Defensoría del Pueblo registra que el 78% de las mujeres indígenas trabaja en el sector informal.



En la actualidad, la presión por generar ingresos económicos para las familias modificó la dimensión de involucramiento e intensidad de inversión de tiempo y trabajo de las mujeres en las diferentes tareas, que, bajo la persistencia de los sistemas de división de sexual del trabajo, han reforzado la carga laboral de las mujeres en las comunidades de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek.

Las siguientes gráficas permitirán entender mejor las modificaciones expresadas en un periodo de tiempo, entre el antes y el ahora, que marcan las diferencias del trabajo de cuidados de una generación a otra. En este ejercicio de representación temporal de la distribución del tiempo en las diferentes tareas que realizan las mujeres de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek, se logra identificar las nuevas prioridades que son atribuidas a las diferentes actividades de cuidado como el territorio, la comunidad y el cuidado de personas de la tercera edad e hijos con discapacidad.

Gráfico 3 - Representación de inversión de tiempo y prioridad en trabajos de cuidados de las mujeres en pueblos Guaraní y Weenhayek



Fuente: Elaboración propia

La representación del trabajo de cuidados desarrollado en un tiempo anterior al presente, el “antes”, incluye de manera complementaria e integrada el cuidado de la familia y los medios de vida. En este esquema no existe una real separación de estas actividades, por el contrario, de acuerdo con la percepción de las y los entrevistados el trabajo de cuidados de la familia nuclear es, también, el cuidado de los medios de vida, que por su continuidad territorial y de tiempo invertido, fueron parte de una práctica integrada.

El trabajo de cuidados invertido en la comunidad, territorio, familia extendida y de personas con discapacidad y de la tercera edad, estaban totalmente vinculadas en la cotidianidad del trabajo de las mujeres, tal como se puede observar en el gráfico, donde estas actividades representadas por holones más pequeños que circundan de manera integrada a la principal tarea de cuidados que las mujeres desarrollaban, expresado por un único holón mayor.

En el gráfico, se puede observar las modificaciones en el trabajo de cuidados que las mujeres de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek desarrollan en la actualidad; donde el holón de actividades económicas (gráficamente crece) se iguala en tiempo y prioridad a las tareas de cuidados a la familia nuclear. El trabajo de cuidados invertido en la comunidad incrementa en tiempo y prioridad, y toma cierta distancia las actividades vinculadas con el territorio y el cuidado de los abuelos e hijos con discapacidad.

En primera instancia, aparece el trabajo de cuidados a la familia nuclear, desvinculada de los medios de vida y de estructuras más comunitarias. Bajo la definición de las y los entrevistados, la familia nuclear que expresa el cuidado “hacia adentro” se fortalece, frente al cuidado “hacia afuera” que incluye los medios de vida y la reproducción de los conocimientos y sabidurías del pueblo Guaraní y Weenhayek.

El cuidado del territorio toma distancia de las actividades cotidianas de las mujeres del pueblo Guaraní y Weenhayek por la priorización de tiempos que exige el desarrollo de actividades económicas; que, considerando la condición de la estructura familiar, el cuidado del territorio es, principalmente, asumido por el varón.

Las actividades correspondientes con los compromisos de cuidado de la comunidad han ganado prioridad, las entrevistadas reconocen que la participación de las mujeres en la organización comunitaria las acerca al ejercicio de derechos.

Los cuidados otorgados a los abuelos y/o hijos con discapacidad no han sido considerados con la relevancia conferida en las generaciones pasadas. Según lo compartido por los y las entrevistadas, el cuidado de las personas de la tercera edad o con alguna discapacidad quedó a cargo absoluto de las mujeres, “son muy pocas las comunidades donde se comparte este trabajo” (en referencia a comunidades alejadas de las urbes). Los varones han transferido totalmente estas tareas a las mujeres. Las mismas, que deben realizar estas tareas con un alto costo emocional y de esfuerzo, en la medida, que sus tiempos de presencia en sus domicilios se han reducido para el desarrollo de actividades económicas que generen ingresos familiares.

Estas modificaciones de inversión de tiempo y priorización en las tareas de cuidados, entre lo que los entrevistados y entrevistadas reconocen el antes y la actualidad, también se expresaron en los varones.

Gráfico 4 - Representación de inversión de tiempo y prioridad en trabajos de cuidados de los varones en pueblos Guaraní y Weenhayek



Fuente: Elaboración propia

Por lo expuesto en los gráficos, los varones aún mantienen un concepto integrado del trabajo de cuidados entre las tareas realizadas en el territorio, la familia nuclear y la comunidad. En la actualidad han reducido su inversión de tiempo y prioridad de atención de los medios de vida domésticos, como son los animales menores y los huertos, que tal como lo expresaron los informantes claves, esta es una tarea que está bajo la responsabilidad de las mujeres, al igual que el cuidado de las personas de la tercera edad o con discapacidad.

En general, los gráficos expresan una especialidad del valor de los cuidados puesto en el territorio, el medio ambiente y la comunidad. En el gráfico que representa al pasado (el antes), los informantes clave reconocieron que destinaban tiempo y priorizaban el trabajo de cuidados de la familia ampliada; en la actualidad, estas tareas no ingresan en su mapa de cuidados y son transferidos directamente a las mujeres.

El sentido de comunidad es parte de la definición de cuidados que compartieron en las entrevistas, con variaciones relevantes. En el pasado, la comunidad tenía una condición importante para la consolidación

de identidad, cultura, conocimientos y prácticas comunitarias. En la actualidad, la comunidad, tiene un propósito más orientado al ejercicio de derechos como pueblos indígenas en el dialogo con el Estado.

Respecto a este tema, los entrevistados (35 en total) consideran que el Estado es el responsable de proveer los servicios, educación, salud y protección de los niños y niñas, de las personas de la tercera edad o con discapacidad. Para ellos, el déficit de cuidados, derivada de la incorporación de las mujeres a la actividad económica, cuya principal responsabilidad se la atribuye al Estado, como principal responsable de la crisis económica (insistir que esta información rescata las percepciones de los entrevistados).

Para las comunidades de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek, la especialización de varones en el cuidado de los medios de vida y territorio, y la especialización de mujeres en el cuidado de la familia, tenía sentido en un contexto que no exigía que ambos, varones y mujeres, deban buscar estrategias y actividades de sustento, este aspecto es el determinante para que tanto la noción de cuidados como el uso del tiempo haya sido modificado radicalmente.

De acuerdo a las percepciones compartidas en las entrevistas y eventos de consulta, las mujeres están siendo “presionadas” a cumplir una doble función social de cuidados y de generación de ingreso, sin una efectiva inclusión del varón en los cuidados de la familia nuclear, extendida y de dependientes de la tercera edad o con discapacidad, generando problemas de déficit de cuidados, que no están pudiendo ser resueltos por el Estado, y mucho menos por una comunidad de cuidados que no logró sostener lógicas culturales de distribución del cuidado.

Este déficit está identificado por varones y mujeres, como uno impacto de la crisis económica. Su comprensión sobre la relación entre el déficit de cuidado y la crisis económica es lineal, no se advierte ninguna relación con el sistema de división sexual del trabajo y el orden social naturalizado.

La exigencia de tiempo y trabajo de las mujeres en espacios públicos para el desarrollo de actividades económicas y un quiebre de las relaciones comunitarias de cuidado compartido, sin una efectiva incorporación de los varones en el trabajo de cuidados en la familia, son parte de un déficit de cuidados que viven las mujeres en las comunidades de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek en la actualidad.

4.6 Ruptura de la cohesión territorial acompañada de procesos migratorios hacia las urbes

Un elemento identificado de esta crisis es el proceso de urbanización que puede leerse desde una matriz cultural, como una desestructuración del tejido comunitario originario que garantizaba la reproducción social y cultural de los aprendizajes y saberes del cuidado que ahora, con esta situación de trastrocamiento, quedan sin impacto en las generaciones de jóvenes tanto varones, como mujeres.

Las arakua iyareta (Mujeres sabias, consejeras, generalmente ancianas) y algunos informantes clave de los pueblos guaraní y weenhayek, mencionaron que los procesos de socialización desarrollados al interior de la comunidad transferían conocimientos y habilidades de distribución del trabajo de cuidados a los niños y niñas por igual. Este proceso se generaba de manera sostenida tanto por los padres como por las madres y por la comunidad en general.

Esta socialización equitativa de las prácticas de cuidado y las nociones compartidas del mismo que se extienden desde el ámbito interno de las familias hacia el ámbito externo más amplio, reconocido como el cuidado del medio ambiente. La especialización de los roles se reproducía cuando los niños pasaban su primer septenio y podían asumir roles de cuidados del territorio y de los medios de vida. Según los entrevistados y entrevistadas, este proceso de socialización fue perdiendo vigencia con el transitar del tiempo, como resultado de la crisis económica y el cambio climático, que exigió el incremento de una emigración de las familias hacia lugares con mejores oportunidades (urbes), la urbanización de

las comunidades y otros factores socio económicos², que promovieron una pérdida importante de los tejidos de socialización y cohesión comunitaria.

En la fuente primaria de información, vuelve aparecer con preponderancia la referencia al “antes” y “ahora” refiriéndose a las posibilidades de compartir con la comunidad el trabajo de cuidados: “antes toda nuestra comunidad era responsable por los niños y abuelos, ahora mis hijos son mi responsabilidad y todo lo que pasa dentro de mi casa” ; “la gente de mi comunidad ya no quiere ayudar, dicen que no se quieren meter en las responsabilidades de los papás, ya no quieren ni ver a los chanchos o patos de los demás”. En varios testimonios se puede evidenciar un sentimiento de pérdida del sentido comunitario que se tenía.

