

DOCUMENTO DE TRABAJO N° 158
MARZO DE 2017

Jóvenes que cuidan: impactos en su inclusión social

GIMENA DE LEÓN

Índice

Resumen ejecutivo	3
Agradecimientos	4
1. Introducción	5
2. Encuadre conceptual: jóvenes, cuidados y trayectorias vitales	7
3. La situación de las y los jóvenes frente al cuidado	11
3.1. Jóvenes que cuidan / Jóvenes con responsabilidades familiares	11
3.2. ¿Jóvenes que cuidan y estudian o trabajan? Impacto del cuidado sobre trayectoria educativa y laboral de los/as jóvenes	15
3.3. Estudio y cuidado.....	18
3.4. Trabajo y cuidado.....	19
4. Políticas públicas de cuidados y su incidencia en la población joven	21
4.1. Políticas de cuidado y su impacto en la población joven	21
4.1.1. Políticas de tiempo	22
4.1.2. Transferencias para sostenimiento del cuidado.....	25
4.1.3. Servicios de cuidado Infantil	27
4.2. Políticas de salud sexual y reproductiva.....	30
4.3. Programas de re vinculación escolar y promoción del empleo	31
5. Lecciones de la experiencia internacional	33
6. Recomendaciones	35
5.1. Políticas de Cuidado	37
5.2. Salud Sexual y Reproductiva.....	37
5.3. La coordinación de las políticas dirigidas a jóvenes.....	39
7. Bibliografía	42

Resumen ejecutivo

En Argentina, una de cada seis mujeres tiene su primer hijo antes de los 19 años. La maternidad adolescente se da mayormente en contextos de desigualdad: 7 de cada 10 madres jóvenes pertenecen a hogares de bajos ingresos.

Las responsabilidades de cuidado afectan no solo a las madres, sino a un conjunto importante de jóvenes. Casi 4 de cada 10 jóvenes en el país tiene responsabilidades de cuidado, sobre todo de niños. Sin embargo, este dato oculta una gran diferencia de género: **la proporción de mujeres que realiza esta importante función social duplica la de los varones.** El 30% de jóvenes manifestó haber tenido que abandonar sus estudios o su trabajo debido a las responsabilidades de cuidado. Nuevamente este dato afecta mayormente a las jóvenes mujeres.

Las mayores dificultades que enfrentan las mujeres jóvenes para continuar sus estudios o trabajar tiene consecuencias críticas para su autonomía, su empoderamiento y la construcción de su ciudadanía. Los lazos que genera la inclusión en las dos instituciones sociales clave (escuela y trabajo) son fundamentales para el desarrollo de las personas. Las trayectorias escolares interrumpidas confina a las jóvenes al ámbito doméstico, afectando su autonomía y posibilidad de desarrollar un capital social y cultural necesario para su desarrollo personal.

Del universo de jóvenes que no estudian ni trabajan pero cuidan, el 95% está representado por mujeres. Lejos de tratarse de una población que “no hace nada” y que es conceptualizada a través de la visión peyorativa y estereotipada del término “Ni-Ni”, una parte importante de estas jóvenes realizan, de forma no remunerada, tareas de cuidado esenciales para el sostenimiento y la reproducción de la sociedad.

Frente a esta situación, existe un conjunto importante de políticas que pueden implementarse o fortalecerse. El objetivo de este documento es destacar la importancia que adquieren las responsabilidades del cuidado durante la juventud como mecanismo que impide a los jóvenes una efectiva participación en la sociedad y enfatizar la necesidad de contar con políticas públicas que apoyen esa función.

Agradecimientos

La autora agradece especialmente a Fabián Repetto, Gala Díaz Langou y José Florito por la atenta lectura, valiosos comentarios y sugerencias a versiones previas del documento y por las enriquecedoras discusiones e intercambios mantenidos durante su desarrollo; a Malena Acuña y Ian Hülskamp por el procesamiento de los datos y a Alejandro Biondi por la asistencia en la investigación.

También agradece los valiosos comentarios vertidos por quienes participaron en reuniones de discusión y presentación de este documento: Néstor López, Claudia Jacinto, Mónica Bifarello, Agustina Corica, Milena Arancibia y Alejandra Cardini.

1. Introducción

Este documento se enmarca en la Iniciativa “Jóvenes con Derechos, Jóvenes con Oportunidades” de CIPPEC cuyo objetivo es promover el diseño e implementación de una política integral y federal de juventud, que garantice el efectivo ejercicio de los derechos de todos los jóvenes¹ en condiciones de equidad.

Los jóvenes representan casi un cuarto de la población en Argentina (Censo, 2010) y constituyen un grupo etario de particular importancia para el desarrollo del país. La juventud es un periodo central en el desarrollo de las personas y de las sociedades, ya que es cuando se construyen las oportunidades de acumulación de recursos vía estudio o trabajo, ámbitos centrales para la inclusión social. En su tránsito a la vida adulta, los jóvenes experimentan desafíos específicos que requieren la presencia de un Estado atento para acompañarlos con políticas que faciliten esa transición. Esto condicionará la capitalización de sus capacidades y, por lo tanto, será decisivo para el desarrollo social y económico de la futura Argentina.

Desde la sociología de las transiciones, el período que va desde los 15 a los 29 años es crítico, en la medida en que es durante estos años que se toman decisiones fundamentales que afectan su bienestar presente y futuro y determinan en gran parte las posibilidades de inclusión en la sociedad. Se identifican cuatro hitos fundamentales que se entrelazan para generar trayectorias diferenciales: la terminalidad educativa; la inserción en el primer empleo; la tenencia del primer hijo; y la conformación del hogar propio. La calidad, temporalidad y secuencia de estos eventos tiene un enorme impacto en la probabilidad de emprender trayectorias inclusivas por parte de los jóvenes en la sociedad (Cecchini, Filgueira, Martínez y Rossel, 2015).

Cuando los jóvenes adelantan la tenencia del primer hijo sin haber completado previamente otros pasos en su proceso de transición, como la finalización de la educación media y el ingreso al mercado de trabajo, se exponen a situaciones de mayor riesgo y vulnerabilidad.

Esta vulnerabilidad se acentúa frente a la debilidad de políticas públicas que apoyen a las familias en esta labor. Entre estas políticas se encuentran las que brindan apoyo a las familias a través de “tiempo” (régimen de licencias), “transferencias económicas” (estipendio para la contratación de servicios de cuidado) y servicios de cuidado (centros de cuidado infantil, jardines maternos o de infantes). La arquitectura de protección social de nuestro país se consolidó sobre la premisa de que la familia es la principal esfera que resuelve las demandas de cuidado, fundamentalmente a través del trabajo no remunerado de las mujeres, en un esquema tradicional de “hombre proveedor-mujer cuidadora”. Esto

¹ El uso de un lenguaje que no discrimine por género es una preocupación de la autora. Sin embargo, dado que no hay acuerdo sobre la manera de hacerlo en español y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar el femenino y masculino en simultáneo para visibilizar la existencia de todos los géneros, se optó por emplear el genérico tradicional masculino. Se entiende que todas las menciones en genérico refieren siempre a todos los géneros, salvo cuando se especifique lo contrario.

explica la débil presencia estatal en intervenciones que reduzcan el costo, en tiempo y dinero, que conlleva el cumplimiento de esta responsabilidad.

Sin embargo, en las décadas recientes se asistió a profundos cambios en las configuraciones y dinámicas familiares. El aumento de la participación laboral de las mujeres y el incremento de hogares monoparentales, hace que la configuración actual de las familias sea más diversa y heterogénea y que ésta se encuentre con dificultades para cumplir la función de cuidado. Asimismo, debido al envejecimiento poblacional, las demandas de cuidado se incrementan, aumentando la presión hacia las familias.

La debilidad o ausencia de políticas que apoyen a las familias en las responsabilidades de cuidado deja libradas a éstas a su propia capacidad de resolver esta tarea. Así, las familias de jóvenes de altos ingresos podrán contratar servicios especializados o ayuda doméstica para el cuidado, mientras que las de bajos ingresos deberán “adaptarse” a esta situación mediante estrategias que, en general, refuerzan los factores de exclusión: retiran a la mujer de la educación formal y de la actividad laboral, apresuran la inserción del varón en el empleo en condiciones de desprotección social y vulnerabilidad, o realizan una combinación de ambas (Filgueira, 2007).

Resulta insoslayable la incorporación de la mirada de género al análisis de la juventud en el marco de sus trayectorias educativas y laborales y, a través de ella, el análisis del impacto de las actividades de cuidado en las mujeres jóvenes. En la infancia y la adolescencia se conforma la identidad –por un proceso de adscripción e identificación con los modelos vigentes –y la asignación genérica se constituye en condicionante de la construcción de la identidad y del proyecto de vida. Así, los jóvenes se han preparado para acceder a la vida adulta a través del trabajo productivo y las jóvenes, para la reproducción y el trabajo de cuidado. Las concepciones culturales acerca de lo que les corresponde ser y hacer a hombres y mujeres, y aquellas referidas al valor de las actividades y capacidades femeninas, se trasladan al ámbito laboral e interactúan con las exigencias y condicionantes productivos y económicos, determinando la división sexual del trabajo (PNUD, AECID y PBA, 2012).

En esta línea, este documento aborda el tema de las responsabilidades de cuidado específicamente en la población joven, a fin de generar evidencia sobre los vínculos existentes entre ser joven con responsabilidades de cuidado y la participación en la educación y el empleo, y producir recomendaciones en materia de política pública. Argumenta a favor de la incorporación de medidas que apoyen la función de cuidado que las jóvenes cumplen en sus ámbitos familiares y que impiden una participación plena en los principales ámbitos de inserción social: el estudio y el trabajo. Entre ellas, la ampliación de la oferta pública de servicios de cuidado para la primera infancia constituye un eje crítico para el logro de una mayor participación femenina en el mercado de trabajo, con el consiguiente efecto positivo en la pobreza de los hogares donde esta participación es menor. La experiencia internacional ha sugerido que las bajas tasas de pobreza de la población

infantil se vinculan con altas tasas de participación de las madres (Cecchini et al, 2015). Esta variable contribuiría, asimismo, a atenuar la finalización del bono demográfico aumentando la productividad agregada del país².

Luego de esta introducción, en la segunda sección, se realiza un encuadre conceptual de la juventud y se discute teóricamente la cuestión del cuidado y los abordajes posibles para comprender su importancia en el marco de las trayectorias vitales de los jóvenes. La tercera sección analiza la situación de los “que cuidan”, tanto en términos de su relación con el mercado de trabajo como con su inserción educativa. La cuarta sección analiza las políticas vigentes que brindan algún tipo de apoyo al cuidado y el impacto o participación de los jóvenes en ellas. Finalmente, la última sección, brinda una serie de recomendaciones en materia de política pública.

2. Encuadre conceptual: jóvenes, cuidados y trayectorias vitales

La juventud es una etapa clave en la vida de las personas³. La acumulación de activos necesarios para acceder a la vida adulta encuentra un punto de inflexión en este período (Trucco y Ullmann, 2015), dado que es en esta etapa cuando los jóvenes deciden sobre eventos clave que tendrán un peso crucial en sus trayectorias futuras. Desde el enfoque de las transiciones, estos eventos son: la finalización de la educación media, el inicio de la vida laboral, la salida del hogar de origen, y el comienzo de la vida reproductiva. La forma en que se van asumiendo y secuenciando estos roles adultos en la vida de adolescentes y jóvenes condiciona en gran parte el acceso a oportunidades y bienestar en años posteriores (Coleman, 1974).

Durante la adolescencia y la temprana juventud los jóvenes acceden a fuentes de bienestar a partir de sus familias de origen; pero este ámbito de colectivización del riesgo comienza a debilitarse frente a la centralidad que adquieren el mercado y el Estado en la vida de los jóvenes, que pasan de ser estudiantes a trabajadores, de miembros de una familia a creadores de otra y de hijos a progenitores (Rossel y Filgueira, 2015). La temporalidad, secuencia y calidad de los eventos en el pasaje a la vida adulta determinarán en gran medida las trayectorias futuras de los jóvenes. Cuando se adelantan a la media de su cohorte en el pasaje por estos eventos, es más probable que experimenten situaciones de exclusión social (PNUD, 2009). Del mismo modo hay secuencias paradigmáticas de exposición a la exclusión: por ejemplo, la procreación antes de finalizar la escolaridad obligatoria y sin estar inserto en el mercado de trabajo (Rossel y Filgueira, 2015). El calendario de la fecundidad tendrá consecuencias decisivas en las otras esferas de transición a la vida adulta,

² El bono demográfico refiere al periodo en que los países gozan de una baja tasa de dependencia; vale decir donde la población económicamente activa es proporcionalmente mayor a la proporción de población infantil y adulta mayor. En Argentina, este periodo llegará a su fin hacia 2040.

