

*¿Quién se hace cargo de los cuidados?
Políticas con enfoque de género y reproducción social*

Cecilia Moreno Arredondo¹

RESUMEN

El trabajo analiza tres programas sociales para el caso chileno: Chile Crece Contigo, Subsistema Seguridades y Oportunidades y el Programa 4 a 7 Mujer Trabaja Tranquila. Aborda la discusión teórico-conceptual en torno a los temas de reproducción social, familiarismo y maternalismo. Revisa metodológicamente, a partir de estos conceptos, la forma en que dichos programas asumen o transforman la organización social de los cuidados: si se reconoce o no el trabajo reproductivo, quién lo realiza, qué referencias se generan sobre el comportamiento de las madres y qué papel cumple la familia en la satisfacción de las necesidades de cuidados.

Palabras clave: género, reproducción social, maternalismo, familia, cuidados.

*Who assumes the responsibility of care work?
Policies with a gender approach and social reproduction*

ABSTRACT

The paper analyses three Chilean social programs: Chile Crece Contigo, Subsistema Seguridades y Oportunidades and Program 4 to 7 Mujer Trabaja Tranquila with a theoretical-conceptual approach around social reproduction, familism and maternalism. Methodologically it reviews, from these concepts, how these three programs assume or transform the social organization of care: whether or not reproductive work is recognized, who performs it, what references are made to the behavior of mothers and what role meets the family in meeting the needs of care.

Key words: gender, social reproduction, maternalism, family, social care.

¹ Magíster en Ciencias Sociales mención Sociología de la Modernización Universidad de Chile. Contacto: cmoreno@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN

A pesar de las resistencias, la sociedad chilena está viviendo un momento en que las reivindicaciones de género están cada vez más instaladas en el discurso público. Sin embargo, la distribución de los cuidados sigue recayendo, de forma mayoritaria, en las mujeres, puesto que la transformación del espacio público no ha logrado reorganizarlos socialmente. La Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT), realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas en 2015, muestra que las mujeres destinan 5,89 horas por día promedio al trabajo no remunerado (que incluye labores domésticas, cuidados a integrantes del hogar, apoyo a otros hogares y a la comunidad y trabajo voluntario). De ellas dedica aproximadamente 3 horas por día al cuidado de otros integrantes del hogar (INE, 2015). Con anterioridad, el Estudio Nacional de Dependencia del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), de 2009, dejaba en evidencia que 85,6% de los cuidadores son mujeres (SENAMA, 2009).

Dada la transversalidad de la demanda de cuidados –es decir, que todos/as las personas han requerido o requerirán ser cuidados en algún momento de su vida–, la forma de satisfacerla no puede ser un problema privado, sino que debe adquirir una dimensión pública, de carácter político, bajo el entendido de que ordena relaciones sociales que atañen a la forma en que hombres y mujeres se insertan en la sociedad.

En función de lo anterior, el presente artículo se basa en una investigación sobre la relación entre igualdad de género y reproducción social². El debate se focalizará en esos aspectos para entender cómo estos ámbitos son socialmente asumidos en la familia a partir de patrones de género basados en la división sexual del trabajo. La familia aparece como un campo de disputa política y no una realidad natural con unidad de intereses. Se analizarán programas sociales que refieren a actividades de cuidados y que incorporan enfoques de género para determinar si estos fortalecen un orden familiarista de reproducción social.

El objetivo del artículo no es revisar el debate teórico actual en torno a los cuidados en la región que, si bien es incipiente, ha sido constante en las últimas décadas. Esta reflexión se

² Realizada para optar al grado de magíster en ciencias sociales.

orienta, más bien, a poner en cuestión la tensión entre igualdad de género y el sistema familiarista de reproducción social aún vigente, que redundaría en la ineficacia para revertir la carga de los cuidados en las mujeres de las familias.

En particular, la segunda ola feminista –feministas que en los setenta sospecharon del androcentrismo de los Estados de Bienestar– fue prolífica teóricamente en el desarrollo de este debate. Con base en esas posiciones, la hipótesis de este trabajo es que las políticas públicas en Chile con enfoque de género que refieren a tareas de cuidados no aluden a formas sociales alternativas de organizar la reproducción social, sino que siguen descansando en la familia desde patrones de género basados en la división sexual del trabajo para satisfacer las necesidades reproductivas de la sociedad.

Familia y reproducción social

El debate en torno a la reproducción social lo inauguran, en la década de 1970, teóricas feministas que empiezan a sospechar que producción y reproducción no son términos aislados, sino que están profundamente entrelazados en un determinado orden de género. Siguiendo a las economistas feministas, *“hay una correspondencia entre la organización de trabajo productivo y el tipo de organización del trabajo reproductivo que le sirve de sustento, que marca y a la vez muestra un sistema de relaciones de género”* (Todaro, 2004, p. 21). De allí que la reproducción social sea un concepto utilizado para dar cuenta del trabajo doméstico y de cuidados. Las autoras feministas han intentado relevar la importancia de la dimensión reproductiva en toda sociedad, visibilizar ese trabajo –también llamado en su conjunto “trabajo reproductivo”– y disputar teórica, epistemológica y políticamente su carácter. Se entenderá por reproducción social, siguiendo a la feminista italiana Silvia Federici, *“el complejo de actividades y relaciones gracias a las cuales nuestra vida y nuestra capacidad laboral se reconstruyen a diario”* (Federici, 2013, p. 21).

Numerosas investigaciones en ciencias sociales han intentado generar un concepto amplio de trabajo reproductivo, pero identificando las dimensiones que este conlleva para facilitar su comprensión: trabajo de automantenimiento; trabajo de infraestructura del hogar; atención de las cargas reproductoras pasadas, presentes y futuras; organización del funcionamiento del

hogar; mediación, ya sea entre el hogar y el conjunto de servicios ofertados por el Estado y las instituciones públicas o en relación con la gestión afectiva y relacional; trabajo de representación conyugal (Carrasquer, Torns, Gil & Díaz, 1998).