Este sentimiento se puede encontrar con mayor presencia en las entrevistas desarrolladas en Yacuiba, donde la validez comunitaria no cuenta con muchos componentes constitutivos, por el contrario, se evidencia la disolución de las responsabilidades comunitarias de cuidados para ser transferidas al Estado. Es decir, las entrevistadas y entrevistados, principalmente de Yacuiba, identifican las posibilidades de distribución de los cuidados con el Estado y otras instituciones. Siguiendo las referencias expresadas, la comunidad ya no tiene las condiciones de cohesión social para la garantía de su involucramiento en el trabajo de cuidados.

Entre las causas mencionadas, se pueden identificar a los nuevos formatos de ocupación territorial, que, en la actualidad, se extienden desde las comunidades o Territorios Comunitarios de Origen hacia las zonas de mayor dinámica económica, exigiendo una movilidad diaria o de acuerdo con la necesidad de atención que exigen la actividad agropecuaria.

De acuerdo con los testimonios, varias de las mujeres se trasladan con sus hijos a las zonas más urbanas, donde encuentran mejores oportunidades de servicios para sus hijos y pueden desarrollar actividades económicas de generación de ingresos familiares. Este formato de movilidad social profundiza la división sexual del trabajo, en la medida que los varones se quedan tiempos más extensos en las comunidades para el cuidado de sus tierras y animales,



Migración campo - ciudad



² Será muy importante considerar una investigación más profunda sobre las causas de pérdida de la cohesión comunitaria de los pueblos estudiados.



y las mujeres transitan entre las zonas urbanas con sus hijos y las comunidades, generándose una especialización del trabajo de cuidados de los dependientes con los que las mujeres suelen relacionarse de manera más sostenida.

Estos nuevos formatos de ocupación del territorio han generado un quiebre importante de las redes de cohesión territorial y sociocultural de las mujeres, generando la pérdida de las posibilidades de cuidado compartido con otras mujeres de la comunidad. Bajo estas nuevas condiciones del trabajo de cuidados especializado, con distancias territoriales y quiebres del tejido social, las mujeres deben multiplicar sus esfuerzos para la cobertura de la demanda de cuidados y la generación de ingresos económicos, sin una base social comunitaria con la que pueda distribuir los cuidados.

Ante esta situación, el déficit de cuidados se agrava con el riesgo de intensificar la transferencia de la responsabilidad de los cuidados a las hijas o abuelas, que resulta ser la primera alternativa de solución al déficit de apoyo identificado por las entrevistadas: “antes, yo podía confiar en la comunidad, porque siempre habían otras mamás que podían ver a mis hijitos, pero ahora, casi ya no tenemos mucha confianza, las otras mujeres también tienen que salir a trabajar y los dejan a sus hijos solitos”.

La responsabilidad del autocuidado de los dependientes se incrementó, tal como reportan varias de las entrevistadas de las comunidades del pueblo Guaraní y Weenhayek.: “con lo que tengo que salir a vender comida, mis hijitos se sirven solitos su almuerzo y lavan sus platitos, a veces mi mamá me va ayudar, pero ella también tiene que cuidar a sus otros nietos”; “mi hija sale corriendo del colegio, mis otros hijitos la esperan en la esquina de su escuelita y se vienen juntitos, ella les da su comidita y les riñe para que hagan sus tareas”.

La condición de las abuelas se transformó de manera especial, tal como se puede registrar en las entrevistas y aportes de las informantes clave, en el pasado las abuelas y los abuelos tenían un valor cultural muy importante, eran poseedores de conocimientos y sabidurías altamente valorados por la comunidad. En la medida que se transformó el tejido comunitario, se siente que las abuelas ya no tienen el mismo reconocimiento y han sido sumadas al trabajo de cuidados, en algunos casos, se hacen cargo de sus nietos más pequeños de manera permanente o cuidan a varios nietos durante algunos periodos del día.

En esta situación, las personas de la tercera edad ya no son sujetos de cuidados, pasan a tener un rol muy importante en los cuidados de los dependientes de sus familias ampliadas. La sujeción de las mujeres de la tercera edad en los trabajos de cuidado les restó un rol protagónico en la comunidad y extienden sus tiempos de cuidadoras, más allá de sus posibles condiciones de salud.

Las personas con discapacidad resultan ser uno de los sectores con mayor déficit de cuidados, ante la presencia reducida de una comunidad. La sobre-carga de tareas de las mujeres, la especialización de los trabajos del varón en los cuidados del territorio y medios de vida y una insuficiencia de servicios y atención especializada por parte del Estado, las personas con discapacidad, vienen sufriendo un importante déficit de cuidados, que se expresa en los reducidos tiempos y cuidados específicos que las mujeres pueden otorgarles: “tengo mi hijito ciego, yo tengo que salir corriendo de mi trabajo, darle su comidita y volver volando a mi trabajo, mis otros hijitos a veces me lo cuidan, pero no tengo más opciones”.

Por los testimonios expresados en los diferentes espacios de consulta, los dependientes con capacidades especiales son los que enfrentan con mayor severidad el déficit de cuidados, y las mujeres/madres una mayor presión emocional y de vida. Estas condiciones de déficit, vinculadas a la necesidad de las mujeres de generar ingresos económicos y la desestructuración de la cohesión social y territorial de las comunidades del pueblo Guaraní y Weenhayek consultadas, se puede apreciar poblaciones con mayor déficit de cuidados que las ponen en mayor vulnerabilidad.

En el siguiente cuadro se recoge y sistematiza la información revelada en los diferentes espacios de consulta que aportan datos sobre cuáles son las poblaciones más vulnerables por el déficit de cuidado y las condiciones que expresan este déficit:

Tabla 4 - Déficit de cuidados en comunidades de pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek

Ámbito	Niños	Ancianos	Personas con Discapacidad
Comunitario: Hacia afuera	<ul style="list-style-type: none"> • Transferencia de conocimientos para el autocuidado • Respeto entre mujeres y hombres • Respeto a los “ancianos” • Respeto a la comunidad e identidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado • Atención especializada • Atención de su salud • Valoración de sus conocimientos y experiencia • Sin condiciones para mantener ingresos económicos (sin tierra) 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado • Atención especializada • Atención de su salud • Integración social • Desarrollo de habilidades
Hogar: Hacia adentro	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia intrafamiliar • Abandono • Drogadicción • Alcoholismo • Deserción escolar 	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono • Violencia • Transferencia de tareas de cuidados a dependientes de la familia ampliada 	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono casi total • Sin condiciones y capacidades de integración social • Violencia • Deterioro de su salud.

Fuente: *Elaboración propia*

Ante la consulta sobre las poblaciones más vulnerables para una priorización que permita la atención de cuidados urgentes, las y los entrevistados de las comunidades de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek no lograron especificar esta categorización de manera homogénea. Todas las respuestas coincidían en la necesidad de mejorar las condiciones de déficit de los cuidados bajo un acuerdo con el Estado y sus parejas, respectivamente. En muy pocos casos se identificaron testimonios donde reconocían ciertas posibilidades de distribución del trabajo de cuidados con la comunidad.

Pese a lo mencionado, se plantea la posibilidad de encontrar alternativas efectivas y coherentes a los nuevos formatos del trabajo de cuidados en las comunidades de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek, que se complementen a los servicios que ofrece el Estado.

4.7 Promoción de la distribución del trabajo de cuidados: proyecciones para un trabajo colectivo

Tras una descripción de los hallazgos más destacados de la presente investigación y la revisión bibliográfica sobre experiencias de distribución del trabajo de cuidados, teniendo a la comunidad como principal actor, es posible embarcarse a considerar algunos formatos del trabajo de cuidados colectivos coherentes con la vivencia de las mujeres consultadas de los pueblos Guaraní y Weenhayek.

Para este propósito, se acudirá a la caracterización realizada en el acápite 5, donde se describen dos posibles formatos de cuidados colectivos el: i) comunitario y iii) ESS y cooperativo, para el análisis de las condiciones reales de las mujeres consultadas de los pueblos Guaraní y Weenhayek, y considerar algunas propuestas de políticas públicas que permitan avanzar en el fortalecimiento de los derechos de las mujeres frente al trabajo de cuidados.



Retomando la caracterización de lo que se definió como cuidados comunitarios, se podría preestablecer que, por la vivencia de las mujeres y familias de las comunidades Guaraní y Weenhayek bajo lógicas comunitarias de integración identitaria y territorial, están dadas las condiciones para la promoción y fortalecimiento del trabajo de cuidados comunitario. Sin embargo, tras los hallazgos de la investigación donde se refleja una situación de déficit de los cuidados en estas comunidades, sería muy apresurado lanzar sólo políticas orientadas a fortalecer los cuidados comunitarios, sin considerar los reales formatos de cuidados desplegados por las mujeres bajo sus nuevas condiciones de incorporación en actividades económicas y desarticulación del tejido social y territorial.

Por lo expresado en la información primaria, las mujeres consultadas reconocen que en la actualidad existen menos condiciones para “confiar” en los cuidados comunitarios, como era en generaciones pasadas; en la actualidad, les sirve una combinación entre el cuidado comunitario y complementado por los servicios otorgados por el Estado.

Antes los tiempos destinados a la actividad económica y los tejidos socio-culturales de cohesión identitaria y territorial debilitados, las mujeres suelen acudir a acuerdos colaborativos de cuidados, basados en relaciones identitarias. Por los testimonios de las y los informantes, ya no se asumen de manera obvia el cuidado comunitario, pero es el primer recurso al que acuden para el establecimiento de acuerdos de cuidado no institucionalizado, donde pueden mediar intercambios como la remuneración por el cuidado o alimentación de los dependientes; tienen tiempos y funciones específicas que se sostienen por relaciones de sororidad, más que por preceptos culturales.