³ Esta sección se basa en De León, Gimena. Políticas de cuidado en clave regional: avances y desafíos en Argentina, publicada en <http://www.ar.undp.org/content/argentina/es/home/library/poverty/ArtCuidados.html>

determinando a su vez las posibilidades de integración en los circuitos económicos, sociales y culturales. Así, el inicio de la vida reproductiva impactará en las decisiones acerca de las trayectorias educativa y laboral, y en la posibilidad de conformar un hogar propio. De todos los eventos que se analizan en la lógica de las transiciones la tenencia del primer hijo es - particularmente para las mujeres- el más “inelástico” (Filardo, 2015). Se puede entrar y salir del mercado laboral; se puede abandonar y luego retomar los estudios y también se puede volver al hogar de origen una vez que se han tenido experiencias de autonomía. Pero es infrecuente la reversibilidad del estado de “ser madre” una vez que nace el primer hijo (Filardo, 2015).

La centralidad del momento en el que los jóvenes comienzan su vida reproductiva radica en las implicancias que este paso tiene para los otros hitos de transición. La tenencia del primer hijo en edades muy tempranas expone a los jóvenes a situaciones de cuidado cuando todavía no se han consolidado las trayectorias educativa y laboral, lo que los aleja de los principales espacios de inserción social y construcción de ciudadanía. Ha sido ampliamente documentada la relación estrecha entre la permanencia en el sistema educativo y la edad en la que las jóvenes, sobre todo, tienen su primer hijo. Tanto como causa o como efecto del embarazo adolescente, la deserción escolar es un factor fuertemente asociado a la maternidad temprana. En muchos casos, las adolescentes dejan de estudiar y, luego, quedan embarazadas como una búsqueda de completar un proyecto de vida que ha quedado trunco, mientras en otros casos la evidencia muestra que abandonan los estudios al quedar embarazadas (OSSyR, 2014). Es importante señalar que la ocurrencia efectiva de este evento está determinada por el estrato socio-económico de pertenencia. Los jóvenes provenientes de estratos superiores tienen mayor propensión a postergar la tenencia del primer hijo, mientras que el embarazo no intencional incide más entre jóvenes de estratos más bajos, conformando un círculo vicioso de reproducción de la exclusión (OSSyR, 2014).

En relación con la inserción laboral, el embarazo en edades tempranas sitúa a los jóvenes frente a la necesidad de generar un ingreso para sostener al nuevo núcleo familiar. De este modo, los hombres jóvenes adelantan el “momento ideal” para insertarse laboralmente e ingresan al mercado laboral de manera precaria. Este hecho tendrá consecuencias decisivas en su trayectoria hacia el trabajo decente (Bertranou y Casanova, 2015).

El impacto de las responsabilidades de cuidado en la población joven sobre sus trayectorias de inclusión es mayor en vistas a la debilidad de las políticas públicas para proveer respuestas integrales. La escasa infraestructura pública de cuidados -destinada a la primera infancia- refuerza el rol de las familias y las mujeres en la provisión de estos servicios (PNUD, 2009). Así, las familias de estratos socioeconómicos más altos tercerizan parte o toda la responsabilidad del cuidado, a través de la contratación de ayuda doméstica o de servicios privados, mientras las de menores ingresos recurren a “mecanismos adaptativos” (comparten intergeneracionalmente las tareas de cuidado; o retiran la

participación de las mujeres en el mercado de trabajo) que incrementan su vulnerabilidad (Filgueira, 2007; CEPAL, 2009).

Podría definirse al cuidado como el conjunto de “aquellas actividades y relaciones orientadas a alcanzar los requerimientos físicos y emocionales de niños y adultos dependientes, así como los marcos normativos, económicos y sociales dentro de los cuales éstas son asignadas y llevadas a cabo” (Daly y Lewis, 2000). Asimismo, hablar de cuidado implica tener en cuenta sus múltiples dimensiones. Siguiendo a Batthyany (2004), en tanto producción de bienes y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio, abarca tanto el cuidado material que implica un trabajo, el cuidado económico que implica un costo y el cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo. Por otra parte, la especificidad del trabajo de cuidado es la de estar basado en lo relacional, ya sea en el contexto familiar o por fuera de él. En el marco de la familia, su carácter a la vez obligatorio y percibido frecuentemente como desinteresado le otorga una dimensión moral y emocional (Batthyany, 2013).

La economía feminista puso de relevancia el valor económico del trabajo no remunerado que realizan las mujeres, en la medida en que sostiene la organización productiva y la reproducción de la fuerza de trabajo de los países (Rodríguez Enríquez, 2007). Asociarle al término *cuidado* el concepto de economía implica concentrarse en aquellos aspectos de esta actividad que generan, o contribuyen a generar, valor económico. Es decir, lo que particularmente interesa a la economía del cuidado es la relación que existe entre la manera cómo las sociedades organizan el cuidado de sus miembros y el funcionamiento del sistema económico. Desde esta perspectiva, el cuidado actuaría como una externalidad del sistema económico (Rodríguez Enríquez, 2007), una actividad de la cual el Estado y la sociedad dependen para sostenerse.

La organización social del cuidado refiere a la manera en que inter-relacionadamente las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidado (Pautassi y Rodríguez Enríquez, 2014). En las sociedades modernas capitalistas, la familia ocupa un lugar central en esta organización. Esto permeó el modo cómo se estructuraron los sistemas de protección social en América Latina, que asumieron que el cuidado se trataba de una cuestión privada, de la cual tiene que encargarse la familia. Aun hoy el cuidado es resistido como una esfera dable de regulación o protección (Provoste Fernández, 2012). Si bien hay avances en algunos instrumentos de política, las acciones presentan debilidades para proveer una respuesta integral y esos vacíos agudizan los problemas vinculados con cambios en la estructura demográfica, complejización de las familias, modificación en los patrones de empleo y participación económica de las mujeres.

Respecto de este último aspecto, la tasa de actividad de las mujeres está directamente relacionada con la maternidad. Según surge del informe de PNUD (2014), en 2012 para el total de aglomerados urbanos del país, entre las mujeres de 14 a 49 años existían 20 puntos diferenciales en la tasa de actividad entre madres y no madres (60 versus 80 por ciento).

La provisión de infraestructura pública de cuidado, sobre todo de niños, es una medida con efectos positivos en el incremento de dicha participación. Sanchís y Katzkowicz (2014) constataron que la no asistencia a un establecimiento por parte de niños menores a 4 años eleva la proporción de mujeres inactivas que se dedican exclusivamente a tareas del hogar. Asimismo, otras investigaciones han constatado el efecto positivo de la ampliación de la oferta de cuidados en las posibilidades de participación económica femenina. Dos estudios citados en Vegas y Santibáñez (2010) sobre evaluaciones realizadas en Colombia y Argentina sugieren, en el caso colombiano, que el programa de guarderías y cuidado infantil implementado a gran escala aumentó en 31% la probabilidad promedio de que las madres trabajaran. En Argentina, por su parte, Berlinski y Galiani (2005) evaluaron el impacto de la expansión de la infraestructura del preescolar sobre el empleo de la madre, encontrando un impacto positivo sobre la probabilidad del mismo, entre 7 y 14 puntos porcentuales (citado en Vegas y Santibáñez, 2010).

Un elemento central para el análisis de las políticas de cuidado es la posibilidad que las mismas brindan para “desfamiliarizar” a las personas (Esping Andersen, 1999). Este concepto alude al modo en que el Estado (mediante diferentes instrumentos y medidas de política pública) aliviana la carga que el cuidado representa para las familias. De este modo, una mayor des familiarización a través de una mayor presencia estatal en la materia permite que las familias puedan obtener recursos de tiempo y servicios que solucionen sus demandas de cuidado, con independencia de los arreglos informales que se dan en este ámbito. La desfamiliarización puede entenderse, así, como una colectivización de las necesidades familiares, o “una mayor responsabilidad del conjunto de la sociedad para procurar el bienestar y satisfacción vital de los integrantes de las familias” (Sunkel, 2006: 21)⁴.

Las políticas actuales, escasas y débiles, hacen que la actual organización del cuidado constituya un “vector de reproducción de la pobreza” (ADC, CIEPP y ELA, 2014) ya que condiciona la posibilidad de resolver las demandas a los recursos que tenga la familia. De esta forma, la desigual distribución de recursos implica una provisión desigual, en cantidad y calidad, de servicios de cuidado, exponiendo a las familias de quintiles más bajos de ingreso a situaciones de vulnerabilidad (CEPAL, 2009). A su vez, los cambios demográficos vinculados al progresivo envejecimiento poblacional, sumado a la creciente participación femenina en el mercado de trabajo, la monoparentalidad y el aumento en los índices de divorcios hace que la posibilidad de las familias de hacer frente al cuidado se vea disminuida.

⁴ Este concepto advierte sobre la necesidad de incrementar la presencia del Estado en el campo del cuidado, reconociendo el rol indelegable de la familia. Se trata de que el Estado ponga a disposición de las familias un set de recursos para que aquéllas planteen las estrategias de cuidado que les resulten más convenientes. En última instancia se trata de hacer del cuidado una cuestión pública.

3. La situación de las y los jóvenes frente al cuidado

3.1. Jóvenes que cuidan

El 29% de jóvenes entre 15 y 29 años en Argentina tiene hijos⁵. Solo el 5% inició su vida reproductiva entre los 15 y los 19 años. En el subgrupo de 25 a 29 el 56% tiene hijos. Entre las mujeres, el 36% tiene un hijo antes de los 30 años, mientras que este porcentaje disminuye en el caso de los varones a 22%. El 90% de quienes tienen hijos conviven con ellos, aunque este dato difiere por sexo: mientras casi la totalidad de mujeres lo hace, solo el 75% de los varones convive con sus hijos (ENJ, 2014).

El momento en que los jóvenes tienen su primer hijo varía según los estratos socioeconómicos de origen. Así, los embarazos tempranos tienden a ocurrir fundamentalmente en estratos socioeconómicos bajos, mientras la decisión de postergar la procreación tiende a ser un comportamiento de estratos relativamente mejor posicionados, posiblemente como una adaptación a expectativas de desarrollo educativo y laboral que requiere la sociedad actual para la integración en los principales circuitos económicos y sociales (Katzman, 2011).

En Argentina, una de cada seis mujeres tiene su primer hijo antes de los 19 años (OSSyR, 2014). El 15% de nacimientos en 2014 fue de madres menores de 20 años (DEIS, 2015). Esto implica que el 17% de las jóvenes de 19 años es madre (CIPPEC, en base a EPH 2015). Asimismo, la maternidad adolescente se da mayormente en contextos de desigualdad. Así, 7 de cada 10 madres jóvenes pertenecen a hogares de bajos ingresos (OSSyR, 2014). A medida que las mujeres alcanzan mayores niveles de educación, disminuye el número de hijos, lo cual demuestra el peso que la educación tiene como predictor de la fecundidad. Las mujeres con hasta primario completo, en promedio, tienen 3,4 hijos, cifra que desciende a 2,0 hijos por mujer entre quienes tienen nivel terciario o universitario incompleto o más (ESSyR, 2013).

La responsabilidad de brindar cuidados de manera muy temprana tiene consecuencias decisivas en las trayectorias, particularmente en el momento de insertarse en el mercado de trabajo. En efecto, la mayoría de quienes no han iniciado aún su vida reproductiva estudia, no trabaja, no busca trabajo y no cuida a otras personas. Quienes tienen hijos, en cambio, participan más en la fuerza de trabajo y en la provisión de cuidado. Un 63% de quienes tiene hijos trabaja o busca trabajo, mientras ese porcentaje es de 49% en el caso de los jóvenes que no tienen hijos (ENJ, 2014).