Los cuidados, en específico, pueden ser clasificados en dos tipos principales: por un lado, el cuidado proporcionado a niños, niñas y adolescentes, en el que junto a la obligación hay una fuerte fuente de gratificación, y, por el otro, la atención para hacer frente a una enfermedad, crónica o aguda, a la que se denomina “cuidado asistencial”. Asimismo, los cuidados se asignan tempranamente a las mujeres en su ciclo de vida y permanecen activos como responsabilidad en todo el proceso de reproducción social (Murillo, 2003).

De igual manera, la división sexual del trabajo está en estrecha relación con la forma de satisfacer las necesidades reproductivas en una determinada sociedad debido a que la resolución de las tareas reproductivas en el espacio familiar se reparte en estricta conformidad con ella:

El reparto de los cuidados se resuelve en este contexto bajo una lógica binaria que estructura las tareas y responsabilidades en función del género: sobre las mujeres recaen aquellos trabajos que se desarrollan en el ámbito doméstico-familiar y que tienen relación con el cuidado de los miembros de la familia, mientras que los hombres son los principales responsables del ámbito público (Martín, 2008, p. 30).

¿Es la familia una unidad de intereses?

La discusión sobre reproducción social llevó a cuestionar la relevancia económica de la familia. Heidi Hartmann, en su artículo denominado “La familia como lugar de lucha política, de género y de clase: el ejemplo del trabajo doméstico”, parte del supuesto de que, si bien hay numerosas investigaciones sobre la familia, estas no han podido identificar y abordar las fuentes de conflicto en la vida familiar y, por tanto, no han sido lo suficientemente útiles para entender la situación de las mujeres. Señala que, en general, los historiadores de la familia parten de un concepto de la misma como agente de cambio que supone una unidad de intereses entre sus miembros. La autora, por el contrario, señala: “*el concepto subyacente de la familia como agente activo con intereses unificados es erróneo*” y ofrece “*un concepto alternativo de familia como lugar de lucha. [...] no como una unidad configurada por el*

afecto y el parentesco, sino que debe ser vista como un lugar en que hay producción y redistribución” (Hartmann, 2000 [1976], p. 19). Parte considerable del debate feminista de los años setenta estudia la relación entre la esfera de la familia y la economía. La discusión está relacionada con el planteamiento de una concepción de economía que debiera incluir la dimensión reproductiva o que reconozca la producción más allá de la producción de cosas.

Dentro de ese debate teórico, también se relevó a los agentes que hacen posible la consolidación de esa organización social de la reproducción. Al respecto, teóricas anglosajonas estudiaron el papel del Estado de Bienestar en el establecimiento de un modelo de vida doméstica y familiar (Wilson, 1977; Lewis, 1997). Estas señalaban que todas las políticas sociales que ejecuta el Estado, propias de los regímenes de bienestar social modernos, han operado a partir de una idea previa, aunque no explícita en la mayoría de los casos, en materia de política familiar (Lewis, 1997). Elizabeth Wilson apuntó que el Estado del bienestar establecido después de la Segunda Guerra Mundial equivalía a un modo de organización de la vida doméstica desde el Estado (Wilson, 1977).

En el caso de Chile, Ximena Valdés ha revisado el papel del Estado en la "institucionalización de la familia bajo patrones de género con base en la división sexual del trabajo" (Valdés, 2007, p. 170). En plena transformación económica, el fomento del desarrollo de las industrias de sustitución de importaciones impulsado por el Frente Popular aumentó el empleo en la industrial formal y los sistemas de protección social. Esto posibilitó que en las familias chilenas populares se consolidara el nuevo modelo de matrimonio moderno industrial, que establecía una clara división del trabajo entre varones proveedores –lo que reforzó la autoridad masculina en el rol de padre responsable– y mujeres en el rol doméstico –promovido como solución a la alta mortalidad infantil–, para lo cual estas debían abandonar el trabajo remunerado fuera del hogar (Lamadrid, 2014, p. 104). En dicho contrato social se le atribuyeron explícita o implícitamente a las familias obligaciones de cuidado, seguridad y protección por parte del Estado a través de leyes y políticas sociales. Esta atribución, Moreno Domínguez (2004) la denomina familiarismo o familiarización.

“Que las madres cuiden”

En ese sentido, vale la pena considerar el rol que las ideologías maternalistas juegan en las políticas sociales al validar las relaciones sociales de reproducción que dependen de la apropiación de la capacidad reproductiva de las mujeres. Estas ideologías son las que exaltan la capacidad de las mujeres de ser madres (Koven & Michel, 1990). El maternalismo supone considerar el trabajo reproductivo como una práctica privada, identificando los cuidados como una tarea innata de las mujeres y no un problema público. Por ello, parece pertinente revisar cómo el Estado usa el comportamiento de las madres, propio de las actuales relaciones sociales de reproducción, y lo invierte en una política pública, como las que analizaré a continuación.

METODOLOGÍA

La metodología que se utilizó para la selección y la revisión del objeto de estudio es la del análisis documental a través de un acercamiento cualitativo al contenido y una aproximación empírica a los textos. Se privilegia esta técnica de producción de información ya que permite formular inferencias desde una perspectiva interpretativa, a partir de la cual se puede profundizar, más allá del contenido manifiesto, en el contenido latente y el contexto desde el que se expresa el mensaje. Para Andréu (2000, p. 22), el análisis de contenido cualitativo *“consiste en un conjunto de técnicas sistemáticas interpretativas del sentido oculto de los textos”*.

A partir de los conceptos incorporados en el marco teórico se consideraron tres categorías para examinar los programas: 1) si el programa tiene una orientación familiarista o incorpora estrategias para desfamiliarizar el cuidado; 2) la orientación maternalista del programa o si requiere de cierto comportamiento de las madres para el cumplimiento de sus objetivos, y, 3) si el programa reconoce de alguna manera el trabajo reproductivo en la dimensión de los cuidados.