Por tanto, las políticas de distribución de cuidados colectivos tendrán que ser capaces de responder a estos formatos de cuidados donde las mujeres de las comunidades indígenas Guaraní y Weenhayek han sabido combinar a objeto de responder al déficit de cuidados descrito en el acápite anterior. Consecuentemente, se esperaría del Estado un rol ejecutivo, para el cumplimiento y ampliación de los servicios establecidos por las normas, y de un rol regulador, para el fortalecimiento, protección, cualificación y generación de condiciones adecuadas para los trabajos de cuidados colectivos correspondientes con las necesidades de las mujeres.

Estos lineamientos fueron explorados en los talleres regionales que se realizaron con el objetivo de validar la información que se recogió con los grupos focales y las entrevistas en profundidad realizadas anteriormente por el equipo técnico del CCIMCAT. El resultado obtenido fue interesante en el sentido que varias de las hipótesis y conjeturas sobre el cuidado en los contextos culturales de pueblos indígenas se comprobaron y se identificaron más elementos para el potencial diseño de políticas de cuidados colectivos de orden integral entre las tareas del estado; en los niveles subnacionales y las autoridades de pueblos indígenas del Chaco.

Las potencialidades sobre promover una distribución del trabajo de cuidados cooperativo, bajo los formatos propuestos por la OIT, será necesario para avanzar en la articulación de otros actores institucionales, como las Organizaciones de la Economía Social y Solidaria, las Organizaciones No Gubernamentales, instituciones privadas de provisión de servicios de cuidados, el Estado y la Organización Indígena. Esta articulación tendría que establecer de manera clara el funcionamiento y los roles de cada uno de los actores, y consolidar relaciones de confianza bajo el compromiso de distribución de la carga de los trabajos de cuidados asumidos por las mujeres.

Este formato de distribución de cuidados cooperativo podría ser asumido por el movimiento de mujeres para posicionarlo en su agenda de diálogo con las Organizaciones Indígenas y el Estado; propiciar alianzas con actores privados capaces de responder a las necesidades de cuidados que tienen las mujeres de las comunidades indígenas Guaraní y Weenhayek.

El rol del Estado deberá orientarse a desarrollar capacidades institucionales del movimiento de mujeres, Organización Indígena y otros actores para el avance en la institucionalización de la distribución de cuidados cooperativos conforme al Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169) de la OIT.

El liderazgo del movimiento de mujeres deberá ser predominante y totalmente convencido de la factibilidad y sostenibilidad del cuidado cooperativo tras el análisis realizado sobre las nuevas configuraciones del trabajo de cuidados desarrollados por las mujeres de las comunidades de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek reflejadas en la información primaria, y la revisión bibliográfica sobre las experiencias de cuidado cooperativo presentado por la OIT.

Se encuentra conveniente explorar una nueva condición de trabajo de cuidados colectivo que refleje de manera más coherente las realidades de las mujeres de las comunidades de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek, para el avance en propuestas normativas e institucionales que respondan a las reales necesidades de este grupo.

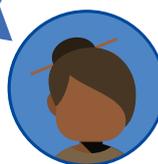
La convicción por promover la distribución del trabajo de cuidados, reconociendo el valor y el rol de la comunidad, es vital para una respuesta efectiva a este déficit de cuidados. Bajo estas nuevas condiciones del trabajo de cuidados, la comunidad empieza tener una mayor relevancia y protagonismo en las lógicas cotidianas de resolución del cuidado en la mayoría de las mujeres con condiciones económicas vulnerables.

Por lo expresado en las entrevistas registrada en el trabajo de campo, las mujeres de comunidades de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek, valoran las posibilidades de contar con redes de mujeres cercanas a sus entornos con similares desafíos de cuidado de sus familias, vinculadas por relaciones de sororidad ante sus similares condiciones económicas.

Si bien reconocen y reclaman los deberes del Estado en la distribución de las tareas de cuidado, la primera opción de respuesta a sus necesidades de trabajo de cuidados colectivo, son las mujeres con las que han desarrollado relaciones de confianza por su cotidiano intercambio, con quienes comparten intercambios colaborativos específicos y de directa respuesta a sus necesidades de cuidado.

Los servicios de cuidado estatales o privados no son de absoluta confianza de las mujeres de comunidades de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek, y en muchos casos no responden a sus necesidades específicas en horarios, lugares o servicios:

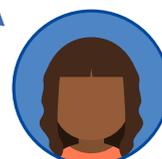
"A veces yo prefiero acudir a mi vecina, ella los conoce bien a mis hijitos, hasta más que su papá."



"Yo saco mi puesto de comida el medio día, justo para el almuerzo de los albañiles y no tengo quien me los recoja a mis hijitos, por eso le pido a mi vecina que me los recoja y los lleve a su casa hasta que yo llegue, a cambio yo le llevo almuerzo para su papá y su hijito."



"Cuando me toca entrar a mi chaco me voy con mis hijos pequeños, pero a los grandes les dejo porque ya están en colegio, mi comadre me los mira, ve que vayan al colegio, coman y hagan sus tareas, yo le traigo yuca, maíz y miel de mi chaquito."



Estos testimonios dan pistas de formatos de trabajos de cuidado colectivos donde la colaboración entre vecinas, amigas o parientes responden de manera más efectiva a las necesidades de distribución del cuidado de las familias.

Explorando en la bibliografía especializada, se encontró una propuesta taxonómica para la distribución del trabajo de cuidados que, bajo las características mencionadas, se podría denominar trabajo de cuidados colaborativos basados en vínculos de proximidad, donde los acuerdos de sororidad son mayormente prevalentes, bajo el estímulo de necesidad o colaboración vecinal.

Para Fournier (2022), en estas formas de trabajo de cuidados colaborativos no se encontrarán definiciones muy claras, por el contrario, se derivan de acuerdos organizativos que involucran dinámicas asociativas basadas únicamente en la autogestión deliberada para la resolución de sus necesidades socialmente relevantes y significativas para las mujeres/vecinas/amigas.

Sanchís (2020) señala que este tipo de experiencias suponen desplazarse de lógicas estrictamente individualistas y pasar a lógicas colectivas/compartidas/comunes para la satisfacción de necesidades, típicamente se trata de iniciativas lideradas y sostenidas por mujeres y/o redes de mujeres que permiten cierta descentralización de las tareas de crianza de los hogares y aliviar la responsabilidad que suele recaer en familias vulnerables.

En la bibliografía de la OIT, se encuentran algunas aproximaciones sobre este formato de trabajo de cuidado colaborativo orientado a responder una mutua colaboración entre vecinas y vecinos, destacándose el valor de la solidaridad entre familias (OIT, ONU MUJERES, PNUD y CEPAL, 2022); desenvuelta entre economías populares que sostienen acuerdos y compromisos mutuos de distribución de cuidados, mediados por algunos convenios económicos o de intercambio de cuidados u otros recursos.

La sostenibilidad de este tipo de cuidados depende de los acuerdos que se puedan sostener, que en su mayoría dependen de la necesidad o demanda de cuidados y que responden a la inmediatez de la necesidad de cuidados que requieran las mujeres o familias. Este tipo de trabajos pueden incluir a la familia extendida o a los servicios especializados de trabajadoras que comprometen su tiempo y conocimientos por tiempos específicos y mientras duren los acuerdos.

La presencia del Estado o de acuerdos institucionales es poco regular y de restada incidencia, y puede considerar una de las formas de trabajo de cuidados más exigente para las mujeres. En algunos casos, la carga de trabajo de cuidados se triplica en mujeres que deben combinar el trabajo con sus dependientes y con terceros, con intercambios o pagos poco coherentes con la responsabilidad y trabajo que requiere este tipo de actividad.

Desde un enfoque de derechos, es una de las formas de trabajo más vulnerable para las reivindicaciones laborales de las mujeres y una de las condiciones de mayor profundización de brechas entre mujeres y hombres, pero este tipo de cuidados permitió complementarse a los cuidados globalizados y a las nuevas exigencias contextuales de ampliación de los roles de las mujeres que son cuidadoras y proveedoras.

Por todo lo mencionado, el trabajo de cuidados colaborativos no responde a una estructura formalizada y esta distante a las regulación o promoción del Estado, pero por su condición cotidiana vale la pena incluir entre las posibles intervenciones institucionales.

El reconocimiento y la promoción del trabajo de cuidados colaborativo puede constituirse en una respuesta viable y coherente a las necesidades de distribución del trabajo de cuidados colectivo. Sin abandonar la propuesta de trabajo de cuidados cooperativo, se propone pensar en procesos progresivos de complementación de servicios o programas entre los cuidado colaborativos y cooperativos. Con el propósito de avanzar en esta propuesta, en el siguiente cuadro se identifican algunas diferencias entre el trabajo de cuidados colaborativo y cooperativo.