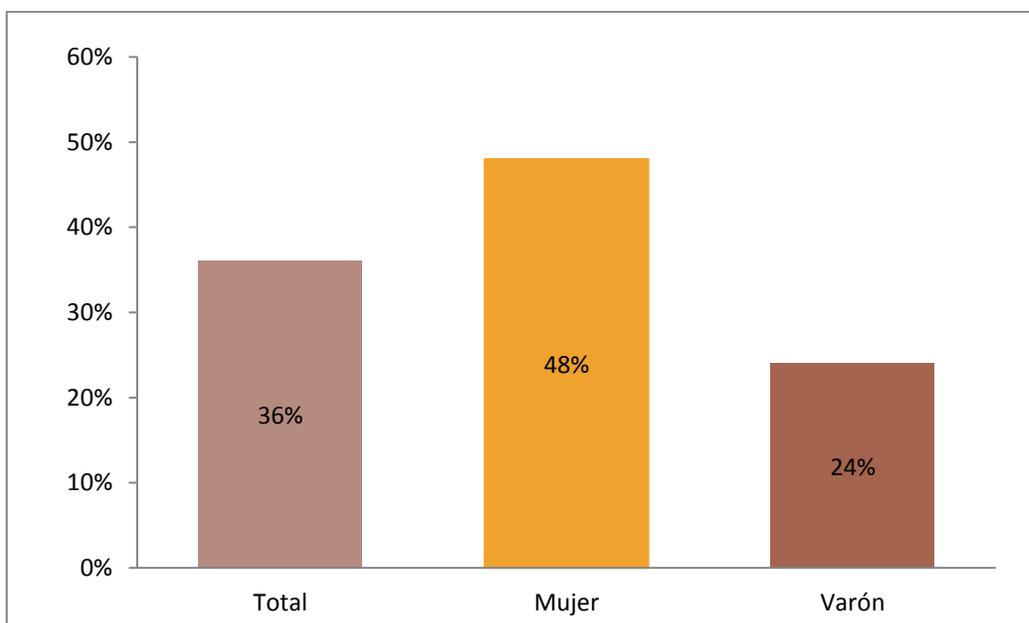
En Argentina, tener hijos disminuye el nivel de ingreso de las familias. Dado que los niños consumen más que los ingresos que generan, y en nuestro país son las familias quienes cubren la mayor parte de ese déficit, la presencia de niños en los hogares tiende a aumentar

⁵ Los datos utilizados en esta sección surgen de la Encuesta Nacional de Juventud aplicada como un módulo adicional de la Encuesta Anual de Hogares Urbanos (EAHU) en 2014, cuyos informes han sido publicados por el INDEC. No se pudieron conseguir los microdatos debido a que las autoridades de ese Instituto argumentaron que la Encuesta no es representativa de "jóvenes", sino de "jóvenes en hogares numerosos."

la propensión a la pobreza de los mismos (Acuña, 2015). En el caso de los jóvenes, la reducción del ingreso impacta negativa y diferencialmente, dado que se encuentran en plena transición hacia la vida adulta, con eventos todavía no completados. Los jóvenes que tienen hijos en edades muy tempranas todavía no se han consolidado en un empleo formal, ni han logrado conformar un hogar autónomo, lo que reduce sus capacidades de satisfacer las demandas de cuidado de personas dependientes y cumplir las responsabilidades familiares adquiridas.

Casi 4 de cada 10 jóvenes en el país tiene responsabilidades de cuidado, sobre todo de niños (el 34% de los jóvenes cuida niños habitualmente, dentro o fuera de su propio hogar y un 3% cuida a adultos mayores). Sin embargo, este dato oculta una gran diferencia de género: **la tasa de mujeres que realizan esta importante función social duplica a la de los varones**; como muestra el **gráfico 1**, mientras el 24% de los varones jóvenes realiza actividades de cuidado, este porcentaje aumenta a 48% en el caso de las mujeres (ENJ, 2014).

Gráfico 1. Jóvenes de 15 a 29 años que realizan actividades de cuidado, por sexo. Total país, 2014

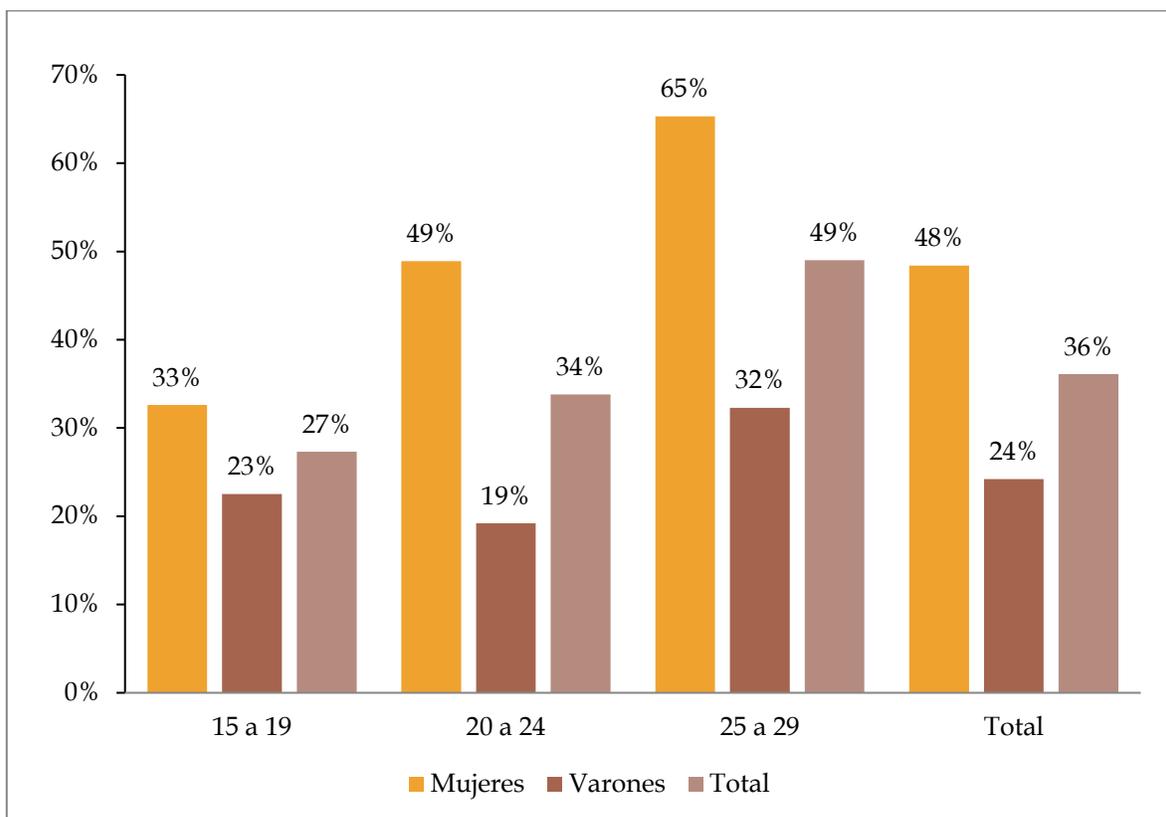


Fuente: Encuesta Nacional de Juventud, INDEC, 2014.

Un elemento no menor en el análisis de la población joven con responsabilidades de cuidado es la cuestión electiva en el cumplimiento de esta función. Los datos disponibles no permiten analizar si el cuidado se realiza de manera voluntaria, o porque no existen opciones que permitan realizar otros arreglos. Una mirada de la distribución del cuidado por franjas etarias podría constituir una pista para este análisis, en el supuesto de que es probable que la población menor a 19 años desarrolle estas actividades como única opción.

La tendencia de mayor cantidad de mujeres jóvenes que cuida se mantiene en todos los subgrupos de edad, aunque lógicamente tiene una incidencia menor en el grupo de edad de 15 a 19 años, y aumenta a medida que crece la edad. El 33% de las jóvenes entre 15 y 19 años cuida, mientras que el guarismo asciende a 49% en el grupo entre 20 a 24 años. En el grupo de 20 a 24 la brecha en mujeres y varones que cuidan alcanza 2,5 veces. Por otra parte, el 27% de adolescentes entre 15 y 19 años que cuida no tiene necesariamente responsabilidades parentales, sino que cuida niños que no son sus hijos, por ejemplo hermanos menores o sobrinos.

Gráfico 2. Jóvenes de 15 a 29 años que realizan actividades de cuidado, por grupo etario y sexo. Total país, 2014



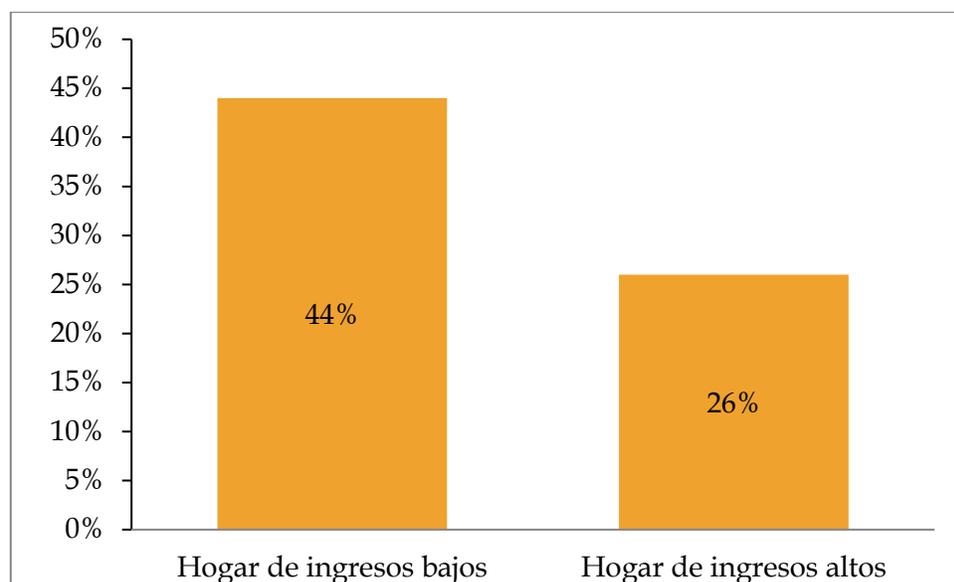
Fuente: Encuesta Nacional de Juventud, INDEC, 2014.

Por otra parte, los datos del Módulo de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes en Argentina (MANNA, 2012) muestran la incidencia del trabajo infantil en la población de 14 y 15 años, con un mayor peso relativo de las niñas y adolescentes en ellas. Así, mientras un 8,9% de las adolescentes en ese rango de edad realizaba trabajo doméstico de forma intensiva, ese porcentaje disminuye a la mitad (4,4%) en el caso de los varones de la misma edad. A medida que aumenta la edad, crece el porcentaje de trabajo y se evidencia una mayor presencia del trabajo de mercado en relación con el trabajo doméstico, a la vez que se ensancha la diferencia entre varones y mujeres con una presencia mayor de éstas en las

tareas domésticas y menor presencia relativa en el trabajo para el mercado. Así, en la población de 16 y 17 años, el 11% de los varones realizaba actividad doméstica intensiva contra el 17% de las mujeres, mientras esta tendencia se invierte en el caso del trabajo para el mercado: allí un 12% de mujeres realiza trabajo para el mercado contra un 21,3% de varones (MANNA, 2012).

Las actividades de cuidado tienen una incidencia mayor entre los jóvenes provenientes de hogares de bajos ingresos. El 44% de jóvenes que viven en hogares con ingresos bajos realizan actividades de cuidado, comparado con un 26% de jóvenes que viven en hogares del primer quintil. Un gran porcentaje del grupo de jóvenes que no estudia, no trabaja, ni busca trabajo (76%) que pertenece al sector de menores ingresos realiza actividades de cuidado. Es interesante destacar este último punto: dentro del grupo de jóvenes que no está incluido en la fuerza laboral y no estudia y que se encuentra en el estrato de ingresos del hogar más bajo, existe una mayoría que, lejos de estar ociosa, se dedica a cuidar a otras personas.

Gráfico 3. Jóvenes de 15 a 19 años que realizan actividades de cuidado, según nivel de ingresos de su hogar. Total país, 2014



Fuente: Encuesta Nacional de Juventud, INDEC, 2014.

Respecto del nivel educativo, la menor proporción de jóvenes que cuida se encuentra entre quienes cuentan con nivel terciario o universitario incompleto: solo 24% participa de actividades de cuidado. Por su parte, 4 de cada 10 (39,9%) jóvenes con secundario incompleto participa en tareas de cuidado de niños y/o personas mayores. Entre quienes han finalizado el secundario, un 46% tiene responsabilidades de cuidado. Cabe destacar que en este grupo quienes no siguen estudiando evidencian una participación en actividades de cuidado tres veces más alta que aquéllos que continúan estudios superiores (34,9% vs.