Se seleccionaron textos y documentos oficiales, leyes, reglamentos, manuales de orientación, etc., que permitieran inferir los objetivos de la política revisada, los beneficiarios y la forma

en que se implementa. Las condiciones para la selección de documentos fueron, en primer lugar, la existencia de un marco legal y reglamentario y, en segundo, las orientaciones técnicas de los programas dirigidas a los profesionales relacionados con la ejecución de los mismos. En caso que dicha información no estuviese disponible o no fuese suficiente se complementó con informes de organismos afines. De manera anexa, se entrevistaron a informantes claves para relevar el contexto, las contradicciones y vacíos detectados en el análisis documental. Se conversó con un profesional del Ministerio de Desarrollo Social que participa en el Programa Seguridades y Oportunidades y con una profesional que participó en el diseño de Chile Crece Contigo.

La selección de los programas a analizar se definió a partir de tres criterios necesarios para la obtención de los objetivos definidos:

- 1.- Todos los programas seleccionados fueron diseñados e implementados bajo el alero del principio de transversalización de género en la gestión del Estado.*
- 2.- En todos los programas el Estado interviene modelando o fomentando prácticas que tienen que ver con el cuidado.*
- 3.- Todos tienen objetivos distintos: sea la protección a la infancia, la inserción laboral de las mujeres o la superación de la pobreza.*

El tipo de muestreo es intencional, es decir, los casos son seleccionados según tipologías o perfiles definidos previamente. Este tipo de muestreo se caracteriza por ejemplos excelentes, que concentran información y permiten profundizar en ella.

En consecuencia, los programas elegidos fueron:

- *Subsistema Chile Crece Contigo*: es un subsistema del sistema de protección social. Tiene como objetivo la protección de la infancia desde la gestación hasta el ingreso al sistema escolar. Se constituye como un subsistema integrado de prestaciones universales y diferenciadas multisectoriales (acompañamiento, educación, sala cunas, etc.), cuyo objetivo es lograr que niños y niñas alcancen su máximo potencial de desarrollo. Entra a regir en 2007.

- *Programa 4 a 7 Mujer Trabaja Tranquila*: pertenece al Departamento de Mujer y Trabajo del Ministerio de Género y Equidad y tiene como objetivo apoyar a las madres o mujeres responsables del cuidado de menores para que puedan insertarse y permanecer en el mercado del trabajo. Se ha señalado que puede entenderse como un complemento del programa Chile Crece Contigo, que ofrece el acceso a sala cuna y jardín infantil, así como a jornada parcial, completa o extendida para las madres que trabajan, estudian o buscan trabajo, o que se encuentran en situación de vulnerabilidad. En esto último coincide con parte de la población de mujeres a las que se dirige también el Programa 4 a 7 Mujer Trabaja Tranquila (DIPRES, 2015).

- *Subsistema Seguridades y Oportunidades (ex Ingreso Ético Familiar)*: es un programa cuyo objetivo es respaldar a familias en situación de pobreza extrema a través de apoyo psicosocial, psicolaboral y de transferencias monetarias. Entre estas destacan las condicionadas en función de compromisos en salud y educación que adquieren y deben cumplir las familias.

Hallazgos

Analizar documentos y entrevistas buscando las categorías definidas en el marco teórico supuso un ejercicio de producción de información que pudiese pesquisar las concepciones sobre la organización social de los cuidados que implícita o explícitamente se manejan tanto en los objetivos políticos como en las orientaciones técnicas para profesionales que ejecutan los programas.

El programa Chile Crece Contigo tiene su origen en las medidas propuestas por el Consejo Asesor para la Reforma de las Políticas de Infancia que operó durante 2006, compuesto por representantes de la Iglesia Católica, el Ministerio de Educación y el ámbito médico. No se requirió ni se informa de la participación de organizaciones de mujeres en el proceso de consulta, lo que evidencia una primera escisión en el tratamiento de las políticas dirigidas a la infancia y las políticas de género y familia. Con ello, la atención a necesidades de los niños/as queda disociada de las problemáticas que enfrentan quienes están a su cuidado: las madres y, en menor medida, los padres (Caro, 2009, p. 27).

El subsistema Seguridades y Oportunidades fue aprobado en 2012 y comenzó su operación efectiva en 2013. A lo largo de los últimos años ha beneficiado a alrededor de 150.000 hogares, entregándoles transferencias monetarias condicionadas y no condicionadas. Se complementa además con la implementación de acompañamientos familiares de tipo psicosocial y sociolaboral, que buscan mejorar las relaciones internas de las familias, la empleabilidad de las personas mayores de edad y la vinculación del hogar con el resto de los programas sociales.

Por último, el Programa 4 a 7, por su parte, está presente en 131 comunas de las 15 regiones del país. Su implementación depende del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género (SERNAMEG), en coordinación con el Ministerio de Educación (MINEDUC) y la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB). Está vigente desde 2011.

Todos los programas revisados hacen referencia en alguna medida a la igualdad de género, pero desde distintas aristas. El subsistema Chile Crece Contigo lo hace desde la corresponsabilidad parental; Seguridades y Oportunidades, desde el bono al trabajo de la mujer y el reconocimiento de la violencia intrafamiliar como una situación a atender; y el Programa 4 a 7, que reconoce que la asunción naturalizada de los cuidados como un rol de las mujeres es un impedimento para su entrada y permanencia en el mundo del trabajo remunerado.

La Ley 20.595³, además de crear el ingreso ético familiar que establece bonos y transferencias condicionadas para las familias en pobreza extrema, crea también, en su artículo 21, el subsidio al empleo de la mujer que podrá ser percibido por “trabajadoras dependientes e independientes que tengan entre 25 y 60 años de edad y que pertenezcan al 40% socioeconómicamente más vulnerable de la población, así como sus respectivos empleadores” (Ley 19.595).

³ La Ley 20.595 crea el ingreso ético familiar que establece bonos y transferencias condicionadas para las familias en pobreza extrema así como un subsidio al empleo de la mujer. Promulgada en mayo de 2012.

La otra mención que tiene el programa es a la violencia intrafamiliar, la cual es identificada como un foco de atención que deben relevar los jefes de unidad de intervención familiar (JUIF) ante la renuncia voluntaria de una familia usuaria del programa. Además, no se considera incumplimiento cuando una familia en la que se detectan situaciones de violencia intrafamiliar no cumple con los acuerdos adoptados (Ministerio de Desarrollo Social, 2017, p. 28-29).