Tabla 5 - Diferencias entre el trabajo de cuidados colaborativo y cooperativo

Variables	Trabajo de cuidados colaborativos	Trabajo de cuidados cooperativos
Cualidades de tiempo	Responde a las necesidades individuales	Responde a acuerdo a colectivos
Tipos de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados de los hijos y personas de la tercera edad • Alimentación compartida • Protección constante o de acuerdo con el requerimiento • Apoyo escolar 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados de los hijos, enfermos y personas de la tercera edad • Alimentación complementaria • Protección en tiempos determinados • Apoyo escolar • Cuidados especializados (enfermería, fisioterapia u otras)
Cualificación de los servicios	Ninguno	Calificados y con monitoreo constante
Relaciones estructurales	Confianza, amistad y sororidad	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones mediadas por acuerdos oficiales • Responden a estructuras organizacionales • Garantías institucionales sobre la calidad del servicio
Participación del estado	Ninguna	Importante
Participación de instituciones	Ninguna	Importante

Fuente: Elaboración propia

La propuesta es poder identificar las condiciones y proyecciones para el tránsito de un trabajo de cuidados de características colaborativas hacia un sistema de cooperativas de cuidado promovido por la OIT en otros países.

Con el objeto de proponer este tránsito es conveniente revisar las condiciones normativas y competenciales para la promoción de este tipo de trabajo de cuidados colaborativo-cooperativo, sin dejar de reconocer la pertinencia de valorar el trabajo comunitario, que en las comunidades más rurales y de mayor cohesión cultural y territorial aún funcionan de manera efectiva.



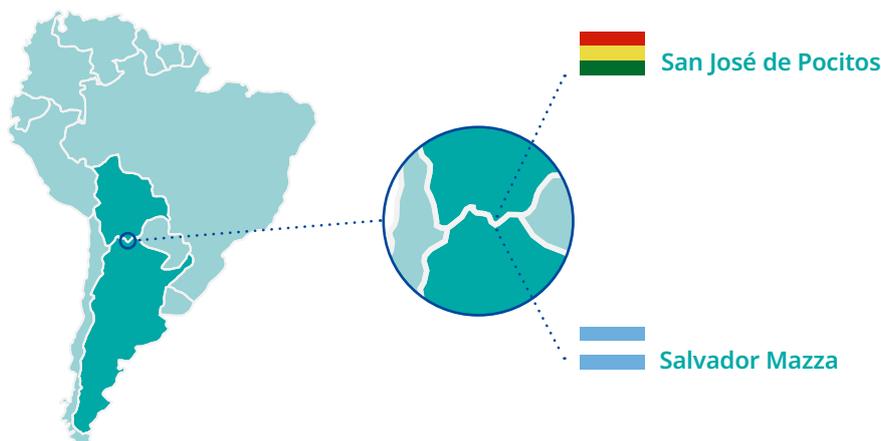
5

Organización de los cuidados de las “bagalleras”

► 5 Organización de los cuidados de las “bagalleras”

Las personas dedicadas al paso de mercaderías en la frontera entre la República Argentina y Bolivia son denominadas bagalleras³ o bagayeras. Se trata de una actividad económica fuera de la regulación de importación y exportación de productos entendida, como contrabando a pequeña escala y que tiene lugar en más de cincuenta y dos puntos en los pasos fronterizos entre los dos países.

Para el presente estudio, se concentró la mirada en el paso fronterizo ubicado en el municipio de Yacuiba, entre las poblaciones de San José de Pocitos, en el lado boliviano y Salvador Mazza, en lado argentino, que de manera exploratoria se realizaron algunas aproximaciones a las condiciones de las mujeres y del trabajo de cuidados vinculadas con en esta actividad.



Las personas, hombres y mujeres, adjetivadas con el denominativo de bagallera(o)s son parte de una complejidad de dimensiones sociales, que tienen que ver con estratificaciones de diversos tipos, que van desde: i) la especialidad de los productos que transportan; ii) el lugar que ocupan en la organización del proceso logístico del contrabando y iii) el volumen de recursos “invertidos” en el proceso general del contrabando de ambos lados de la frontera.

Previo a analizar estas estratificaciones, es importante comprender el adjetivo de bagallero(a) o bagayero(a) que proviene de un argentinismo que remite a la persona que porta bolsas, bultos, o paquetes consigo; bien puede entenderse como la persona que porta los equipajes, el contrabando o el que carga con las cosas robadas. Este adjetivo es adoptado también en el lado boliviano para la identificación de las personas dedicadas al porteo de los paquetes y bultos del contrabando entre ambos lados de la frontera.

De acuerdo con Gregorio Veliz (2011), la actividad bagallera tiene sus inicios en el punto fronterizo entre la Quiaca y Villazón, donde se realizaba el trasteo de mercadería argentina internada al país por comerciantes legales, quienes contaban con el permiso de las autoridades fronterizas. Paulatinamente se fue mezclando con la actividad ilícita del contrabando, aprovechando pasos fronterizos no legales o

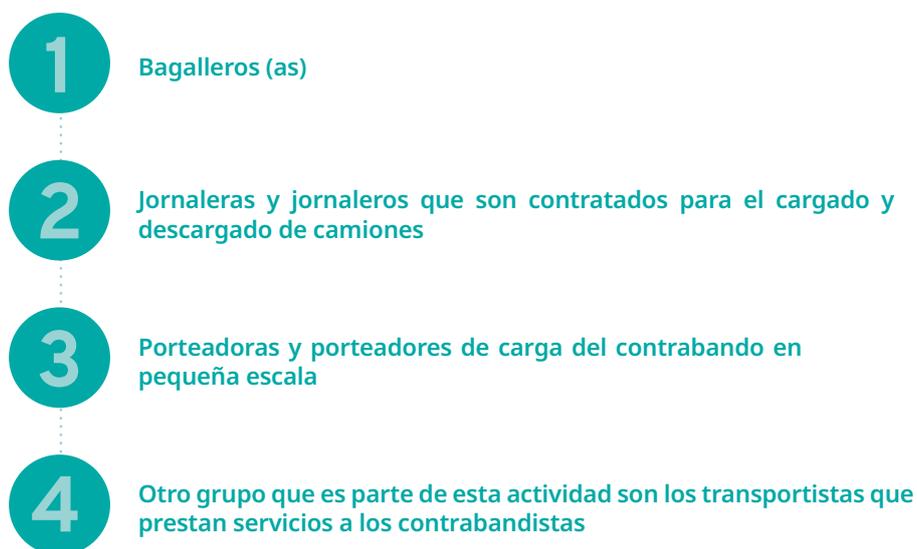
³ Femenino del adjetivo bagalleros, deriva del vocablo bagallo o bagayo que a su vez proviene del italiano bagaglio o bulto en su traducción exacta. Usamos esta ortografía, aclarando el uso de la “b” que, en ciertos estudios citados acá, señalan el adjetivo escrito con “v” vagallero, asociación de vagalleros, etc.

improvisados. Esta actividad, preferentemente, se realizaba en horas de la noche, donde participaba toda la familia; incluso los niños, transportaban o cuidaban los paquetes pequeños.

En ese tiempo se les conocía, como “pilotos” en el lado boliviano y como bagalleros en el lado argentino. Entre los pocos datos que se tiene de esta población, Veliz comparte una tesis de 2011, donde hace referencia a la composición sociocultural de este grupo, principalmente, de migrantes del norte del país (aymaras y quechuas), entre mujeres y hombres desde los 10 hasta los 60 años.

En una cantidad de 800 integrantes en las jornadas diurnas (legales y no legales) y 300 personas en las jornadas nocturnas, fundamentalmente no legales. Estos grupos de personas se encuentran asociados en sindicatos. En entrevistas abiertas desarrolladas a tres informantes claves, se advierte una multiplicación importante de este grupo tras la pandemia por COVID 19, la devaluación en Argentina y la sequía de los últimos dos años. Según la información compartida por las entrevistadas, uno de los sindicatos de bagalleros está compuesto por al menos 3 000 miembros, de los cuales, más del 50 por ciento son mujeres entre los 25 a 50 años, casi todas con hijos, de las cuales, un importante porcentaje son mujeres jefas de hogar. Para todas ellas, esta actividad es una estrategia de sobrevivencia en la frontera sur del país.

“Cadena” logística del contrabando:



Desde el punto de vista de la “cadena” logística del contrabando, la bagallera(o) /bagayero(a) es la pieza fundamental del proceso de traspaso de las mercaderías de un punto a otro que evitan los controles aduaneros, se realiza a pie, o asistido por carritos de carga que hacen más eficiente y rápido el proceso de traslado de mercadería. Otro eslabón, de esta actividad, son las jornaleras y los jornaleros que son contratados para el cargado y descargado de camiones, el acopio en almacenes improvisados y la clasificación de productos.

Un tercer grupo, son las porteadoras y porteadores de carga del contrabando en pequeña escala que desarrollan esta actividad para la comercialización de los productos de contrabando, en muchos casos venden al por menor en puestos fijos o a rescatistas con quienes desarrollan relaciones comerciales. Este grupo, suele tener algo de capital invertido en la compra y venta transfronteriza de los productos. En el caso boliviano, productos alimentarios procesados, tales como galletas, embutidos y caramelos, así como también bebidas alcohólicas, como vinos, cervezas, licores y bebidas analcohólicas, como energizantes, sodas, jugos y otros son los más rentables. Esta mercadería es la especialidad del contrabando “hormiga” en el país.

Existe un contrabando a mayor escala que también recurre a las bagalleras y los bagalleros para el porteo de productos como: insumos agricultura, electrodomésticos, materia prima para comestibles, que son manejados por grandes comerciantes, con los que se establece una relación de jornaleros o peones

Otro grupo que es parte de esta actividad son los transportistas que prestan servicios a los contrabandistas, y los "paseros" que son los que siendo bagalleros, pasan los productos de un punto a otro saltando los controles, estos tienen diversas estrategias. En el caso de Yacuiba se han evidenciado pasajes fronterizos irregulares que son administrados por estos "paseros", que comunican a las poblaciones (mercados) de ambos lados de la frontera servicio por el cual cobran un peaje, que "garantiza" acceso a los mercados de ambos lados, servicios de carga y porteo de las mercaderías entre los dos puntos.