11,6%). Este dato pone en evidencia, como ya se mencionó, que el nivel de educación formal que alcanzan los jóvenes es un buen predictor de la vida reproductiva y, por ende, del peso y las consecuencias que las responsabilidades de cuidado tienen en las probabilidades de continuar estudiando.

El tiempo que la población joven dedica al cuidado es mayor al tiempo dedicado a un trabajo a tiempo completo. Las actividades de cuidado de niños les insumen a los jóvenes un promedio de 56 horas semanales. Las mujeres duplican la cantidad de horas dedicadas al cuidado respecto de los varones, llegando a las 86 horas entre las de 25 a 29 años: una dedicación de tiempo completo de 10 horas diarias en promedio (ENJ, 2014)⁶.

3.2. ¿Jóvenes que cuidan y estudian / trabajan? Impacto del cuidado sobre trayectoria educativa y laboral de los jóvenes

La tenencia de un hijo, posiciona a los jóvenes frente a mayores dificultades para transitar los otros eventos vinculados con su pasaje a la vida adulta. Así, es probable que los jóvenes con hijos que todavía no han podido conformar un hogar autónomo, conseguido un trabajo decente o finalizado su proceso de formación encuentren más dificultades para completar esos procesos debido a las responsabilidades familiares adquiridas.

La imposibilidad mayor que enfrentan las mujeres jóvenes para continuar sus estudios o trabajar genera consecuencias críticas para su autonomía, su empoderamiento y la construcción de su ciudadanía. Es sabido que los lazos que genera la inclusión en las dos instituciones sociales clave de socialización (escuela y trabajo) son fundamentales para el desarrollo de las personas. Es justamente en la etapa de la juventud cuando debe producirse con más fuerza el proceso de acumulación de recursos, a través de las calificaciones a las que se acceden vía el estudio y la práctica laboral, que serán centrales para la inclusión social.

Pero, además, se han señalado otros efectos nocivos del abandono escolar temprano: posible pérdida de capital social; secuelas psicológicas ligadas a la frustración ante la incapacidad de ajustar el comportamiento a la norma social vigente y cese de obligaciones relacionadas al rol de estudiante que generaría una “vacancia” para la asunción de responsabilidades adultas de manera prematura (Katzman, 2009).

Estas situaciones generan efectos aún peores para las mujeres. El confinamiento al espacio doméstico, como ámbito prioritario de desarrollo personal, junto al abandono temprano de la educación formal, produce en las jóvenes profundas marcas asociadas a

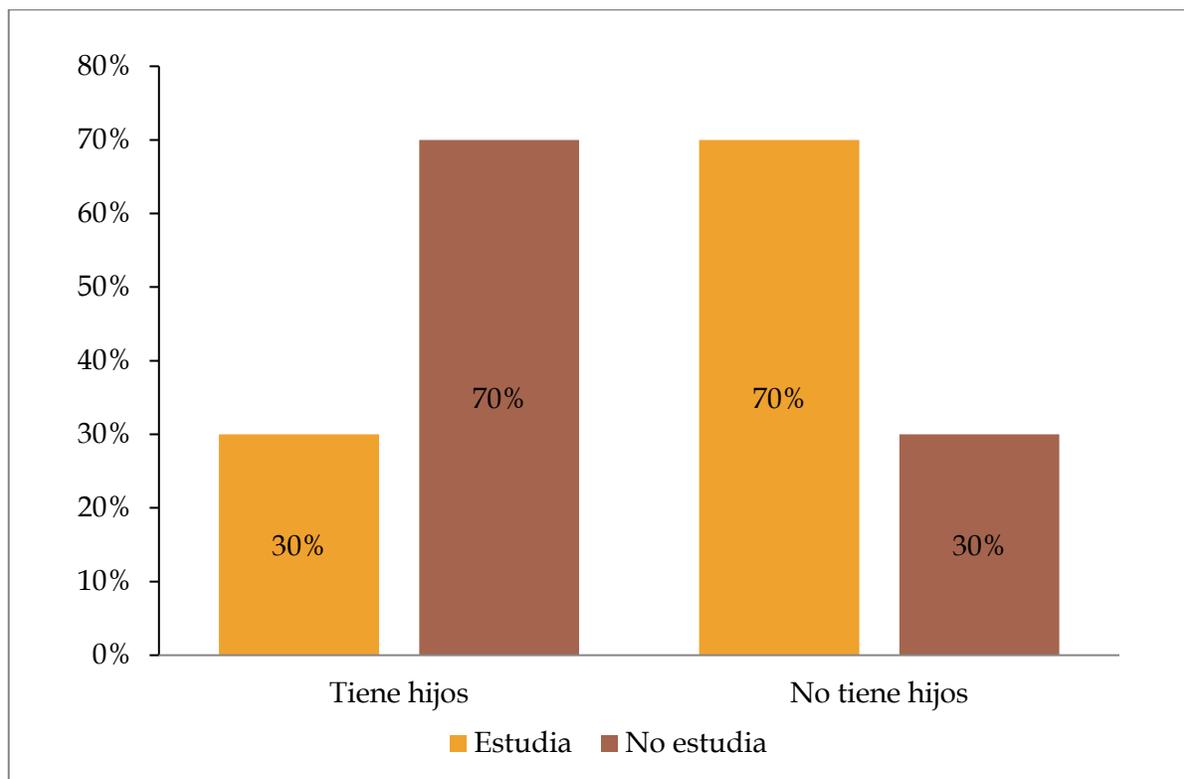
⁶ Según la Encuesta de Uso del Tiempo aplicada como un módulo específico de la EAHU en 2013 las mujeres jóvenes (18 a 29 años) dedican 6,5 horas diarias a las tareas de cuidado y domésticas en general, mientras el tiempo que le dedican los varones jóvenes es menos de la mitad, 2,9 h (INDEC, 2013). Es destacable que, comparando con lo que sucede en el promedio general de la población, la brecha en el tiempo que dedican mujeres y varones a estas actividades se amplía en el caso de la población joven. Las mujeres en el promedio de la población le dedican 6,4 h mientras en el caso de los varones ese tiempo es de 3,4 h.

sentimientos de inferioridad, baja autoestima y graves dificultades para proyectar un futuro mejor al presente (PNUD, AECID y PBA, 2012). Interrumpir las trayectorias escolares, sea por razones de una maternidad temprana o por la falta de recursos económicos, restringe sus posibilidades de vinculación social y afecta el desarrollo de un capital cultural y social que les permita integrarse a la sociedad desde una posición de sujetos con derechos.

En síntesis, más allá de las políticas de cuidado, que serán el eje de la próxima sección, en términos de políticas que pueden prevenir la maternidad temprana, fundamentalmente la no intencional, se debe señalar la importancia de abordar de manera más robusta el acceso a medidas que permitan evitar el embarazo no planificado. Dada la alta incidencia del embarazo adolescente, y de la no intencionalidad (69%) del mismo, es necesario abordar deudas pendientes en la esfera de los servicios de salud (OSSyR, 2014). Asimismo, el alto porcentaje de embarazos “intencionales” en esta franja de edad evidencia causas estructurales que se fundan en la persistencia de fuertes estereotipos de género en torno a los roles y proyectos de vida que la sociedad transmite a las adolescentes y jóvenes que muchas veces revelan el fracaso en la posibilidad de inclusión a través del estudio y el trabajo (OSSyR, 2014), y en la existencia de pautas patriarcales que se encuentran más arraigadas en los segmentos sociales de menores ingresos (Filgueira, 2007). Por ello, mientras más temprano ocurra la tenencia del primer hijo, sin que los otros procesos que facilitan la emancipación económica se hayan dado, los jóvenes y fundamentalmente las jóvenes, serán más propicios a atravesar situaciones de exclusión social.

Como se observa en el **gráfico 4**, en nuestro país, 7 de cada 10 jóvenes que tiene hijos no estudia, mientras este porcentaje se invierte en la población de jóvenes sin hijos (el 70% estudia y 30% no). Entre quienes no estudian una proporción importante (44%) trabaja o busca trabajo, mientras un 26% no trabaja ni busca trabajo porque cuida a sus hijos (ENJ, 2014).

Gráfico 4. Jóvenes de 15 a 29 años según responsabilidades familiares y participación educativa. Total país, 2014

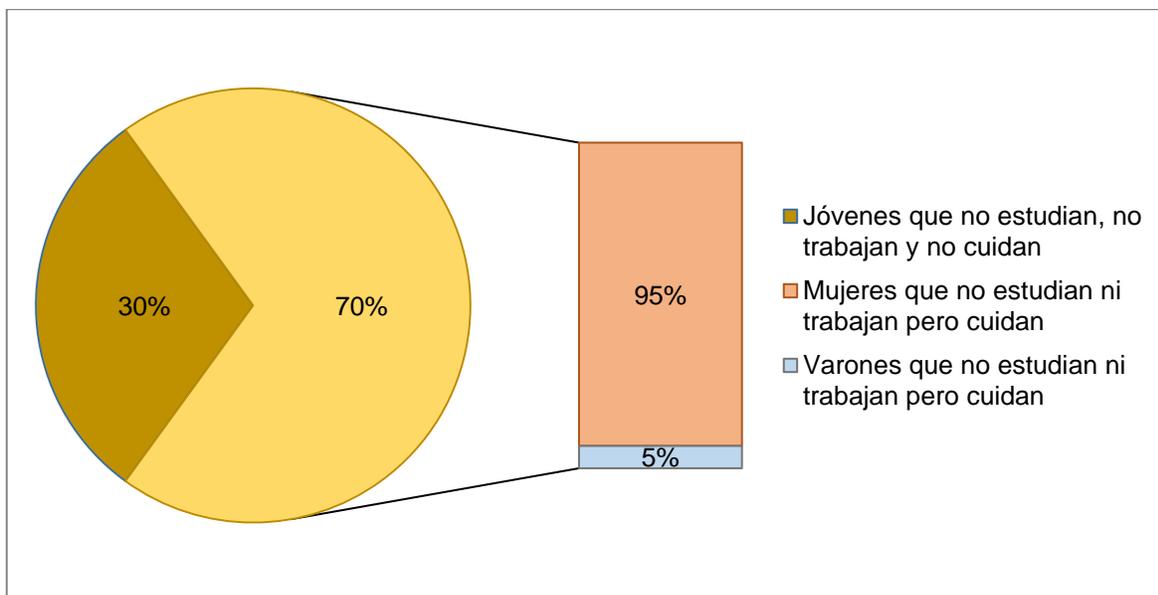


Fuente: Encuesta Nacional de Juventud, INDEC, 2014.

Entre los jóvenes que cuidan niños habitualmente, una proporción importante combina esta actividad con estudio o trabajo. Así, un 27% de quienes cuidan dentro o fuera de su propio hogar, estudia, trabaja, realiza ambas cosas o busca trabajo (ENJ, 2014).

Asimismo, entre las mujeres el peso del cuidado es mucho mayor, pero además se entrelaza con el impacto que tiene en las posibilidades de trabajar, estudiar o realizar ambas actividades. **2 de cada 10 mujeres no estudia, no trabaja, ni busca trabajo, pero casi todas ellas cuidan.** Si el 70% de los jóvenes desafiados del mercado laboral o de la esfera educativa realizan actividades de cuidado, esa cifra muestra un impacto diferencial por género cuando se la analiza en profundidad. En efecto, como muestra el **gráfico 5**, del universo de jóvenes que no estudian ni trabajan pero cuidan, el 95% está representado por mujeres. De esa forma, las jóvenes cuidadoras no solo representan el 82% del total de jóvenes mujeres que no estudian ni trabajan, sino también el 67% de todos los jóvenes, hombres y mujeres, que se encuentran en esa situación. Es importante aclarar que lejos de tratarse de una población que “no hace nada” y que es conceptualizada a través de la visión peyorativa y estereotipada del término “Ni-Ni”, una parte importante de estos jóvenes realizan, de forma no remunerada, tareas de cuidado esenciales para el sostenimiento y la reproducción de la sociedad.