Un informante clave, profesional del Ministerio de Desarrollo Social que trabaja en el programa Seguridades y Oportunidades, señala, en la entrevista que le hicimos, que en la implementación del programa realizada por el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS) se atendió a la necesidad de incorporar el enfoque de género, ya que inicialmente el programa solo se apoyaba en el enfoque de derechos. Con respecto a Chile Crece Contigo, en la ley que da origen a este subsistema no aparece ninguna referencia explícita al enfoque de género, aunque el programa promueve la corresponsabilidad parental. A través de una conversación virtual se entrevistó a una informante clave, quien estuvo a cargo del diseño e implementación de este. Ella señaló que:

El subsistema incorpora un enfoque de género particularmente centrado en la responsabilidad de los padres en el desarrollo infantil. Afortunada o desafortunadamente las mujeres no pueden delegar las tareas de la maternidad. El enfoque que tiene el sistema es la participación activa de los padres. Se definen un conjunto de medidas destinadas a eso: participación del padre en el parto, en todas las medidas prenatal y también en los talleres de crianza en la modalidad "Nadie es perfecto". Hay una decisión explícita del sistema de activar la participación de los hombres en la salud de los niños (Comunicación vía Skype, 24 julio 2017).

Dentro de sus productos educativos se encuentra una guía para la paternidad activa (Gobierno de Chile, 2012), lo que significa un incipiente enfoque de género, pues desnaturaliza la crianza y el cuidado como roles inherentes a las mujeres. Sin embargo, el programa es contemporáneo a las iniciativas que pretenden aumentar el porcentaje de niños con lactancia materna exclusiva. El Comité Interministerial Económico Social de Chile plantea, para el logro de estas metas, el reforzamiento del programa de Lactancia Materna, con especial

énfasis en la educación de las madres y el cumplimiento y apoyo legal al Código de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna (Ministerio de Salud, 2010, p. 212).

Lo anterior hace que el programa tenga referencias explícitas a la necesidad de subordinar una agenda feminista al cumplimiento de la meta en lactancia materna. Así, el “Manual de lactancia materna: contenidos técnicos para profesionales de la salud Chile Crece Contigo”, señala: *“Hoy no podemos invocar a los movimientos femeninos ni las leyes laborales, ni menos la ignorancia, para no alcanzar índices satisfactorios de lactancia”* (Ministerio de Salud, 2010, p. 20). Vemos así que en los documentos técnicos sobre el programa de apoyo al recién nacido (PARN) (Gobierno de Chile, 2015) y sobre lactancia materna se reafirman los roles de género. Un ejemplo: *“En la madre [la lactancia] produce una íntima satisfacción en su rol de mujer, fortalece su autoestima y le da más seguridad en sí misma. Madres y padres que tienen la oportunidad de compartir este momento con sus hijos les brindarán mejores cuidados”* (Ministerio de Salud, 2010, p. 116).

Pamela Caro, en su texto “Análisis del programa Chile Crece Contigo desde los ideales normativos y la noción de prueba”, sostiene que la única prestación o medida universal que contribuiría a equiparar las responsabilidades femeninas y masculinas en el ámbito (privado) de la crianza es el acondicionamiento para la presencia del padre, u otro acompañante significativo, durante el parto y el nacimiento en los hospitales del sistema público (Caro, 2009, p. 29).

El programa 4 a 7 Mujer Trabaja Tranquila, por su parte, incorpora explícitamente en sus “Orientaciones técnicas” el enfoque de género:

El Programa incorpora el enfoque de género, al visibilizar las brechas y discriminaciones que viven las mujeres en el acceso, desarrollo y permanencia en el mercado laboral, entendiendo el impacto del cuidado infantil para la autonomía económica de las mujeres y asimismo en los talleres con los niños/as (SERNAM, 2016, p. 8).

Los cuidados en los programas

Todos los programas revisados, incluso el que incorpora de manera más explícita el enfoque de género (Programa 4 a 7), tienen una concepción moderno-industrial del trabajo, pues

asimilan empleo –trabajo asalariado– con trabajo. Por lo mismo, las tareas domésticas y de cuidados no son reconocidas como trabajo ni se remunera a quien las realiza, por mucho que el cumplimiento de las mismas sea parte sustantiva de los objetivos de los programas. Todos contemplan actividades de cuidado, una de las dimensiones relevantes del trabajo reproductivo.

El Programa 4 a 7 tiene como objetivo, precisamente, el cuidado de niños y niñas de entre 6 a 13 años, cuya madre o cuidadora ejerza trabajo remunerado. Es diseñado para brindar atención fuera del horario escolar a niños y niñas que no tuvieran un adulto responsable (mujer) en su hogar para recibirlos luego del colegio. El subsistema Seguridades y Oportunidades, por su parte, contempla condiciones para acceder a ciertas transferencias monetarias, que en realidad son actividades de cuidado: asistencia al control del niño sano⁴ y mantener una asistencia escolar igual o superior a 85%⁵. Chile Crece Contigo, al ser un programa de protección a la infancia, recoge necesidades de cuidados de recién nacidos/as (Programa de Apoyo al Recién Nacido) y de niños y niñas hasta que ingresan al sistema escolar. Entre las tareas de cuidado que el programa menciona y orienta a través de talleres y material educativo (dípticos, cartillas, etc.) están: lactancia materna exclusiva y a libre demanda, estimulación del bebé, asistencia a controles, asistencia a talleres, entre otros.