Correspondientes con el bajo control aduanero, su labor se realiza a altas horas de la noche y en días en los que la guardia fronteriza realiza menos controles. El volumen de los productos de contrabando puede ser desde ocho kilos hasta fardos de noventa kilos por persona, los que pueden llevarse en hombros o en los carritos de carga.

Cabe mencionar que, en el caso del punto fronterizo entre Bermejo de Bolivia y Aguas Blancas de Argentina, separadas por el río Bermejo, los bagalleros, utilizan balsas improvisadas con neumáticos de camiones y troncos de árboles pequeños, haciendo el trasteo de volúmenes importantes de paquetes y personas que a su vez llevan y traen mercaderías de un lado al otro de la frontera y viceversa.

Bajo estas condiciones las mujeres de los pueblos indígenas Guaraní y Weenhayek se han incorporado a esta actividad. De acuerdo con los testimonios de las entrevistadas, la pandemia por el COVID 19 y las sequías han expulsado a las mujeres a buscar alternativas de generación de ingresos para sus familias, lo que provocó un incremento importante de vinculación de estas mujeres en toda la cadena de contrabando transfronterizo.

La mayoría de ellas, al no tener capital para la comercialización de productos, dependen de relaciones con los "patrones" que les pagan por transportar y/o acomodar los productos entre los puntos fronterizos y los de acopio. Generalmente, estos trabajos tienen horarios especiales, como las noches y pueden exigir jornadas continuas de hasta 10 horas encerradas en galpones donde se acomoda la carga en camiones que deben salir antes del amanecer. Entre los testimonios de las entrevistadas, hicieron referencia a cerca de 80 camiones que por noche salen de los lugares de acopio.

El pago por este trabajo es muy subvalorado y de alta exigencia. Las entrevistadas, comentaron que los patrones prefieren a las mujeres indígenas porque "son más calladas y no discuten por la paga".

Por las condiciones de este tipo de trabajo, existen muy pocas posibilidades de llevar a los hijos o hijas a los lugares de acopio.

“Cuando vamos a trabajar en los galpones, el patrón no quiere que llevemos a nuestros hijos, él dice que se pueden perder algunos productos y que no trabajaríamos por atenderlos... ahí adentro tenemos que trabajar sin descanso para que la carga salga antes de que amanezca”.



“Cuando salen los camiones recién nos pagan y a veces no nos pagan todo completo, por eso tenemos que volver a trabajar con el patrón y dejar a los chicos durmiendo solitos en nuestras casas”.



“Cuando nos llaman para portear, a veces es por la mañanita o por la noche, son poquitas horas, yo me cargo a mi bebe en mi espalda y arrastro la carga sin problema... yo prefiero cargar a mi hijo a dejarlo solito, al más grandecito lo traía a trabajar conmigo, pero un día le pico un bicho y el médico me costó mucha plata, ahora prefiero dejarlo en la casa, él ya sabe irse solito al colegio”.

(Entrevistas específicas telefónicas con mujeres del sector)



Entre los testimonios de las entrevistadas no se obtuvo información sobre iniciativas de cuidado colectivo entre las mujeres bagalleras. Se identifica una importante diferenciación entre las mujeres bagalleras sindicalizadas, quienes cuentan con mejores condiciones para varios viajes o turnos, este grupo está compuesto, principalmente, por mujeres migrantes quechuas y de los barrios aledaños a la urbe de Yacuiba, son muy pocas las oportunidades de incluir a mujeres indígenas en estas organizaciones.

Se identificó la presencia de mujeres indígenas weenhayek, como bagalleras en la ruta de D'orbigni. Es muy poco lo que se pudo explorar en este punto transfronterizo.

Tras lo descrito, cabe advertir que el déficit de cuidados referido en acápite anteriores se expresa de manera más severa en grupos de mujeres que deben combinar el trabajo de cuidados con actividades económicas que tienen una alta exigencia de tiempo y esfuerzo, bajo condiciones laboralmente vulnerables, completamente marginales a toda regulación estatal y con poca presencia institucional.

Las evidencias recogidas, dan cuenta de que estos grupos con procesos de desvinculación territorial y cultural, y con reducidas capacidades de integración económica y social a las principales estructuras de manejo de estas actividades económicas, estrechan las condiciones de ejercicio de derechos de las mujeres indígenas y las ubican en los espacios de mayor vulnerabilidad ante la crisis de cuidado.



6

Consideraciones para la implementación de un modelo de cooperativa del trabajo de cuidados

▶ 6 Consideraciones para la implementación de un modelo de cooperativa del trabajo de cuidados

Basados en la evidencia recuperada de treinta y cinco entrevistas en profundidad, tres grupos focales que debieron dividirse en cinco, por la cantidad de participantes, además de entrevistas colectivas a miembros de las comunidades, y la realización de talleres de validación con representantes de autoridades locales de pueblos originarios y de los gobiernos municipales es posible concluir que:

- ▶ Existe una comprensión sobre el trabajo de cuidados establecida en los pueblos indígenas, conectada con prácticas culturales específicas a cada pueblo indígena que responden a las configuraciones territoriales culturales y sociales de lo que significa familia en el pueblo guaraní y el pueblo weenhayek.
- ▶ Se destaca una variante importante en el pueblo weenhayek por la esencia cultural vinculada a la condición nómada y a la actividad de la pesca como factor esencial de la configuración de los cuidados de la comunidad hacia la familia, niñas, niños y abuelos. El pueblo weenhayek mostró lógicas mucho más coherentes con un trabajo de cuidados comunitarios. Las madres tienen un especial vínculo con los niños y los abuelos son actores importantes de la comunidad, logrando garantizar una mayor cohesión social en la distribución del trabajo de cuidados, que será muy difícil de sustituir por servicios correspondientes con las normas establecidas en el país. Por tanto, desde las agendas de las mujeres será muy importante identificar estas diferencias en el desarrollo de alternativas de corresponsabilidad del trabajo de cuidados.
- ▶ No se profundizó en la exploración del sentido cultural antropológico del concepto occidental de cuidados, pero sí se identificaron similitudes que hacen que el concepto moderno, en el marco de la economía de cuidados, cobre sentido para el desarrollo de alternativas institucionales integrales que permitan al gobierno nacional y local, a las instituciones de apoyo al desarrollo social y a las autoridades representantes de los pueblos indígenas asumir retos con el objetivo de encarar el déficit de cuidados.
- ▶ Destacar entre las conclusiones una fuerte condición de déficit de cuidados derivados de la creciente urbanización y crisis económica que exigió a las comunidades, no sólo a los varones, sino también a las mujeres, ingresar de forma precaria a fuentes de trabajo y al desarrollo de actividades económicas poco favorables. Estas condiciones han generado una i) desarticulación territorial; ii) desvinculación cultural y iii) precariedad de las condiciones de vida, que están afectando las estructuras tradicionales del cuidado en las familias y en las comunidades. Situación calificada en la investigación como crisis del trabajo de cuidados, por la recarga y presión ejercida en las mujeres.
- ▶ La desarticulación territorial, acompañada por procesos de incorporación a lógicas urbanas de las mujeres indígenas guaraní, han roto una cohesión comunitaria que sostenía un trabajo de cuidados colectivo. Este proceso se reforzó por una fuerte desvinculación cultural que generó rupturas generacionales y culturales de un trabajo de cuidados comunitarios. Durante las entrevistas, de manera recurrente, sea hacía referencia a formas de cuidado comunitarios del "antes" y el "ahora", esta ruptura generacional del cuidado comunitario concentró el trabajo de cuidados en las mujeres-madres que, en la actualidad deben, buscar alguna actividad económica para la generación de ingresos.
- ▶ Estas condiciones mencionadas han reforzado el trabajo de cuidados como rol exclusivo de las mujeres, las mismas que han perdido a una comunidad (abuelas, hermanas, autoridades y otras mujeres) como miembros con los que compartían o comparten el trabajo de cuidados. Impactando

en una doble y hasta triple presión sobre el tiempo de las mujeres que hacen esfuerzos por cumplir con el trabajo de cuidados y por generar algo de ingresos económicos para sus familias.

- ▶ Este déficit del cuidado de las mujeres guaraní y weenhayek no pudo ser lo suficientemente atendida desde las responsabilidades asignadas por norma a los gobiernos municipales, regional departamental y nacional. Las consultas realizadas en eventos participativos destacan que, ante la crisis institucional de los gobiernos municipales y el impacto de la pandemia por COVID 19, no se restituyeron los servicios de cuidados constituidos previamente en los diferentes municipios.
- ▶ Este escenario de crisis del cuidado reveló nuevas necesidades en el trabajo de cuidados de las mujeres guaraní y weenhayek. Las mismas que deben delinear servicios coherentes con la exigencia del trabajo de cuidados que en la actualidad enfrentan las mujeres guaraní y weenhayek. Por lo señalado, será necesario reconfigurar los roles de los gobiernos municipales, instituciones y organizaciones indígenas en la corresponsabilidad del cuidado.
- ▶ En esta reconfiguración de las formas de cuidado desarrollados por las mujeres, tras el debilitamiento de un trabajo de cuidados comunitarios, se identifica una lógica colaborativa de cuidados, desarrollada entre mujeres cercanas a los domicilios, con quienes comparten relaciones de confianza y sororidad; por tiempos específicos, definidos por la actividad económica que desarrollan las mujeres, dónde median intercambios colaborativos, nada regulados, poco preestablecido y con ninguna sostenibilidad. Generalmente, son por tiempos cortos y para actividades específicas.
- ▶ Por lo señalado, se recomienda considerar, este formato de cuidados colaborativos, como una nueva condición para entender y atender el trabajo de cuidados colectivos de manera más efectiva.