Gráfico 5. Jóvenes de 15 a 29 años que no estudian, ni trabajan, ni buscan trabajo según sexo y participación en actividades de cuidado. Total país, 2014



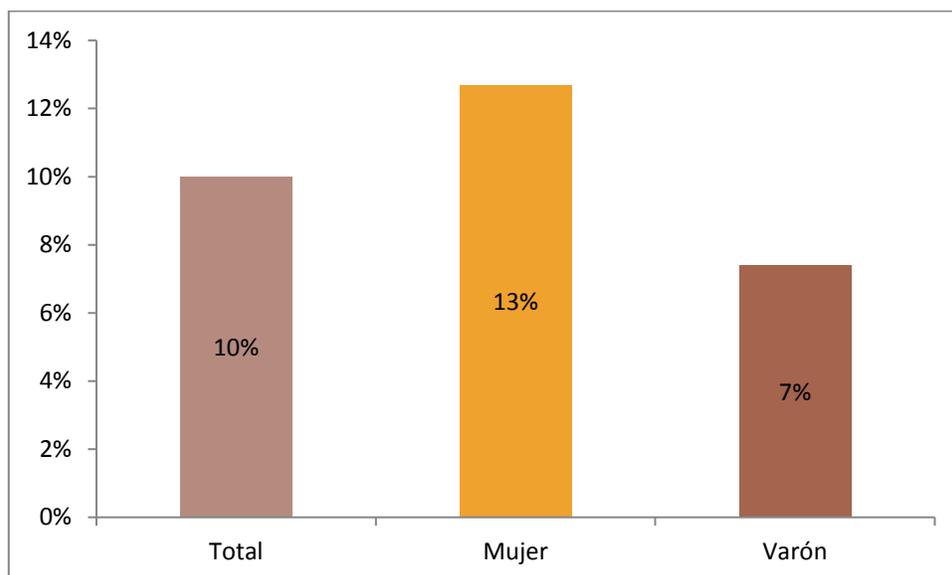
Fuente: CIPPEC sobre la base de la Encuesta Nacional de Juventud, INDEC, 2014.

3.3. Estudio y cuidado

En todos los casos se identifica que las mujeres están mayormente representadas en las actividades de cuidado, aun cuando realicen otras actividades principales en su vida, ya sea estudiar o trabajar o una combinación de ambas. **Entre la población joven que solo estudia, un porcentaje mayor de mujeres tiene responsabilidades de cuidado:** en efecto el 12,7% de ellas cuida además de estudiar, en comparación con un 7,4% de sus pares varones.

Entre la población de jóvenes que –además de estudiar– trabaja o busca trabajo, también es más alta la proporción de mujeres que cuidan: un 9% contra un 4% de los varones está involucrada en tareas de cuidado.

Gráfico 6. Jóvenes de 15 a 29 años que estudian y cuidan, por sexo. Total país, 2014



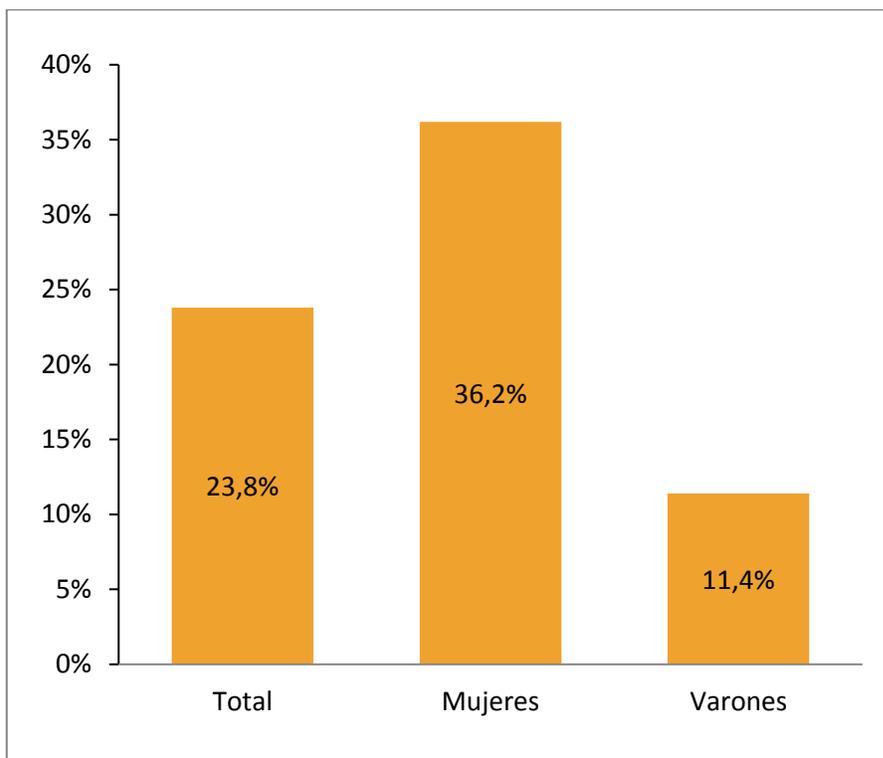
Fuente: Encuesta Nacional de Juventud, INDEC, 2014.

3.4. Trabajo y cuidado

Los jóvenes enfrentan situaciones más desventajosas que la población adulta a la hora de insertarse en el mercado laboral. No sólo la manera como la población joven “ingresa” al mercado laboral es desventajosa en relación con los adultos, sino que la misma decisión y posibilidad de “participar” económicamente está mediada por diversos factores. Uno de ellos es tener responsabilidades familiares. Este dato que influye decisivamente en la inserción laboral de las mujeres, es aún más crítico en el caso de la población joven, dado que el periodo de mayor fertilidad y, potencialmente, de inicio de la vida reproductiva coincide con el “teórico” comienzo de la vida laboral.

El impacto de las obligaciones de cuidado sobre la situación laboral de los/as jóvenes es muy contundente: como ilustra el **gráfico 8**, 1 de cada 4 jóvenes no trabajaban -al momento de realización de la Encuesta- por sus obligaciones familiares (23,8%), aunque este motivo es manifestado mayormente por las mujeres: el 36,2% de ellas declararon no hacerlo por esta causa. Asimismo, el 10,6% de las mujeres no trabajaron por embarazo o maternidad (ENJ, 2014).

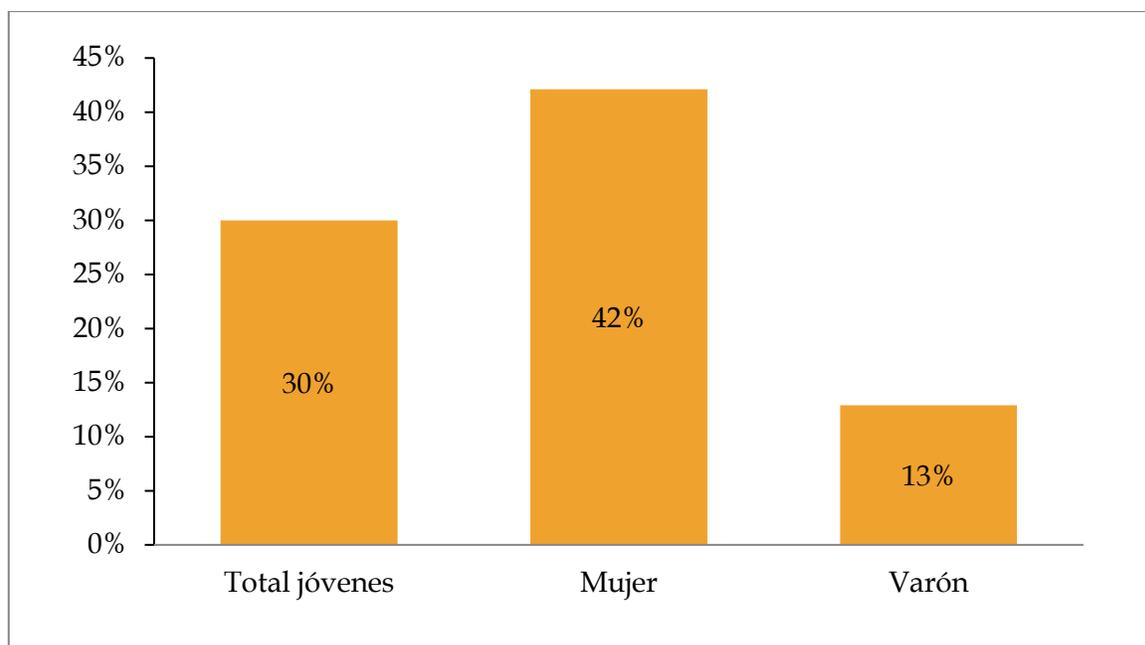
Gráfico 7. Jóvenes de 15 a 29 años que no trabajan debido a sus obligaciones familiares, por sexo. Total país, 2014



Fuente: Encuesta Nacional de Juventud, INDEC, 2014.

Pero lo que es más importante es el obstáculo que representan las responsabilidades de cuidado para sostener la presencia en el mercado de trabajo o el estudio. Como se ve en el **gráfico 9**, poco más de 3 de cada 10 jóvenes que cuidan niños dejó de trabajar, de estudiar o tuvo que trabajar menos horas para realizar esta tarea. Entre las mujeres, quienes dejaron de trabajar o estudiar por esta razón alcanzan el 42,1% y entre los varones, el 12,9%. Teniendo en cuenta los rangos de edad, esta deserción del mercado de trabajo y el estudio impacta más en las mujeres de 25 a 29 años. Más de la mitad de las mujeres en ese rango de edad dejó de trabajar o de estudiar para cuidar a un niño, mientras que entre los varones representa un 7,3%.

Gráfico 8. Jóvenes de 15 a 19 años que dejaron de trabajar (total o parcialmente) o de estudiar para cuidar, por sexo. Total país, 2014



Fuente: Encuesta Nacional de Juventud, INDEC, 2014.

Este diagnóstico indica cómo las responsabilidades de cuidado se constituyen en barreras infranqueables para el acceso a ámbitos de desarrollo de capacidades humanas como el mercado laboral y la educación. La familiarización del cuidado, y su feminización al interior de las familias, compromete el ejercicio pleno de derechos de las mujeres, particularmente de aquellas que, por su pertenencia a quintiles bajos de ingreso, deben recurrir a mecanismos alternativos a la mercantilización.

La siguiente sección analiza la respuesta pública a las demandas de cuidado, y analiza su adecuación de sus intervenciones fragmentadas y heterogéneas. La ausencia estatal en la satisfacción de las necesidades de cuidado es crítica para explicar la imposibilidad de aprovechar estructuras de oportunidades que brinda la sociedad, por lo que es imprescindible abordarla.

4. Las Políticas públicas vinculadas con el cuidado

4.1. Políticas públicas de cuidado y su impacto en la población joven

El cuidado no ha sido contemplado, al menos con la importancia que requiere, como componente de las políticas de protección social o de la política social, al menos en los países latinoamericanos. Se podría decir que la esfera del Estado ha estado relativamente ausente en esta materia, debilitándose la posibilidad de que sea abordado integralmente (de León,

2016). Si bien hay avances en algunos instrumentos de política, las acciones presentan debilidades para proveer una respuesta integral, y esos vacíos agudizan los problemas vinculados con cambios en la estructura demográfica, complejización de las familias, cambios en los patrones de empleo y participación económica de las mujeres.

La manera como en Argentina se ha organizado la protección social ha sido un elemento fundamental que ha incidido –también– en reforzar el rol de las familias en el cuidado de las personas. Siguiendo la trayectoria de la región, en el país ha predominado el patrón contributivo con el establecimiento de “seguros sociales”, afianzando un modelo “familiarista,” en el sentido de que asegurado el ingreso del “proveedor”, se supone que la familia puede hacerse cargo de la mayoría de las funciones relacionadas con el bienestar. El “familiarismo” en América Latina combinó así el sesgo de la protección social hacia el hombre proveedor con la centralidad de la familia como responsable del bienestar de sus miembros (Sunkel, 2006). Gran parte de la protección social en estos países ha descansado en los beneficios de la conformación de la familia nuclear tradicional para la provisión de bienes y servicios vinculados con el bienestar de sus miembros, reforzando los estereotipos de género. Esta modalidad en el aseguramiento cristalizó un modelo familiar con un varón proveedor y una ama de casa que recibiría la protección estipulada por el Estado en carácter de consorte. Así, es en virtud del vínculo legal con el trabajador asalariado que las mujeres se constituyeron en beneficiarias pasivas e indirectas de la seguridad social (Pautassi, 2005).