Aunque en todos los programas es común la consideración de tareas de cuidado, en ninguno se menciona el ejercicio de estas tareas como un trabajo. De hecho, el Programa 4 a 7 tiene entre sus requisitos para ser beneficiario el estar realizando un trabajo remunerado, estar en búsqueda de trabajo o estudiando. Tanto respecto de las mujeres a las que está dirigido como

⁴ “Artículo 14.- Condicionante Control de Niño Sano.- Los usuarios del Subsistema deberán cumplir con la condicionante ‘Control del Niño Sano’, cuando al momento del cálculo y recálculo del Índice de Aporte al Ingreso Familiar, cuenten entre sus integrantes con personas que tengan menos de 6 años de edad al 31 de marzo del año respectivo. La condicionante ‘Control del Niño Sano’, consiste en cumplir con los controles de salud del menor, lo que se acreditará por medio del carné de control de salud del niño, a que se refiere la Circular N° 2.832, de 1993, de la Superintendencia de Salud, el que deberá encontrarse al día” (Decreto 30, reglamento de la Ley 20.595).

⁵ “Artículo 15.- Condicionante de Asistencia Escolar.- Los usuarios del Subsistema deberán cumplir con la condicionante ‘Asistencia Escolar’ cuando, al momento del cálculo y recálculo del Índice de Aporte al Ingreso Familiar, cuenten entre sus integrantes con personas que tengan entre 6 y 18 años de edad al 31 de marzo del año respectivo, y se encuentre cursando estudios en una institución educacional reconocida por el Estado, en los niveles de Educación Básica o Media. Para estos efectos, la condicionante ‘Asistencia Escolar’ consistirá en cumplir con una asistencia escolar mensual superior o igual a un 85%” (Decreto 30, reglamento de la Ley 20.595).

para iniciar el proceso de postulación y selección se señala la necesidad de estar económicamente activas, reproduciendo la idea hegemónica de que la única actividad valorable es la que se realiza en el mercado. Las orientaciones técnicas del programa señalan sobre las postulantes: ser económicamente activas, es decir, estar trabajando, buscando empleo por primera vez, cesantes. También pueden participar mujeres que se estén capacitando o nivelando estudios para una pronta inserción en el mercado laboral. 2.- Ser responsables del cuidado de niños/as entre 6 y 13 años de edad (madres, abuelas, tías, madrinas, hermanas, otras). (SERNAM, 2016, p. 8). Dentro de los criterios de focalización territorial del programa se establece que se priorizarán comunas con un alto porcentaje de mujeres laboralmente activas en relación con la región (SERNAM, 2016, p. 9).

Del mismo modo, para postular se exige presentar contrato de trabajo, de iniciación de actividades o algún tipo de acreditación de la situación laboral u otro documento que dé cuenta de su negocio (como carta del empleador, de la junta de vecinos o de la asistente social de la municipalidad) o un certificado de estudio, un certificado de que realiza una capacitación laboral o un certificado de la municipalidad (OMIL o su equivalente) que señale que “busca empleo” (SERNAM, 2016, p. 27).

Además, los subsistemas del Sistema de Protección Social, Chile Crece Contigo y Seguridades y Oportunidades tampoco hacen un reconocimiento a la contribución económica y social del trabajo reproductivo. En Chile Crece Contigo no se menciona que el trabajo de lactancia sea uno y se insta a que la madre trabajadora –es decir, que ejerce un trabajo remunerado– continúe la lactancia una vez vuelva a su trabajo: “Si la madre trabaja nuevamente hay que motivarla para que continúe con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, cuando se reintegre al trabajo” (Ministerio de Salud, 2010, p. 119). El subsistema Seguridades y Oportunidades, por su parte, aun cuando condiciona las transferencias a actividades de cuidado, no reconoce que la realización de las mismas pueda ser un trabajo ni menos susceptible de remuneración.

Siguiendo la clasificación de las dimensiones del trabajo reproductivo que realizan Carrasquer et al. (1998) cabe señalar que el trabajo de mediación entre el hogar y el conjunto de servicios ofertados por el Estado y las instituciones públicas, y el trabajo de representación

conyugal son asumidos mayoritariamente por las mujeres. En los casos en estudio, vemos que los mismos programas se encargan de reproducir eso. El subsistema Seguridades y Oportunidades establece, como se revisará en el siguiente apartado, que para la recepción del pago de las transferencias monetarias se privilegia a la madre. En su norma técnica 2017 se estipula que:

El/la representante familiar debe ser elegido por la familia, entre alguna de las siguientes personas mayores de edad:

1. *La mujer, jefa de familia o pareja del jefe de familia,*
2. *La mujer que desempeña la función de dueña de casa, o*
3. *Por el hombre jefe de familia (Ministerio de Desarrollo Social, 2017: 13).*

El subsistema Chile Crece Contigo, por su parte, incluye talleres pre y posnatales, cuya asistencia mayoritaria son mujeres. Al respecto, Caro (2009) señala:

En el plano educativo, el programa contempla talleres de preparación al parto y la crianza en consultorios de atención primaria y en maternidades. No se explicita en el diseño programático que se realizarán esfuerzos dirigidos a incorporar a los padres, por lo que se podría esperar, como ha sido demostrado ocurre en la gran mayoría de las políticas sociales, que se trate de talleres con presencia exclusiva de mujeres (2009, p. 29).

Por último, el Programa 4 a 7 está dirigido a las mujeres responsables del cuidado. Ellas son las que deben inscribirse, responder ante inasistencias y asistir a talleres y eventos del programa.

El Estado necesita a las madres. El maternalismo en el sistema de protección social

Todos los programas revisados hacen un uso productivo y reproductivo del comportamiento de las madres. Los programas del Sistema de Protección Social, Chile Crece Contigo y Seguridades y Oportunidades se remiten, en gran medida, a las madres para el cumplimiento de los objetivos del programa.

En el subsistema Chile Crece Contigo se hacen frecuentes referencias a la maternidad, asociada principalmente a los cuidados iniciales, la lactancia materna y la crianza respetuosa. Se promueve disponibilidad plena de la madre, aunque reconocen que eso es parte de los

aspectos psicológicos de la lactancia materna: *“Los padres y especialmente la madre deben aceptar la dependencia total del bebé en la medida que la necesidad de nutrición y la necesidad de apego constituyen una urgencia biológica”* (Ministerio de Salud, 2010, p. 52).