6.1 Sobre el modelo cooperativo de cuidados

La OIT, desarrolló el concepto de cooperativa de cuidados como una alternativa que da respuesta a los desarrollos de los Estados y también a las demandas generadas por la sociedad civil que se expresan en estas experiencias que hemos podido recuperar.

En su estudio sobre el *Estado de situación de los cuidados comunitario en la región latinoamericana de 2022*, señala que una interesante combinación nace de la relación entre “experiencias de cuidados comunitarios y la economía popular social y solidaria”, cooperativas, en otras palabras.

Mostrando una “creciente importancia de las cooperativas como proveedoras de cuidado, particularmente frente a la ausencia de opciones públicas o privadas de provisión de servicios de cuidado” (OIT 2022).

En su análisis sugiere que “... las cooperativas facilitan el acceso a mejores condiciones de trabajo para el sector del cuidado, especialmente para las trabajadoras, y se subraya la potencialidad de las estructuras cooperativas para la inclusión equitativa y la toma de decisiones democrática en toda la cadena de los servicios y arreglos de cuidado” (OIT 2022).

Destacan entre las ventajas de la forma cooperativa la sostenibilidad y viabilidad del cuidado comunitario y que son factibles de realizar porque no requieren de una fuerte inversión de capital para su arranque y funcionamiento.



Ha quedado demostrado en acápite anteriores las capacidades del capital social para armar redes que permitan enfrentar el déficit de cuidados entre las mujeres, que en sus formatos más locales, se han definido como *cuidados colaborativos*. Por tanto, se puede advertir sobre la pertinencia de una propuesta de cooperativas de cuidados bajo el modelo de experiencias compartidas por la OIT.

Sin embargo, se identifica como principal limitación el marco normativo de cooperativas regido en el país que responde a la Ley general de Cooperativas N° 356, donde se define a una cooperativa como *una asociación sin fines de lucro, de personas naturales y/o jurídicas que se asocian voluntariamente, constituyendo cooperativas, fundadas en el trabajo solidario y de cooperación, para satisfacer sus necesidades productivas y de servicios, con estructura y funcionamiento autónomo y democrático* (ley 356, 2013).

La Constitución Política del Estado las cooperativas o el sistema de economía social son reconocidos y promovidos por la propia Constitución en su Artículo 306, donde señala que “La economía plural articula las diferentes formas de organización económica sobre los principios de complementariedad, reciprocidad, solidaridad, redistribución, igualdad, seguridad jurídica, sustentabilidad, equilibrio, justicia y transparencia. La economía social y comunitaria complementará el interés individual con el vivir bien colectivo.” (art.306, inc. III, 2009). El marco constitucional abre un reconocimiento importante a las diferentes formas de organizaciones económica, otorgando un valor referencial a la economía social y comunitaria.

Los principios para la conformación de una cooperativa de servicios han sido establecidos en la Constitución Políticas del Estado: “El sistema cooperativo se sustenta en los principios de solidaridad, igualdad, reciprocidad, equidad en la distribución, finalidad social, y no lucro de sus asociados. El Estado fomentará y regulará la organización de cooperativas mediante la ley.” (Art. 55, 2009).

Basados en estos principios la Ley General de Cooperativas cuenta con una larga lista de principios que orientan la constitución y funcionamiento de una cooperativa:

A continuación, se destacan algunos principios del cooperativismo (extraído de la Ley General de cooperativas, Artículo 6, 2013) coherentes con los modelos de cooperativas de cuidados compartidos por la OIT:

1

Equidad en la distribución

Todas las asociadas y los asociados deben recibir de forma equitativa, los excedentes, beneficios y servicios que otorga la cooperativa, en función de los servicios utilizados o la participación en el trabajo.

2

Finalidad Social

Primacía del interés social por encima del interés individual.

3

No lucro de sus asociados

Exclusión de actividades con fines especulativos, de forma que no se acumulen las ganancias para enriquecer a las asociadas o los asociados.

4

Asociación voluntaria y abierta

El ingreso y retiro de las asociadas y los asociados es voluntario, sin discriminación de ninguna naturaleza, dispuestos a asumir responsabilidades inherentes a la calidad de asociada y asociado.

5

Gestión democrática

Las cooperativas son administradas y controladas democráticamente por sus asociadas y asociados, quienes participan activamente en la definición de las políticas y en la toma de decisiones. Los miembros elegidos para representar a su cooperativa responden solidariamente ante sus asociadas y asociados. Cada asociada y asociado tendrá derecho a un solo voto.

6

Participación económica de sus integrantes

Las asociadas y los asociados participan en la formación del fondo social y en la distribución equitativa del excedente de percepción.

7

Autonomía e independencia

Las cooperativas son organizaciones de ayuda mutua, con autonomía de gestión, independientemente de las formas de financiamiento.

8

Integración solidaria entre Cooperativas

Las cooperativas sirven a sus asociadas y asociados eficazmente, y fortalecen el movimiento cooperativo, trabajando de manera conjunta por medio de estructuras locales, regionales, departamentales, nacionales e internacionales.

9

Interés por la Colectividad

Las cooperativas trabajan en el desarrollo sostenible de su entorno, mediante políticas de responsabilidad social, aceptadas por sus asociadas y asociados.

La constitución de una cooperativa debe regirse a los reglamentos de la Ley General de Cooperativas, señaladas en el Decreto Supremo No 1995, del 15 de mayo de 2014, en este órgano normativo se orienta la constitución de las mismas a través de una serie de pasos que se describen en sus artículos: 6, 7 y 8.

Este proceso de constitución que se realiza en cooperativas de primer grado, que son asociaciones de base, es decir, de personas naturales, no jurídicas, que deben afiliarse, de acuerdo a su alcance, a las cooperativas de representación mayor.

La categorización se encuentra en la Ley General de Cooperativas y señala:

Categoría de cooperativas	Descripción
Cooperativas de Primer Grado	Las cooperativas de base
Cooperativas de Segundo Grado	Las centrales de cooperativas de acuerdo con las características de cada sector económico.
Cooperativas de Tercer Grado	De acuerdo con las características de cada sector económico e institucional son: Federación regional, Federación departamental
Cooperativas de Cuarto Grado	Federaciones nacionales por sectores económicos.
Cooperativa de Quinto Grado	La Confederación Nacional de Cooperativas de Bolivia - CONCOBOL.

Fuente: Extraído de la Ley general de cooperativas. (Artículo 6, 2013).

Toda iniciativa de cooperativa debe inscribirse en un registro nacional, denominado AFCOOPB (Autoridad de Fiscalización y Control de Cooperativas), según la norma general se señala que "Las cooperativas para su funcionamiento requieren personalidad jurídica, la que tendrá vigencia a partir de la fecha en que la Autoridad de Fiscalización y Control de Cooperativas - AFCOOP, emita la respectiva Resolución e inscriba en el Registro Estatal de Cooperativas." (Art. 12, Inc. I, 2013). Este registro valida el carácter de Responsabilidad Limitada (RL) de toda cooperativa, lo que implica una serie de alcances y limitaciones.

Los alcances y limitaciones de una organización RL o Sociedad de Responsabilidad Limitada se establece en el Código de Comercio, en su capítulo 5, donde se señala que en una sociedad comercial RL "los socios responden a un monto de aportes. (Arts. 304, 305, 400 C. de Comercio)." (D.L. 14379, 1977) y los fondos que conforman el "fondo común está dividido en cuotas de capital que, en ningún caso, puede representarse por acciones o títulos valores" (D.L. 14379, 1977). Y que ésta no puede tener más de 25 socios.

La vinculación de la norma reglamentaria de la Ley General de Cooperativas con el Código de Comercio abre importantes brechas para la promoción de cooperativas bajo la definición establecida en la Constitución Política del Estado y los propios principios de la Ley, y crea una raíz alineada a propósitos gananciales, comerciales y productivos de las cooperativas.

Según la revisión sobre el marco normativo de las cooperativas en Bolivia por parte de la Alianza Cooperativa Internacional (COOP), uno de los vacíos de la normativa en Bolivia es la ausencia de las cooperativas de trabajo asociado (Arrazola, 2019). Figura que queda más clara cuando comparamos la legislación sobre cooperativas con países, como Argentina donde entre sus normas se contempla esta figura "COOPERATIVAS DE TRABAJO: formada por trabajadores, que ponen en común su fuerza laboral para llevar adelante una empresa de producción tanto de bienes como de servicios". (INAES, 2020).

La diferencia con la normativa nacional tiene que ver con las bases de la organización de la cooperativa, como se puede revisar líneas arriba las cooperativas en el marco legislado de Bolivia se constituye a partir de un capital compartido o común que instala las condiciones para hacer funcionar una cooperativa, dejando de lado la fuerza de trabajo como mecanismo de articulación de la cooperativa.

Tras lo descrito, cualquier iniciativa de cooperativismo debe tomar en cuenta los requisitos establecidos en el Código de Comercio para su constitución y funcionamiento. Una potencial cooperativa de cuidados, deberá antes consolidar un importante capital social que garantice un vital capital económico funcional a los requisitos establecidos en la norma boliviana.

El trabajo de cuidado cooperativo, sin duda es una alternativa de solución a las necesidades colectivas de cuidados, la organización indígena de las comunidades puede tener una forma cooperativa, pero no una legalidad y una estructura como la exigida por norma nacional sobre las cooperativas, si no cuenta con un capital económico que respalde su constitución.