En términos de políticas públicas que brindan algún tipo de solución al cuidado existe un amplio consenso en categorizarlas en medidas que garanticen tiempo, dinero y servicios para cuidar (Pautassi, 2007; Lister, 1997; Provoste Fernández, 2012), haciendo referencia a servicios públicos destinados al cuidado, licencias o permisos laborales para el cuidado intrahogar de personas dependientes y transferencias monetarias para sostenimiento del cuidado de familiares. Pero desde una perspectiva más amplia, podría considerarse también el sistema de regulaciones e incentivos a favor de una nueva división sexual del trabajo dentro del hogar, que contribuya a la conciliación entre familia y trabajo (CEPAL 2009).

Los instrumentos existentes varían en el grado en el que desfamiliarizan (alivianan la carga que el cuidado supone para las familias) y desmercantilizan el acceso al cuidado (independizan el acceso a políticas de cuidado del pago por los mismos) tanto en términos formales por la definición de los instrumentos y su orientación, como en la práctica por su grado de cobertura y alcance.

4.1.1. Políticas de tiempo

En cuanto al repertorio de políticas que integran el sistema de protección social en Argentina y que brindan **tiempo para cuidar**, sobresale el régimen de licencias familiares y las disposiciones de protección a la maternidad.

En Argentina, solo el 50,4% de las trabajadoras y 49% de los trabajadores están cubiertos por el régimen de licencias (Repetto, Bonari y Díaz Langou, 2013). Esto se debe a que comprende a los trabajadores registrados y en relación de dependencia y excluye a

monotributistas, autónomos e informales. Los sectores más vulnerables, mayoritariamente insertos en trabajos precarios e informales, no acceden a ningún tipo de licencia.

En relación con la prestación, en el país se otorga el 100% del salario financiado por la seguridad social (en otros países la carga se comparte con el empleador), superando el estándar mínimo que establece la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de dos terceras partes del salario.

En relación con la duración el panorama es sumamente heterogéneo dependiendo del régimen de contratación y la jurisdicción. La Ley de Contrato de Trabajo (LCT) 20.744/1976 que regula las contrataciones formales en el ámbito privado, establece un permiso postnatal de 90 días corridos para la madre con una reposición del salario del 100%. Para los padres se estipulan dos días de licencia por paternidad. Luego existe la posibilidad de excedencia sin remuneración alguna que puede tomarse la madre durante el primer año de vida del niño. Asimismo, se establece un permiso para lactancia que consta de dos descansos de 30 minutos hasta la edad de un año del niño.

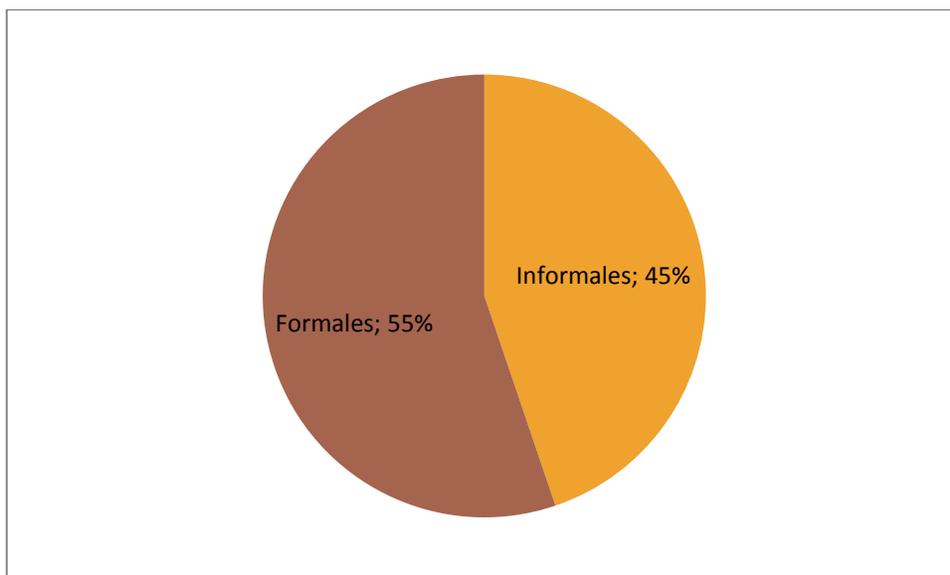
Cabe aclarar que muchos convenios colectivos de trabajo han ampliado los derechos a días de licencias y permisos para lactancia sobre la base de lo estipulado en la normativa nacional. Así, por ejemplo, el Convenio Colectivo de Trabajo para la Administración Pública Nacional estipula cien días de licencia por maternidad y cinco días por paternidad y dos descansos de una hora para lactancia, con opción de ingresar o retirarse dos horas antes o después, hasta los 12 meses del niño.

El panorama a nivel nacional se completa con otros dos regímenes: el Régimen Especial de contrato de trabajo para el personal de casas particulares y la Ley de Trabajo Agrario⁷. Por otra parte, los regímenes de empleo público de las provincias varían mucho, estableciendo licencias por maternidad que oscilan entre 90 días en Jujuy y 210 días en Tierra del Fuego. En tanto los padres bajo estos regímenes tienen entre 2 y 20 días de licencia.

Respecto de los jóvenes con responsabilidades familiares, el **régimen de licencias y permisos familiares cubre a un número limitado de jóvenes con hijos**, dadas las altas tasas de informalidad laboral entre esta población. El porcentaje de informales entre los jóvenes asalariados que tienen hijos asciende a 44,8%, con lo cual casi la mitad de jóvenes que son padres no están comprendidos por el régimen de licencias que contribuya a dotar de tiempo remunerado para cuidar a sus hijos.

⁷ Para una descripción exhaustiva de los diferentes regímenes de licencias, ver Repetto et al (2016).

Gráfico 9. Distribución de jóvenes asalariados jefes de hogar con responsabilidades familiares según condición de formalidad en el empleo. Aglomerados urbanos, 2015



Fuente: CIPPEC, sobre la base de EPH II trimestre de 2015.

Nota: para el cálculo de jóvenes con responsabilidades familiares se realizó un *proxy* tomando los jóvenes que son jefes de hogares con presencia de niños menores de 5 años.

La legislación argentina en relación con el régimen de licencias presenta debilidades. En primer lugar, las disposiciones legales regulan exclusivamente el trabajo en relación de dependencia, quedando por fuera de protección legal las personas que se desempeñan en el sector informal, trabajadores independientes, etc. Segundo, el tiempo de licencia por maternidad que fija la ley es inferior al mencionado piso que recomienda la OIT (14 semanas). Tercero, el tiempo de licencia no cuenta como tiempo de contribución a la Seguridad Social, con lo cual a la hora de retirarse se debe trabajar más tiempo para poder acceder a la jubilación. Cuarto, no existen disposiciones que fomenten la participación del padre en el cuidado de hijos, restringiéndose la licencia paterna a 2 días en el caso del sector privado y 5 días en el público. Asimismo, las licencias compartidas/familiares, que también recomienda la OIT, tampoco han sido incorporadas en la legislación nacional.

También pueden ubicarse en esta categoría de políticas aquellas vinculadas con la organización del tiempo de trabajo vis a vis el tiempo para cuidar como las medidas que promueven formas de trabajo flexibles, teletrabajo, opción de trabajos a tiempo parcial, bancos de horas, reducción de jornada laboral para dedicarse al cuidado, entre otras. La experiencia en Argentina indica que estas medidas no se han generalizado al conjunto de trabajadores o sectores de actividad económica y que son discrecionales dependiendo del sector y jerarquía de los trabajadores. Cuando existen, se trata más bien de acciones de conciliación que se realizan a nivel micro de las empresas (Rodríguez Enríquez y otros, 2010), constituyéndose en experiencias puntuales.

4.1.2. Transferencias para sostenimiento del cuidado

En términos de transferencias entendidas como prestaciones económicas que reciben las familias para destinarlas al cuidado de niños, sea a través de la compra de servicios en el mercado, la contratación de cuidadores o los propios padres que pueden percibir esta ayuda como compensación a la carencia de ingresos por no trabajar de manera remunerada, se trata de medidas que no están generalizadas en Argentina. Tampoco existen las transferencias entendidas como subsidios a los hogares específicos para la compra de servicios de cuidado en el mercado.

Las asignaciones familiares previstas en los sistemas contributivos, en su origen, contemplan la posibilidad de reforzar los gastos de servicios de cuidado y escolaridad. Sin embargo, los montos estipulados resultan insuficientes para constituirse en mecanismos que solucionen esa necesidad (de León, 2016). Según datos de la ENAPROSS 2011, las asignaciones familiares cubrían a un 42,5% de niños y adolescentes menores de 18 años.

Por otra parte, en términos de transferencias de los sistemas no contributivos a la niñez, la Asignación Universal por Hijo (AUH) extendió los beneficios que el sistema contributivo prevé para los trabajadores formales, a los trabajadores informales y desocupados. El 24,9% de niños menores de 18 años está cubierto por este sistema. Sin embargo, entre los niños menores de 18 años pertenecientes al quintil más pobre existe un 27,1% que carece de cualquier forma de apoyo o transferencia monetaria (Díaz Langou y Acuña, 2016).

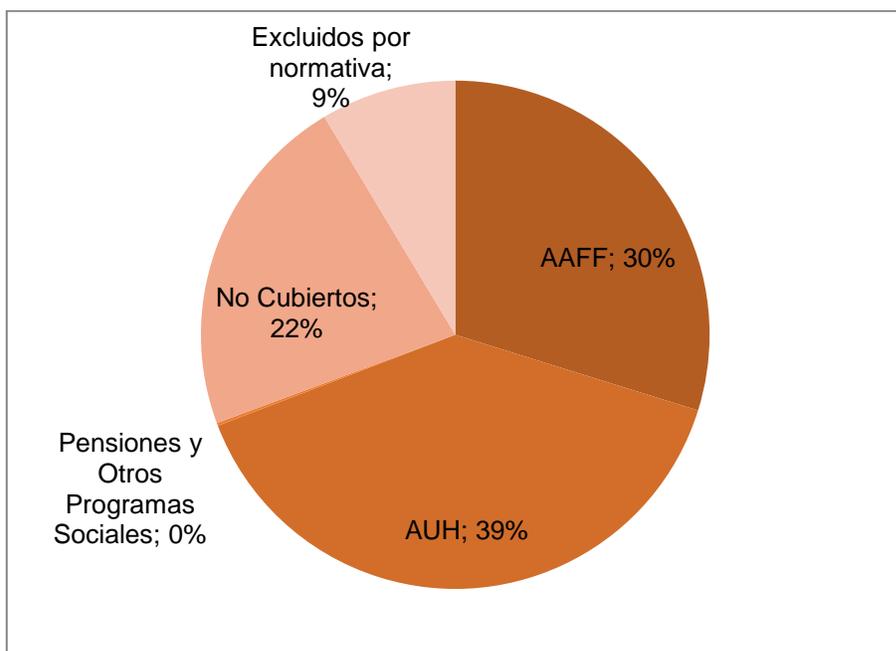
Asimismo, existe un 4% de niños y adolescentes cubiertos por otros programas sociales, mientras un 3,2% reciben cobertura a través de la deducción del impuesto a las ganancias.

Por otra parte, a partir de la reciente extensión de la cobertura de Asignaciones Familiares a monotributistas se habría reducido el porcentaje de niños sin cobertura, pero aún no hay datos al respecto.

Esta medida, tanto por el objetivo que persigue como por el monto de la transferencia, establecido en base a una canasta de bienes y servicios que no contempla los de cuidado, no brinda solución a las necesidades de cuidado de las familias.