Según el Segundo Informe Semestral de 2015 del Programa de Apoyo al Recién Nacido del subsistema Chile Crece Contigo, en el hogar la mujer asume mayoritariamente el rol de cónyuge o pareja del jefe de hogar (45%). Respecto de los cuidados que recibe el bebé, este los realiza principalmente la madre, seguida por la abuela/o. El sexo del cuidador corresponde, en 97%, a sexo femenino (Ministerio de Salud, 2015).

Por otro lado, ante la pregunta a la informante clave sobre si el subsistema le asigna alguna responsabilidad diferenciada a las madres respecto de los padres, esta señaló:

Todas las que son inherentes a la mujer, como la lactancia, por ejemplo. No hay ninguna distinción explícita. Aquí hay que pensar lo siguiente: esta es una política que está dirigida al desarrollo integral de los niños en términos de capital principal de una sociedad donde estábamos fallando (Comunicación vía Skype, 24 julio 2017).

En el subsistema Seguridades y Oportunidades, las referencias a la madre se repiten, algunas explícitas y otras implícitas, a pesar de que el programa señale que no hay adscripción de roles. Por ejemplo, a propósito del receptor de pago de las transferencias monetarias y el orden de prelación para el mismo, el Decreto 30 del Reglamento de la Ley 20.595 sobre transferencias monetarias y el bono de protección (emitido en septiembre de 2012) pone a las madres (y en su ausencia a otras mujeres) en el primer lugar del orden de prelación (Artículo 34):

1°. La madre de los hijos menores o inválidos o de los que pudieren causar el Subsidio Familiar de la Ley N° 18.020.

2°. La mujer mayor de edad, jefa de familia o pareja del jefe de familia.

3°. La mujer mayor de edad que desempeña la función de dueña de casa.

4°. Sólo en los casos de familias usuarias donde no exista ninguna mujer que cumpla con las condiciones establecidas en los números 1°, 2° y 3° anteriores, la transferencia monetaria base, la transferencia monetaria condicionada y el Bono de Protección, podrán ser pagados al hombre jefe de familia, que sea mayor de edad. En caso de que éste no pueda o no exista,

los señalados beneficios podrán ser pagados a cualquier miembro de la familia de sexo femenino mayor de edad, y en caso que ésta no pueda o no exista, a cualquier miembro de la familia de sexo masculino, mayor de edad.

5°. En caso que no sea aplicable ninguna de las anteriores, la transferencia podrá ser pagada a la persona mayor de edad que tenga a su cuidado a un menor de edad.

El control del niño sano, necesario para ambos programas, es sostenido, sobre todo, por las madres. De acuerdo con información producida por el Departamento de Estadísticas e Información en Salud del Ministerio de Salud sobre controles de salud, en el ciclo vital del año 2015, la presencia del padre en el control del niño sano es cercana a 17,02% y el número se hace descendente a medida que el menor crece. Así, de un total de 1.632.557 controles de niños menores de 1 mes de edad y hasta 47 meses (casi 4 años) durante 2015, llevados a cabo por distintos profesionales, solo 278.014 contaron con la presencia del padre. Cabe destacar que esa cifra considera los controles con el matrón/a que se realizan dentro de los primeros diez días de nacido el niño.

Tipo de control	Profesional	Controles menores a 1 año	Presencia del padre en el control		Controles menores 1 año a 3 años 11 meses y 29 días	Presencia del padre en el control	
			Controles con presencia del padre	Porcentaje		Controles con presencia del padre	Porcentaje
Control de salud	Médico/a	242.279	39.803	16,42%	14.411	1.714	11,89%
	Enfermero/a	629.985	117.169	18,59%	637.605	93.973	14,73%
	Matrón/a	54.088	19.858	36,71%	0	0	
	Técnico paramédico	0	0		54.189	5.497	10,14%

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS). Tabla: Elaboración propia.

Llevar al menor a control y monitorear su salud y crecimiento saludable es una tarea que ambos subsistemas consideran indispensable para el logro de sus objetivos. En el mismo sentido, en el “Manual de lactancia materna” para profesionales de Chile Crece Contigo se repiten los argumentos de las ventajas sociales y económicas de la lactancia materna y solo se presentan de manera muy breve los costos sociales para las madres de ejercer una lactancia materna exclusiva y a la libre demanda:

La lactancia materna ahorra enormes cantidades de dinero a la familia, a las instituciones, al país y al mundo entero por concepto de costo de: leches de vaca o de fórmula, mamaderas, chupetes y accesorios, enfermedades y sus tratamientos, gastos hospitalarios de maternidad y atención de neonatos, ausentismo laboral de la madre que necesita atender al niño enfermo, producción, almacenamiento, promoción, transporte y evacuación de envases y otros desechos. Se estima que, si todas las madres del mundo alimentaran a sus hijos con leche materna hasta los 6 meses, el ahorro sería de muchos millones de dólares anuales (Ministerio de Salud, 2010, p. 58).

El hecho de que las madres sean las principales receptoras de las transferencias y las responsables del cumplimiento de las corresponsabilidades tiene un aspecto positivo al querer impactar en la calidad de vida de las mujeres a través de la transferencia de ingresos, pero se ha señalado que podría reproducir los roles de género tradicionales en el espacio doméstico y su papel de cuidadoras, aumentando la carga de trabajo y la escasez de tiempo de las mujeres, que es una de las razones de su desigualdad social y económica (CEPAL, 2013).

De los programas revisados, el Programa 4 a 7 es el que menos referencia hace al maternalismo. Si bien identifica la figura de cuidadora principal con mujeres (madres, tías, hermanas, abuelas, otra) no contiene referencias explícitas a una maternidad normativa o impulsada desde el Estado, ni resuelve directamente los objetivos del programa a través de la misma.