Para avanzar en este modelo de cooperativas de cuidado se deberá reconfigurar la lógica mercantil de la Ley General del Trabajo y su reglamentación y hacer prevalecer los mandatos de una economía plural tal como lo establece la Constitución Política del Estado. La transformación de estos instrumentos legales tendría el principal propósito de reconocer el capital social como principal condición de constitución y funcionamiento de las cooperativas.

La viabilidad de las cooperativas de cuidados, parte de reconocer que existe una tipología taxonómica de una capital social que sostienen un trabajo colaborativo tal como se describió acápite más arriba.

Se pone en consideración, para el desarrollo de propuestas de cuidados cooperativos, promover procesos previos que respondan de manera más coherente a los formatos de trabajo colaborativos, avanzando de manera progresiva hacia la conformación de cooperativas de cuidados, que en su concepción requieren de actores institucionales fuertes, recursos sostenidos y principalmente una alta convicción de las mujeres por estos formatos de distribución del trabajo de cuidados.

Considerando las experiencias narradas por la OIT sobre cooperativas de cuidados, la norma nacional establecida para estos fines, las competencias o capacidades programáticas e institucionales de los gobiernos autónomos para la promoción de estos servicios y las condiciones de atención de los temas de Corresponsabilidad del Trabajo de los Gobiernos Autónomos, y en especial los formatos de distribución del trabajo colectivo de las mujeres, como es el caso de las mujeres indígenas guaranis y weenhayek, sugieren desarrollar algunas condiciones previas que promuevan de manera más coherente programas de distribución del trabajo, como es el modelo de la cooperativa de cuidados.

Algunas condiciones previas...

Para iniciar, se debe reconocer que existe un importante marco competencial y de experiencias departamentales y municipales que pueden estructurar un servicio mucho más regularizado para la atención del trabajo de cuidados colaborativos: los centros de cuidado, transporte escolar, alimentación complementaria, centros de apoyo escolar, pueden acoplarse para responder de manera más local y efectiva a las necesidades de las mujeres. Sin embargo, habrá que considerar algunos otros servicios de atención más específicos que puedan ser promovidos por los gobiernos autonómicos, instituciones y las organizaciones indígenas.

Se propone considerar un camino que permita transitar de los servicios, que en la actualidad son otorgados por los gobiernos autónomos, instituciones, organizaciones sociales indígenas y comunitarias, hacia una estructura mucho más sólida y al mismo tiempo flexible para responder de manera efectiva las necesidades reales de las mujeres.

Será necesario valorar la debilidad institucional del Estado para mejor responder a esta crisis, la poca presencia de instituciones que atienden el tema, el debilitamiento de las organizaciones sociales comunitarias y la urgencia de las mujeres por la atención inmediata y específica de los trabajos de cuidados, para el avance en las iniciativas de trabajo de cuidados cooperativo.

Reconocer, la alta condición social de las mujeres por generar iniciativas de trabajo colectivo, por articular sus redes vecinales, familiares, comunales o económicas, por integrar ante propósitos específicos a colectividades, por promover procesos de sororidad y confianza entre ellas, con el principal propósito de resolver sus necesidades de cuidados. Esta capacidad debe ser reconocida por el Estado como un importante potencial, por tratarse de iniciativas sociales, que pueden ser



complementarias a los servicios del Estado, y que, para los propósitos de una cooperativa de cuidados, pueden ser lo suficientemente efectivas para la búsqueda de recursos y alianzas institucionales que les permitan hacer sostenibles estas iniciativas.

La proyección de la distribución de trabajos cooperativos merecerá esfuerzos de mayor integración y articulación de actores públicos y privados, y principalmente una cohesión social capaz de sostener una cooperativa bajo la regulación de la Ley General de Cooperativas que rige en el país.

Se propone considerar un camino que permita transitar de los servicios, que en la actualidad son otorgados por los gobiernos autónomos, instituciones, organizaciones sociales indígenas y comunitarias, hacia una estructura mucho más sólida y al mismo tiempo flexible con el objetivo de responder de manera efectiva las necesidades reales de las mujeres de comunidades indígenas Guaraní y Weenhayek.

El trabajo colaborativo del cuidado no es una de las alternativas más convenientes para la promoción de los derechos laborales de las mujeres cuidadoras, por el contrario, su marginalidad frente a estructuras oficiales de corresponsabilidad de cuidados, dejan a esta alternativa, como la menos atendida en las políticas y programas analizadas en las competencias o buenas prácticas que han desarrollado los diferentes gobiernos municipales y departamentales.

Por ello las cooperativas de trabajo de cuidados, bajo una constitución regulada por la Ley General de Cooperativas, resultaría ser muy convenientes para oficializar este tipo de iniciativas, y otorgarles una institucionalidad que las posiciones mejor frente al Estado y otras instituciones. El desafío para este tipo de iniciativas colectivas o comunitarias de cuidados es traerlas, desde los espacios extraoficiales y conformados sólo por mujeres a espacios oficiales y conformados por distintas instancias comprometidas con la sostenibilidad de estas iniciativas.

ANEXO I

Tabla 6 - Consideraciones para la toma de decisiones en favor de la democratización del cuidado

Políticas	Nivel nacional	Gobierno local	Gobierno local
Políticas de reducción de la carga de trabajo de cuidado y el riesgo de las mujeres	Desde el nivel nacional es importante avanzar en la superación de pobreza extrema de las poblaciones indígenas.	Ampliación de la cobertura de agua potable y saneamiento al interior de los domicilios.	Gestión social de demandas específicas de las mujeres en las comunidades.
	Políticas de ampliación de la cobertura de los servicios de salud, agua potable, saneamiento, gas domiciliario y vivienda	Ampliación de la cobertura de los servicios de salud considerando intervenciones descentralizadas por barrios y comunidades.	Garantizar el acceso a la tierra y medios de producción.
	Políticas de atención de los servicios de salud cercanos y tomando en cuenta los usos y costumbres de las mujeres	Promoción y fomento de la agricultura familiar para la garantía de la seguridad y soberanía alimentaria.	Promover formas de distribución de los alimentos de manera inclusiva priorizando a las familias monoparentales jefaturizadas por mujeres.
	Políticas de fomento a la producción familiar y específica para las mujeres	Funcionamiento sostenido de los servicios que competencialmente son de responsabilidad de los gobiernos autónomos.	Campañas sociales de sensibilización acerca de la necesidad de autocuidado de las mujeres.
	Fomento y programas a instituciones que desarrollen cualificación de holal trabajo de cuidados	Acuerdos colaborativos con universidades, institutos, ONGS y fundaciones para el desarrollo de programas de cualificación de servicios descentralizados del trabajo de cuidados.	Acuerdos colaborativos con diferentes instituciones sociales para la articulación de programas estructurados y flexibles de atención a las necesidades específicas de cuidados.
		Estructurar espacios y servicios móviles, flexibles para el desarrollo mucho más cercano a los barrios y comunidades vulnerables.	Promoción de la integración y corresponsabilidad de las comunidades indígenas en el cuidado colaborativo-corporativo.
		Generar acuerdos con las comunidades indígenas para la constitución de equipos de trabajo comunitarios que permitan desarrollar servicios y sostener un monitoreo de su calidad.	Desarrollo de estudios locales para la comprensión de los formatos de cuidados de comunidades indígenas.



Políticas	Nivel nacional	Gobierno local	Gobierno local
		Articular iniciativas de fundaciones, ONGS u otras instituciones que permitan descentralizar los servicios competenciales de los gobiernos autonómicos y desarrollar innovaciones coherentes a las necesidades de cuidados de las mujeres.	Promoción de innovaciones de trabajo de cuidados colaborativos-corporativos.
		Promover la constitución y fortalecimiento tanto de organizaciones de mujeres entorno a la reivindicación de sus derechos y a sus necesidades específicas de distrito opción del trabajo de cuidados.	Desarrollo de programas para la cualificación de los servicios de cuidados.
			Promoción de los derechos laborales de las mujeres cuidadoras.