Si se analiza el conjunto de **jóvenes que tienen responsabilidades familiares** y su inclusión en las previsiones que brinda el sistema de protección social, sea a través del sistema contributivo o no contributivo, se constata que **las asignaciones familiares cubren a un 30% de los jóvenes con hijos, mientras la AUH cubre a un 39% de jóvenes con hijos (Gráfico 10). Un porcentaje casi insignificante (0,2%) está cubierto por otras prestaciones (asignación por discapacidad, por ejemplo). Un 9% de jóvenes con responsabilidades familiares no está cubierto por estar excluido por normativa y, finalmente, 22% no recibe prestación alguna que contribuya a sostener la crianza de los hijos.**

Gráfico 10. Jóvenes (15-30) con hijos menores de 18 años cubiertos por transferencias de ingresos (contributivas y no contributivas). Aglomerados urbanos, 2015

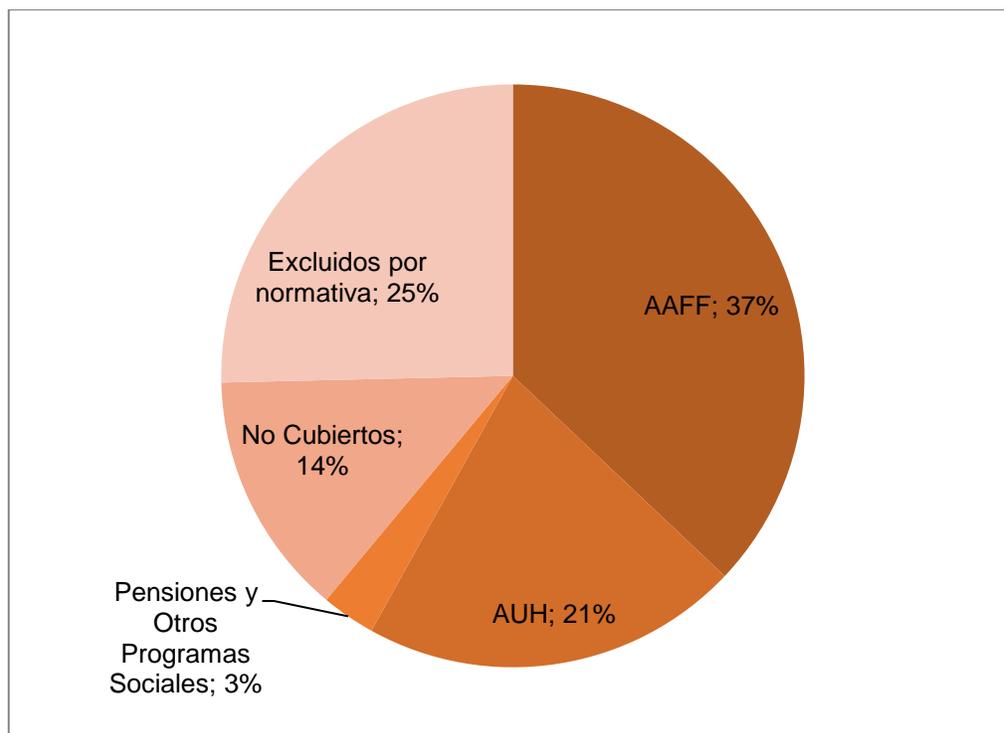


Fuente: CIPPEC, sobre Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social (ENAPROSS), 2015.

Nota: la ENAPROSS se realizó en 2015 en el Gran Buenos Aires (GBA, incluyendo a CABA y los 24 partidos del Conurbano) y también en las provincias de Catamarca, Corrientes, Chaco, Jujuy y Río Negro (en aglomerados urbanos de 5.000 habitantes o más). Su representatividad es del 44,8%.

Cuando se compara esta situación con la de los adultos (**gráfico 11**) destacan tres cuestiones: los jóvenes están más representados entre la población no cubierta por el sistema de transferencias familiares y entre quienes reciben la AUH, y están menos representados entre quienes reciben asignaciones familiares del sistema contributivo. Esto es una expresión de su inserción desventajosa en el mercado laboral.

Gráfico 11. Adultos (30+) con hijos menores de 18 años cubiertos por transferencias de ingresos (contributivas y no contributivas). Aglomerados urbanos, 2015



Fuente: CIPPEC, sobre Encuesta Nacional de Protección Social (ENAPROS), 2015.

4.1.3. Servicios de cuidado Infantil

En Argentina, la atención y el cuidado para la primera infancia en términos de cobertura puede dividirse entre la franja etaria cubierta por el sistema educativo (a partir de los 4 años) y la franja etaria de 0 a 3 años de edad. En esta última, la infraestructura de servicios es dispersa, heterogénea y muy diversa, caracterizándose por un alto nivel de fragmentación, que se expresa en diferentes subsistemas que ofrecen grados de cobertura y de calidad diferenciales según se trate de servicios públicos, privados o del tercer sector, como de la dependencia de diferentes niveles jurisdiccionales a cargo de su financiamiento y provisión.

La cobertura que brinda el sistema educativo formal está regulada por la Ley de Educación 27.045 (2014) que establece la obligatoriedad desde los 4 años y la universalidad para los 3 años⁸. La cobertura en 2014 para 5 años era universal, para cuatro años alcanzaba al 85,7% de los niños en esa franja y para 3 años se ubicaba en 41,8% (Repetto et al, 2016). Sin embargo, estos niveles varían significativamente entre provincias. Mientras para sala de 3 años en la región Centro la cobertura es del 55,9%, en el NEA alcanza solo al 16,1% de los niños de esa edad.

⁸ En 2016 se presentó un Proyecto de Ley Nacional que propone la extensión de la obligatoriedad de la sala de 3 años.

Tomando a este segmento (0 a 4 años) en su totalidad, según la última Encuesta de Condiciones de Vida de Niños, niñas y adolescentes en Argentina (MDS y Unicef, 2013), del total de niños residentes en zonas urbanas en el país, un 32% asiste a algún centro de desarrollo infantil. La asistencia a algún centro no presenta diferencias de género relevantes, y gana mayor universalidad a medida que crece la edad de los niños. En efecto, para menores de 1 año, el porcentaje es de asistencia a algún establecimiento de cuidados es de 3,1%, de 1 año es del 8,4; 2 años 20%; 3 años 50% y 4 años 76,7%. Estos porcentajes varían significativamente por región. Mientras en CABA donde se registra el porcentaje de asistencia más alto (62%), en el Noreste argentino este valor alcanza apenas al 15% (MDS y Unicef, 2013).

Al analizar estos datos y relacionarlos por nivel socioeconómico, se observa una gran diferencia. Mientras en el quintil de más bajos ingresos el 20% de los niños y niñas de 0 a 4 asiste a algún establecimiento, esta cifra se eleva al 52% en el caso del quinto quintil. Si se analiza el tipo de gestión de los establecimientos a los que concurren niños en el país, según se trate de gestión pública o privada, se puede observar que el sector privado está más presente en los de menores edades, ante la ausencia de provisión estatal universal. Así, entre los niños de 1 año que asisten a algún centro de cuidados, el 68% de ellos utiliza un centro de gestión privada. Este porcentaje disminuye a más de la mitad (31,4%) cuando aumenta la edad de los niños y niñas, a partir de la cual se establece la obligatoriedad educativa.

Por su parte, entre la oferta de cuidado para la franja de 0 a 4 que está por fuera del sistema educativo se encuentran: a) establecimientos estatales provinciales o municipales, que dependen de áreas sociales de estas jurisdicciones; b) establecimientos que dependen de organizaciones no gubernamentales, iglesias, sindicatos y c) establecimientos privados.

Dada la baja cobertura de los servicios públicos, sea del ámbito de educación o de otras áreas estatales, las acciones que despliegan los ámbitos comunitarios cobran especial relevancia, en especial por la gran heterogeneidad que presentan en términos de prestaciones y calidad. Este tipo de respuesta ante el problema del cuidado ha surgido muchas veces de la necesidad y la pobreza de sectores que no pueden ver resueltas sus necesidades a partir de la oferta pública y no cuentan con mecanismos para adquirir los servicios a través del mercado (ADC, CIEPP y ELA, 2014).

La Comisión de Promoción y Asistencia a los Centros de Desarrollo Infantil Comunitarios (COCEDIC) que funciona en el ámbito de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) ha desarrollado un Registro Nacional de Espacios de Primera Infancia (RENEPI) que releva información básica de los centros. A fines de 2013 se habían identificado 5.489 centros dependientes de áreas sociales de provincias y municipios y de organizaciones del tercer sector. El 41% correspondía a centros dependientes de los

sectores públicos provinciales y municipales y el 59% a espacios de organizaciones de la sociedad civil (Rozengardt, 2014).⁹

Siguiendo el relevamiento mencionado, sobre la base de una muestra, se concluyó que el 52% de los recursos humanos que se emplean en los centros tiene estudios terciarios completos; un 18% solo finalizó la secundaria, y un 5% solo finalizó la educación primaria. Si bien el nivel de educación de los recursos humanos no difiere mucho entre los centros estatales y los comunitarios, se constató que la presencia de cuidadores con estudios terciarios completos es mayor en los primeros (alrededor de 6 puntos porcentuales). A la vez, en relación con el perfil de educadores “en los espacios comunitarios ha predominado el perfil voluntario y militante por sobre el titulado en la educación formal. En los espacios públicos se invierte esta tendencia, siendo mayor la cantidad de recursos humanos con título habilitante que los que se reconocen educadores gracias a la experiencia acumulada” (Rozengardt, 2014: 90). En cuanto a las condiciones laborales y salariales, la enorme mayoría de cuidadoras recibe remuneración (92%); sin embargo la dispersión en torno a montos, fuentes de financiamiento y modalidad de contratación impide hacer una caracterización rigurosa al respecto (Rozengardt, op cit.). Lo que sí es posible concluir es que varias de las dimensiones analizadas (titulación de los recursos humanos, cantidad de cuidadores/as por niño, condiciones salariales) presentan un mejor desempeño en los espacios estatales.

Finalmente, también existen los servicios que se proveen, en algunos casos, para las asalariadas mujeres con responsabilidades familiares y que son brindados por la esfera del trabajo formal. La Ley de Contrato de Trabajo 20744 establece en su artículo N° 179 la obligatoriedad para los empleadores de proveer estos servicios en función del número de trabajadoras ocupadas. Dos limitaciones aparecen en esta normativa: por un lado, solo alcanza a las trabajadoras mujeres exceptuando a los varones que tienen responsabilidades familiares y, por otra parte, solo rige para grandes establecimientos o empresas, dejando fuera a quienes se desempeñan en ámbitos más pequeños o en el sector informal de la economía (Lupica, 2014). Sin embargo, más allá de estas limitaciones, en la práctica esta regulación nunca fue reglamentada.

Por otra parte, algunos convenios colectivos de trabajo han avanzado en la regulación de este aspecto. Con relación a la cobertura de esta modalidad de servicios, no existe un relevamiento exhaustivo que dé cuenta a nivel del país de cuánto de la demanda está cubierta a través de servicios de cuidado provistos por los lugares de trabajo. Para tener un panorama que brinde un orden de magnitud, de un relevamiento de 464 empresas en el país, el 91% no contaba con jardines maternos (encuesta “Empresas por la Infancia, 2012” citado en Lupica, 2014).

El panorama descripto en términos de oferta de servicios de cuidado para la primera infancia indica que se requiere de una mayor presencia estatal para lograr su expansión, en

⁹ En Repetto, F. et al (2016) se señala que “por razones endógenas al relevamiento posterior al estudio citado, la cifra final de centros relevados quedó consolidada en 3.000.

tanto esto podría garantizar mejores condiciones respecto de la previsibilidad del financiamiento, el nivel de formación de los recursos humanos, la formalidad en las condiciones laborales, y otras dimensiones que hablan de la calidad en la atención de niños/as. Esta mayor presencia estatal posibilitaría una mayor legitimación del cuidado como esfera de acción y la ampliación en las posibilidades de des familiarización que permitiría que las familias -sobre todo las de menores ingresos- alivien la carga del cuidado y no tengan que echar mano a mecanismos adaptativos que impiden generar mayores posibilidades de inclusión social. Cabe mencionar la iniciativa de creación de 4000 centros de primera infancia en el marco del Plan Nacional de Primera Infancia lanzado por el gobierno de Cambiemos.

En relación con los jóvenes que tienen responsabilidades familiares, no es posible conocer la proporción de niños y niñas que concurren a un establecimiento de cuidados cuyos padres son jóvenes. De todos modos, dada la baja cobertura de este instrumento de política sería lógico pensar que existe un porcentaje importante de población joven con hijos que no tiene asegurado un espacio público de cuidado.

4.2. Políticas de salud sexual y reproductiva

En la medida en que el embarazo temprano no intencional tiene un alto grado de incidencia en la población joven argentina, y genera necesidades de cuidado familiares, es necesario abordar el efectivo acceso a los derechos sexuales y reproductivos.