Orientación familiarista en torno a los cuidados

La familia es una figura de la organización social poco cuestionada. Se la supone una unidad de intereses, un espacio de solidaridad carente de relaciones de poder y no un espacio de

producción, reproducción y redistribución. En las políticas revisadas, el familiarismo es coherente con la visión de la familia como un espacio privado que realiza la Constitución Política de la República de Chile. Esta indica que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad y que es deber del Estado dar protección a la población y a la familia propendiendo al fortalecimiento de esta última. De hecho, para el sistema de protección social las familias son el núcleo del desarrollo humano: *“El actor al que se dirigen las políticas públicas es la familia, considerando a ésta como aquel grupo que cuenta o en el que se pueden fortalecer capacidades para potenciar el máximo desarrollo de todos sus miembros” (Ministerio de Planificación, 2004, p. 11).*

En este aspecto, el objetivo del programa Chile Crece Contigo es la protección integral de la infancia y para su cumplimiento se dirige a las familias de los recién nacidos y de niños y niñas en edad preescolar. De esta manera, el subsistema despliega un conjunto de prestaciones dirigidas a la educación y al apoyo del grupo familiar. Entre los principios que propuso el Consejo Asesor para el diseño y la implementación de una política dirigida a niños, niñas y adolescentes se encuentra la familia como principal agente de desarrollo de los mismos:

De especial relevancia resulta el rol que se otorga a las familias de niños y niñas, considerando que son ellas y el entorno local los que deben desplegar un conjunto de habilidades para promover un desarrollo óptimo. Se destaca el derecho de niños y niñas a vivir en familia y los esfuerzos que la política pública debe realizar para otorgar los apoyos y elementos necesarios para fortalecer las competencias que las familias requieren para favorecer un adecuado desarrollo infantil (Ministerio de Desarrollo Social, 2015, p. 24).

Para el programa es necesario que la familia esté dispuesta a satisfacer las necesidades de cuidados que el subsistema establece. Así lo confirma también la entrevista con la informante clave, quien a propósito de la relevancia de la familia para el subsistema señala:

El entorno primordial es la familia y la comunidad un facilitador u obstaculizador. Por lo tanto, hay un conjunto de medidas destinadas a apoyar el entorno próximo de los niños de manera que puedan desempeñar mejor su rol en la crianza. Todos los programas que están incorporados en el Subsistema tienen este enfoque. En las discusiones para su diseño no hubo diferencias ni posiciones divergentes respecto del rol que le cabía a las familias en la

implementación de este programa a pesar de la diversidad ideológica del Consejo Asesor (Comunicación vía Skype, 24 julio 2017).

Además, cuando se refiere a la lactancia materna, dicho programa también sugiere que son las familias las que deciden cuánto tiempo y de qué manera se realiza la misma (no las mujeres madres que tendrán que hacerlo) y apela al apoyo que otros familiares pueden realizar para el cuidado de hijos mayores que pueden requerir atención y labores domésticas (Ministerio de Salud, 2010). Asimismo, dentro de los argumentos que se esgrimen para la promoción de la lactancia materna está lo que esta significa como ahorro monetario a la familia.

El ahorro de recursos para las familias de niños y niñas amamantados/as, tanto en alimentación, como en gastos médicos (estudios realizados en Santiago con madres que trabajaban separadas de sus hijos/as muestran un riesgo de diarrea, durante los primeros seis meses de vida, entre 7 y 20 veces mayor a los que recibían lactancia exclusiva, así como el doble de infecciones respiratorias), aproximadamente el 70% de las licencias médicas por enfermedad grave del hijo menor de un año, ocurre en el período de los primeros 6 meses de vida (Ministerio de Salud, 2010, p. 55).

Por su parte, los programas de transferencias condicionadas, como el subsistema Seguridades y Oportunidades, se han venido instalando en América Latina como una estrategia para que las familias en extrema pobreza puedan salir de esa condición. Estos vienen apoyados por programas de acompañamiento psicosocial y psicolaboral y definen como población usuaria a las familias (Artículo 30, Decreto Reglamento de la Ley 20.595) –en cuanto unidad de intereses–, pero en la práctica se centran en las mujeres. Son programas “feminizados”, en el sentido de que la mayoría de quienes reciben el beneficio monetario son mujeres. Sin embargo, esta percepción no obedece al reconocimiento de un derecho propio, sino derivado. En efecto, los titulares del derecho para acceder al beneficio son, en general, los niños, las niñas y los adolescentes. En consecuencia, las mujeres actúan como beneficiarias operativas del programa (CEPAL, 2013, p. 50).

El componente de transferencias monetarias otorga una base económica a las familias y las personas participantes en el programa, orientada a favorecer su participación en el mismo.

En el caso de Seguridades y Oportunidades, este apoyo económico perdura durante el proceso de intervención y está compuesto por un monto fijo asignado para cada familia participante denominado “bono de protección” (distribuido en 24 cuotas), así como por otros bonos y transferencias monetarias que se entregan de acuerdo con características de la composición familiar y de los compromisos establecidos (Ministerio de Desarrollo Social, 2017, p. 6).

La norma técnica asume que quien cumple los compromisos/condiciones para acceder a ciertas transferencias es la familia, sin distinguir qué miembro de la misma llevó a cabo la tarea-condición. El reglamento de la Ley 20.595 establece que cualquier integrante de la familia puede hacerlo en la forma y ante los organismos que se disponen para ello. No se consideran incentivos para que otros actores fuera de la familia puedan involucrarse en las tareas de cuidado que implican estas condiciones.

Este proceso ha sido llamado por Jacques Donzelot de responsabilización de la sociedad a través del empoderamiento femenino: estos programas apelan al sentido de responsabilidad de las mujeres para con sus familias a pesar de que implique una intensificación de la carga de trabajo (Schild, 2016, p. 73). Son las madres, en el ejercicio de las cualidades que el Estado les reconoce como inherentes, las llamadas a cumplir los objetivos de los programas de protección social: encargarse de disminuir la desnutrición infantil y asegurar la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y de la superación de la pobreza de su grupo familiar.

Por su parte, en el Programa 4 a 7 se reconoce una orientación desfamiliarizadora al establecer una transferencia de las responsabilidades de cuidado a una institución pública (Flores & Tena, 2014). El programa resuelve la necesidad reproductiva de cuidados de los niños y las niñas a través de su inscripción en los talleres contemplados para ellos. Sin embargo, un avance sustantivo en dicha orientación sería que estos espacios de cuidado estén distribuidos como derechos de la ciudadanía, con acceso universal, y no basados en la idea de merecimiento, es decir, condicionando su acceso a un empleo previo (Fraser, 2015, p. 151).