Fuente: *Elaboración propia*



7 **Bibliografía**



7 Referencias bibliográficas

- Álvarez, Mayda (2015). *Políticas públicas de cuidado con corresponsabilidad*. En: *Novedades en Población*. pp. 130-136 Año XI, No.21.
- Andersen, Arenas y Pando (2009) *Síntesis de la Evaluación Cuanti-Cualitativa del Programa de Atención a Niños y Niñas Menores de 6 Años (PAN) en Bolivia*. BID.
- Bellot, Carlos (2018) *Análisis de las responsabilidades y limitaciones de los cuatro niveles de gobierno del estado, en función a las políticas de estado y la distribución competencial en materias de la economía del cuidado Cochabamba*: CIUDADANÍA - OXFAM
- CEPAL y ONU Mujeres, 2021 *Hacia la construcción de Sistemas Integrales de Cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación* (Julio Bango y Patricia Cossani).
- Ciudadanía. (2017). *Memoria Seminario Nacional de Cuidados. Cochabamba*: Ciudadanía.
- CEPAL (2016). *Políticas de cuidado en América Latina. Forjando la igualdad*.
- Elías, Rodolfo (2016). *¿Más tiempo, mejores resultados?. Un análisis crítico de las investigaciones sobre Jornada escolar extendida en américa latina*. Ponencia presentada al 1er Seminario Internacional De Jornada Escolar Completa Lima – Perú.
- DANE-ONU Mujeres (2020) *El impacto de la COVID-19 en las mujeres trabajadoras de Colombia*, Organización Internacional del Trabajo 2021 (Jairo Guillermo Isaza Castro) Primera edición.
- Fernández S. (2016) *Contribuciones de la inversión pública 2015 de municipios y gobernaciones a la igualdad de género*, CPMGA
- Fournier (2020) *Taxonomía del trabajo del cuidado comunitario*, Buenos Aires; Oficina de país de la OIT para la Argentina, Primera edición 2022.
- Franzoni, J. M. (2022). *Cuidados: Entre la ola feminista y la austeridad*. Nueva Sociedad,.
- Gutiérrez, Pamela y Frías, Carla (2016). *Políticas públicas del cuidado dirigidas a personas con discapacidad y dependencia en Chile*. Ponencia presentada al XXI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile, 8 - 11 nov.
- Lupica, Carina (2016). *Licencias de paternidad y permisos parentales en América Latina y el Caribe. Herramientas indispensables para propiciar la mayor participación de los padres en el cuidado de los hijos e hijas*. En: *Masculinities and Social Change*,5(3),295-320.
- ONU MUJERES (2018). *Reconocer, Redistribuir y Reducir el Trabajo de Cuidados. Prácticas Inspiradoras en América Latina y el Caribe*. ONU.
- OIT (2009). *Trabajo y familia: Hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*. Santiago: OIT y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- OIT (2019) *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*, Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, Primera Edición.
- OIT, UNO MUJERES, PNUD, CEPAL (2022) *LOS CUIDADOS COMUNITARIOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: Una aproximación a los cuidados en los Territorios*. Con el apoyo de OSFAM.
- ONU MUJERES (2018). *Enfoque Territorial para el Empoderamiento de las Mujeres Rurales: Estudio Bolivia*. [Elaborado por Antezana, J. Peres, S y Ranaboldo, C.]. La Paz: ONU MUJERES.

- Peña, Ximena y Uribe, Camila (2013). *Economía del cuidado: valoración y visibilización del trabajo no remunerado*. En: Nuevas Trenzas. N° 15. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.
- María Nieves Rico y Claudia Robles (2016) *Políticas de cuidados en Latinoamérica, forjando la igualdad*.
- Salvador, Soledad y De los Santos, Daniela (2016). *Economía del cuidado, relaciones de trabajo y normas internacionales*. En: Revista AnálisisN°2. FES Sindical.
- Sánchez, María del Carmen (2017). *Políticas públicas, producción y reproducción de la vida. La organización social del cuidado*. Informe de consultoría. La Paz: Coordinadora de la Mujer.

Normativa consultada

- Estado Plurinacional de Bolivia (2009) Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, Gaceta Oficial, Bolivia.
- Estado Plurinacional de Bolivia (1942) Ley General del Trabajo, Gaceta Oficial, Bolivia.
- Estado Plurinacional de Bolivia (1998) Ley Inamovilidad funcionaria, Gaceta Oficial, Bolivia.
- Estado Plurinacional de Bolivia (2006) Ley de Fomento a la Lactancia Materna N°3460, Gaceta Oficial, Bolivia.
- Estado Plurinacional de Bolivia (2009) Decreto Supremo 0115 de Lactancia fuera o dentro de la fuente laboral.
- Estado Plurinacional de Bolivia (2006) Ley de Fomento a la Lactancia Materna N°3460, Gaceta Oficial, Bolivia.
- Estado Plurinacional de Bolivia (2012) Decreto Supremo N°1212, Gaceta Oficial, Bolivia.
- Estado Plurinacional de Bolivia (2013) Decreto Supremo 1455 Licencia para las madres, padres y tutores de niños, niñas y menores de 12 años, en casos de enfermedad o accidente grave, Gaceta Oficial, Bolivia.
- Estado Plurinacional de Bolivia (2014) Código Niña, Niño y Adolescente. Ley 548, Gaceta Oficial, Bolivia.
- Estado Plurinacional de Bolivia (2012) Ley General para las personas con discapacidad N°223, Gaceta Oficial, Bolivia.
- Organización Internacional del Trabajo (1988) Convenio 156. Ginebra.
- Organización Internacional del Trabajo (2013) Convenio 189. Ginebra.
- ONU MUJERES (2018 b) ONU mujeres, informe anual 2018, La Paz, Bolivia.
- Bellot, C. (2018) Competencias y atribuciones de los gobiernos municipales en el marco del esquema autonómico y los derechos políticos,
- Estado plurinacional de Bolivia (2014) Ley N° 622 de Alimentación Escolar, gaceta oficial de Bolivia.
- Gobierno Autónomo Municipal de Yacuiba (2018) Plan territorial de desarrollo integral de Yacuiba PTDI 2018. Yacuiba, Bolivia.

Webgrafía

- Rodríguez Enríquez, Corina, Marzonetto, Gabriela, & Alonso, Virginia. (2019). Organización social del cuidado en la Argentina: Brechas persistentes e impacto de las recientes reformas económicas. *Estudios del trabajo*, (58) Recuperado en 14 de junio de 2023, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2545-77562019000200003&lng=es&tlng=es
- IBERCULTURAVIVA (2020) Practicas comunitarias y cuidado colectivo concurso, https://iberkulturaviva.org/wp-content/uploads/2020/07/CONCURSOCORTOS-“Prácticas-comunitarias_-solidaridad-y-cuidado-colectivo”-final.pdf
- El convenio 156 en su versión completa está disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C156
- La lista de los países ratificantes esta disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:11300:3247023401571:::P11300_INSTRUMENT_SORT:3
- Los datos actualizados han sido extraídos de https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:11300:0::NO:11300:P11300_INSTRUMENT_ID:312328 (19/01/2019)
- La declaración *in extenso* está disponible en el siguiente enlace <https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2017/11/Declaracio%CC%81n-Agenda-Regional-en-Primera-Infancia-1.pdf>
- Dato extraído de https://www.ecured.cu/C%C3%ADrculo_infantil, página consultada el 14/01/2019
- Para una mejor ilustración sobre los Círculos infantiles se recomienda visitar el siguiente video: <https://www.youtube.com/watch?v=Zw1gHIIEsM>
- Véase <https://www.gacetaoficial.gob.cu/html/codigodetrabajo.html>, página consultada el 14/01/2019
- La norma está disponible en <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1006044>
- Un detalle de toda la oferta se puede obtener de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/modalidades-de-atencion/modalidad-institucional>
- En detalle de toda la oferta se puede obtener de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/modalidades-de-atencion/modalidad-institucional>
- El artículo citado está disponible en <https://www.bbc.com/mundo/institucional-43872427>
- La nota periodística esta disponible en: https://elpais.com/elpais/2015/09/18/opinion/1442585130_421947.html
- La nota de la BBC que informa sobre el particular esta disponible en: <https://www.bbc.com/news/world-europe-42959155>
- La página web del programa es <https://www.anses.gob.ar/asignacion-universal-por-hijo>
- <http://abyayala.tv.bo/index.php/2018/08/15/desercion-escolar-en-bolivia-baja-de-2-2-a-1-70-en-esta-gestion/>
- El artículo está disponible en: <https://www.paginasiete.bo/sociedad/2018/10/11/pago-del-bono-juancito-pinto-se-iniciara-el-22-de-octubre-196596.html>
- Sobre el bono <https://plataformacelac.org/programa/175>
- Sobre el particular <https://www.bja.gob.bo/index.php/prensa/98-en-9-anos-el-bono-juana->

[azurduy-beneficio-a-mas-de-dos-millones-de-madres-y-ninos](#)

- Sobre el particular <https://prezi.com/dkgw7hhzzovi/bonosol-o-renta-dignidad/>
- Sobre el tema véase https://www.economiayfinanzas.gob.bo/index.php?opcion=com_prensa&ver=prensa&id_item=124&id=445&seccion=306&categoria=5
- Sobre el tema http://www.la-razon.com/sociedad/Discapacidad-Bolivia-bono-pago-Potosi_0_2870712944.html
- Mayores datos en el sitio web <https://dds.cepal.org/bpsnc/programa?id=99>
- Página del programa es <http://www.bonotrabajomujer.cl/>
- Sobre el programa se puede consultar <https://www.mef.gob.pe/es/politica-economica-y-social-sp-2822/243-transferencias-de-programas/393-programa-de-vaso-de-leche>
- Sobre el subsidio https://www.minsalud.gob.bo/2390-subsidio-universal-prenatal-por-la-vida-beneficio-a-mas-de-377-mil-madres-%20bolivianas?fbclid=IwAR0xudIz2FQcUrA2kNkAOrTCPuR0YTbWrC_evyp2PmNsCGUbSCw2e2A5IPE
- Dato extraído de http://www.la-razon.com/sociedad/hogares-monoparentales-dirigidos-mujeres_0_2798720165.html
- La norma está disponible para su descarga en http://www.noracismo.gob.bo/archivos-pdf/LEY_%20045_CONTRA_EL_RACISMO_Y_TODA_FORMA_DE_DISCRIMINACION.pdf
- La fuente es el blog de la brigada parlamentaria de Cochabamba. <http://brigadacbba.blogspot.com/2013/06/fonadal-entrega-centro-de-costura.html>
- La nota periodística está disponible aquí <http://www.diarionuevosur.com/alrededor-de-21-mil-adultos-mayores-recibiran-su-canasta-alimentaria-2018/>
- El dato está extraído de <https://lavozdetarija.com/2018/08/20/gobernacion-de-tarija-licitara-la-canasta-alimentaria-para-la-tercera-edad-desde-el-2019/>
- <http://www.lostiempos.com/actualidad/cochabamba/20190224/cochabamba-ya-tiene-ley-que-estado-apoye-labor-mujer-hogar>



Organización
Internacional
del Trabajo