CONCLUSIONES

En este artículo se han analizado los subsistemas Chile Crece Contigo y Seguridades y Oportunidades y el Programa 4 a 7 Mujer Trabaja Tranquila de SERNAMEG. Dichos programas, que de alguna forma reconocen la desigualdad de género y se diseñan e implementan bajo el alero de la “transversalización de género”, fueron revisados para conocer de qué manera organizan la satisfacción de las necesidades reproductivas de la sociedad, qué rol le asignan a las familias y a las mujeres y madres y en qué medida enfrentan o no la idea de que el trabajo reproductivo es una labor que debe realizarse en el espacio privado.

A partir de los hallazgos se puede concluir que en todos estos programas las limitaciones del enfoque de género están dadas por la naturalización del rol asignado a las mujeres por la división sexual del trabajo y el uso productivo de ese rol para el avance de los objetivos de cada programa. Además, por la consideración de la familia como el espacio idóneo para organizar y satisfacer las tareas de cuidado, sin dar cuenta de la desigualdad de poder y de distribución de tareas que existe al interior de las mismas.

La forma en que se organiza la reproducción social en Chile es un límite para la igualdad de género. Mientras el trabajo reproductivo sea considerado una tarea privada y responsabilidad exclusiva de las mujeres, estas se encontrarán en una situación de subordinación y desigualdad. La solución no puede ser tampoco traspasar esta carga a otras mujeres (pobres y migrantes), ya que de esa manera se crean nuevas desigualdades entre las mujeres y se pospone una solución definitiva a la crisis reproductiva. El desafío es la desfamiliarización del trabajo reproductivo. El derecho al cuidado es clave y altamente relevante para transformar las relaciones de género vigentes.

BIBLIOGRAFÍA

- Andréu, J. (2000). Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada. *Fundación Centro Estudios Andaluces-Universidad de Granada*, 10(2), 1-34.
- Caro, P. (2009). Análisis del programa Chile Crece Contigo desde los ideales normativos y la noción de prueba. *Revista de Trabajo Social*, (77), 25-37.
- Carrasquer, P., Torns, T., Gil, E. T. & Díaz, A. R. (1998). El trabajo reproductivo. *Revista de Sociología*, (55), 95-114.
- CEPAL (2013). *Informe Anual 2012. Los bonos en la mira: aporte y carga para las mujeres*. Santiago de Chile: Organización de las Naciones Unidas.
- DIPRES (2015). Informe final de evaluación Programa de 4 a 7 Mujer Trabaja Tranquila. SERNAM, enero-agosto.
- Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero: trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Flores, R. & Tena, O. (2014). Maternalismo y discursos feministas latinoamericanos sobre el trabajo de cuidados: un tejido en tensión. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, 18(50), 27-42.
- Fraser, N. (2015). *Fortunas del feminismo*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Gobierno de Chile. (2012). Paternidad activa. Guía para promover la paternidad activa y la corresponsabilidad en el cuidado y crianza de niños y niñas. Para profesionales del Sistema de Protección Integral a la Infancia. Material de apoyo Chile Crece Contigo.
- _____ (2015). Nota metodológica Programa de Apoyo al Recién Nacido Chile Crece Contigo.
- INE (2015). Encuesta Nacional sobre Uso de Tiempo. Recuperado de https://historico-amu.ine.cl/enut/files/principales_resultados/documento_resultados_ENUT.pdf
- Hartmann, H. (2000 [1976]). La familia como lugar de lucha política, de género y de clase: el ejemplo del trabajo doméstico. En Navarro, M. & Stimpson, C. (Comps.), *Cambios sociales, económicos y culturales*, pp. 17-58. México: Fondo de Cultura Económica.
- Koven, S., & Michel, S. (1990). Womanly Duties: Maternalist Politics and the Origins of Welfare States in France, Germany, Great Britain, and the United States, 1880-1920. *The American Historical Review*, 95(4), 1076-1108.

- Lamadrid, S. (2014). *Ritmo revisitado. Representaciones de género en los 60*. Santiago: Cuarto Propio.
- Lewis, J. (1997). Gender and welfare regimes: further thoughts. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 4(2), 160-177.
- Martín Palomo, M. (2008). Los cuidados y las mujeres en las familias. *Política y Sociedad*, 45(2), 29-47.
- Ministerio de Desarrollo Social (2017). Norma técnica programa Familias Subsistema Seguridades y Oportunidades.
- Ministerio de Planificación (2004). Conceptos claves del sistema de protección social. Gobierno de Chile.
- Ministerio de Salud. (2010). Manual de lactancia materna: contenidos técnicos para profesionales de la salud Chile Crece Contigo.
- _____ (2015). Segundo Informe Semestral Programa de Apoyo al Recién Nacido.
- Moreno Domínguez, A. (2004). El familiarismo cultural en los Estados del bienestar del sur de Europa: transformaciones de las relaciones entre lo público y lo privado. *Sistema. Revista de Ciencias Sociales*, (182), 47-74.
- Murillo, S. (3003). *Cara y cruz del cuidado de las mujeres. Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. Donostia: SareEmakunde.
- Schild, V. (2016). Feminismo y neoliberalismo en América Latina. *New Left Review*, (96), enero-febrero, 63-79.
- SENAMA (2009). Encuesta Nacional de Dependencia en Personas Mayores. Recuperado de <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Dependencia-Personas-Mayores-2009.pdf>
- _____ (2016). Orientaciones técnicas Programa 4 a 7 Mujer Trabaja Tranquila.
- Todaro, R. (2004). *El trabajo se transforma: relaciones de producción y relaciones de género*. Santiago: Centro de Estudios de la Mujer.
- Valdés, X. (2007). *Vida en común: familia y vida privada en Chile*. Santiago: LOM.
- Wilson, E. (1977). *Women and the Welfare State*. Tavistock Publications, London.