Argentina cuenta con un marco normativo exhaustivo y de avanzada (OSSyR, 2014). El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, establecido por la ley 25.673 en 2003, se propone disminuir la morbimortalidad materno-infantil y prevenir los embarazos no deseados a través de la promoción del acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y reproductiva, en un marco de promoción de la autonomía de las mujeres para la toma de decisiones relativas a su salud sexual.

La implementación del programa abarca la distribución de métodos anticonceptivos, asistencia técnica y apoyo a las autoridades provinciales para la implementación de programas locales en todas las provincias, capacitación a los equipos de salud subnacionales, producción y entrega gratuita de materiales didácticos de difusión relacionados con el tema y actividades de comunicación social y campañas.

En 2006 se creó el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (Ley 26150) que se propone incorporar la educación sexual dentro de las propuestas educativas a fin de “asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral” (Ley 26.150, 2006). Se ha advertido que su implementación varía mucho entre las provincias y entre las escuelas privadas y públicas, con una insuficiente incorporación de sus lineamientos en la currícula escolar (Ministerio de Educación, 2015).

Finalmente, en 2007, se estableció el Programa de Salud Integral en la Adolescencia cuyo objetivos son lograr la cobertura universal de salud de los adolescentes y promover su salud integral. Como objetivo específico el Programa se propone disminuir el embarazo no planificado que ocurre durante la adolescencia. Las estrategias que plantea para mejorar el acceso y la cobertura son el fortalecimiento de la red nacional de referentes provinciales en adolescencia; la adaptación de los servicios de atención de salud para adolescentes, el desarrollo de un paquete mínimo de prestaciones que se incorporen al Programa SUMAR y un programa de capacitaciones a equipos de salud locales.

Los tres programas fijados por ley establecen el marco normativo a partir del cual se generan acciones para prevenir el embarazo en la adolescencia. No existe evidencia sistematizada y exhaustiva sobre el impacto que han tenido o sobre la implementación efectiva de sus medidas en todo el territorio nacional (OSSYR, 2014).

Complementariamente, la Ley 25.584 (2002) protege la continuidad escolar de madres adolescentes, a partir de la sanción de acciones institucionales de los establecimientos de educación de gestión pública o privada que impidan o perturben el inicio o prosecución normal de sus estudios a las estudiantes en estado de gravidez o durante el período de lactancia y a los estudiantes en su carácter de progenitores.

Uno de los nudos críticos se encuentra a nivel de implementación territorial ya que existe una heterogeneidad muy grande entre las jurisdicciones provinciales. Por un lado, se encuentra el escollo de la voluntad política en las provincias para jerarquizar este tema en sus agendas gubernamentales. Algunas provincias, por ejemplo, no han adherido a la ley 25.673 que establece el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Por otro lado, el acceso a métodos anticonceptivos y la atención a los adolescentes encuentran barreras de naturaleza diversa: a nivel de funcionamiento de los servicios de salud, en términos de horarios y adecuación de los espacios físicos, como en relación con la dotación y capacitación de los recursos humanos para brindar una atención adecuada a los adolescentes.

4.3. Programas de re vinculación escolar y promoción del empleo

Los programas que promueven la finalización de la educación formal o la participación en instancias de formación profesional o empleo transitorio, a través de incentivos monetarios que faciliten la participación de los jóvenes, ocupan un lugar importante en el país. En este sentido destaca la creación del Programa PROGRESAR en la órbita de la ANSES a comienzos de 2014, que se ha convertido en uno de los más importantes programas de transferencias de ingresos por el volumen de transferencias y cobertura. Si bien esta iniciativa es administrada por la ANSES, algunas de los servicios que se les ofrece a los jóvenes (cursos de formación profesional y acciones de entrenamiento e inserción laboral) se organizan y gestionan desde la Secretaría de Empleo de la Nación, constituyendo el conjunto de prestaciones que también están disponibles para los participantes del Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo.

El PROGRESAR brinda una prestación económica de \$900 mensuales (a octubre de 2016) destinada a los estudiantes entre 18 y 24 años que no tienen empleo, trabajan informalmente o formalmente, con un ingreso tope del titular y su familia de tres salarios mínimos, vitales y móviles. Se reconoce como grupo familiar autónomo a los jóvenes con hijos. En contrapartida a la asignación económica que reciben, los jóvenes que participan en el programa deben retomar, iniciar o continuar sus estudios, sean secundarios, universitarios, terciarios o cursos de formación profesional.

Según estimaciones realizadas, la demanda potencial del PROGRESAR representa al 51% de los jóvenes en el país (D'Alessandre y Duer, 2015). Teniendo en cuenta que en septiembre de 2015 existían 702.867 titulares (ANSES, 2015), el Programa habría cubierto a esa fecha a cerca del 50% de la población elegible. El 63% son mujeres y el 78% tienen entre 18 y 22 años.

Se destaca que el Programa prevé la prestación de servicios de cuidado para los jóvenes que tienen responsabilidades familiares a través del Ministerio de Desarrollo Social. Desde la normativa es un hecho de suma importancia porque reconoce uno de los obstáculos centrales que afecta a la población joven, femenina sobre todo. Sin embargo, no hay información disponible que de cuenta que esta prestación ha sido llevada a la práctica.

Por otra parte, el Plan Nacional de Finalización de Estudios Primarios y Secundarios (FinEs) desarrollado en la órbita del Ministerio de Educación de la Nación plantea dos líneas de acción. La primera, dirigida a jóvenes y adultos mayores de 18 años que hayan cursado sus estudios secundarios de manera regular, consiste en la opción de finalizarlos mediante la evaluación de las asignaturas pendientes. Lugo, en 2010, se implementó una segunda línea de acción que ofrece a jóvenes y adultos la posibilidad de iniciar y finalizar sus estudios primarios o secundarios en distintas sedes habilitadas para ello y con una modalidad flexible. En 2013 la matrícula de este Plan ascendía a 450.000 personas (Bertranou y Casanova, 2015)

En materia de iniciativas de fomento del empleo, el Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo (PJMMT) que funciona bajo la órbita del Ministerio de Trabajo está destinado a favorecer una inserción más ventajosa de los jóvenes en el empleo. El Programa surgió en 2008 con el objetivo de mejorar las condiciones de empleabilidad de jóvenes. Focaliza el apoyo en jóvenes de 18 a 24 años, a quienes les ofrece un conjunto integrado de prestaciones cuyo objetivo es facilitar a los jóvenes la construcción de un proyecto formativo y ocupacional, a través de un esquema de prestaciones que incluye acciones de orientación laboral, formación profesional, apoyo a la finalización de estudios formales, apoyo para la generación de emprendimientos, entrenamiento en el trabajo e intermediación laboral, junto con el fortalecimiento de los servicios que las proveen (Sistema de Formación Continua y Red de Servicios de Empleo). El programa estipula una ayuda económica no remunerativa de \$900 mensuales, al igual que el PROGRESAR.

Se enmarca en una estrategia del Ministerio de Trabajo de concentrar los esfuerzos de política en el acceso al mercado de trabajo, pasando de un esquema de políticas pasivas de empleo, que fueron eficaces en los momentos más álgidos de la crisis para asistir a la población excluida de los principales circuitos económicos y contribuir a la gobernabilidad, a una de acceso al mercado de trabajo.

Si bien este Programa no prevé mecanismos que contribuyan a resolver las necesidades de cuidado de niños de los jóvenes participantes, estudios y relevamientos realizados por esa entidad han dado cuenta de la incidencia de este tema en la empleabilidad de las mujeres jóvenes y de la importancia que tiene su resolución para posibilitarles la participación en el Programa (MTEySS, 2009). Las oficinas de empleo han evidenciado que “en todas las entrevistas realizadas surge como limitación identificada por las mujeres al momento de tomar la decisión de capacitarse y trabajar, el cuidado o atención de los niños/as menores o ancianos/as a cargo” (MTEYSS, 2009: 11).

Asimismo, otras intervenciones piloto en materia de política de empleo que han localizado sus acciones en mujeres jóvenes han advertido que la resolución de las necesidades de cuidado constituye una necesidad material básica para posibilitar la participación de la población femenina en los programas de formación y empleo. El proyecto “Inclusión laboral y social de jóvenes bonaerense - Ellas trabajando” fue una iniciativa piloto desarrollada por el Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires¹⁰ que puso en marcha una metodología integral de formación para el trabajo para favorecer la inclusión laboral y social de mujeres jóvenes de la provincia de Buenos Aires. El proyecto contempló instancias de fortalecimiento de la empleabilidad, la mejora del acceso a capacitaciones laborales de calidad y la remoción de barreras que dificultaban las posibilidades de formación y de inserción laboral plena de las jóvenes, contemplando deliberadamente la disponibilidad de espacios de cuidado para las mujeres participantes en el mismo, habiendo constatado que las responsabilidades de cuidado es uno de los condicionantes que mayor impacto tiene en las posibilidades de desarrollo laboral y formativo de las mujeres¹¹.

5. Lecciones de la experiencia internacional

La trayectoria de los países europeos muestra un mayor desarrollo de las políticas de cuidado y, asimismo, se evidencia una mayor participación femenina en el mercado laboral. Parte de esta trayectoria se basa en la conformación de sus modelos de protección social donde existe una importante participación del Estado y una estructura del gasto que ha privilegiado la inversión en políticas de cuidado como parte de una estrategia de

¹⁰ El proyecto se enmarcó en una cooperación de la Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo (AECID) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD.

Para una mayor descripción de esta experiencia, ver el Documento de sistematización: “Ellas Trabajando, Programa de Inclusión social y laboral de jóvenes bonaerenses.” PBA y PNUD, 2012.

priorización de la primera infancia y un énfasis en la búsqueda de altos niveles de participación económica femenina.

En América Latina, por el contrario, la excesiva familiarización del diseño de sus sistemas de protección social ha dado lugar a una débil presencia del Estado en materia de cuidados. El desarrollo de los diferentes instrumentos de política en la Región muestra que no ha habido un cambio significativo en la provisión de políticas de tiempo o servicios (léase licencias y servicios públicos) que permitan conciliar las demandas familiares con las laborales (Blofield y Martínez Franzoni, 2014). Sin embargo, existen experiencias puntuales que pueden inspirar el caso en Argentina.

Teniendo en cuenta esto, se identifican los casos de otros países entre los que resaltan las experiencias europeas de universalización de políticas de cuidado y, en la Región, el caso de Uruguay como una experiencia de avance en materia de institucionalización del cuidado.

5.1. Trayectorias de universalización del Cuidado

El ámbito de las políticas familiares y de infancia es un área de gran desarrollo en Europa, siguiendo la idea de que el Estado social debe instrumentar mecanismos que permitan la conciliación de la vida familiar y la vida laboral, facilitando la incorporación de la mujer al mercado de trabajo y adaptando las políticas sociales a la progresiva desaparición del modelo en el que sólo el hombre trabajaba y la mujer cuidaba (*male breadwinner model*) (Esping Andersen, 1999). Esto sólo puede lograrse mediante medidas de apoyo a las familias, y el desarrollo de sistemas de educación y cuidado infantil de alta calidad y de amplia cobertura.

Lógicamente, este principio encuentra matices en los diversos países. En un extremo se encuentra el caso de los países nórdicos donde los instrumentos de política dan cuenta de una verdadera desfamiliarización y apoyo a las familias en las actividades vinculadas con el cuidado y la crianza. Los instrumentos conjugan licencias generosas, infraestructura de servicios de calidad y apoyo económico a las familias para financiar el cuidado extra hogar, y expresan la responsabilidad que el Estado tiene en esta materia.

En los países de Europa continental, por otra parte, hay avances importantes en políticas de licencias familiares más o menos generosas destinadas fundamentalmente a las madres, mientras que el escenario de licencias compartidas es más desigual. Asimismo, respecto de la provisión de servicios públicos, el panorama muestra una mayor diferencia en cuanto a alcance y modalidad. A continuación se ejemplifican ambos modelos con el caso de un país.

El **modelo escandinavo** ofrece servicios generosos y financiados con recursos públicos. En el marco del modelo de régimen de bienestar social-demócrata prevalecen los sistemas universales entendidos como sistemas donde los ciudadanos tienen un nivel básico y relativamente alto de seguridad social (Esping Andersen, 1990).

Las políticas para fortalecer a las familias y brindar condiciones favorables para el desarrollo infantil han tenido mucho auge. En el caso de Noruega, los servicios de cuidado para la población infantil menor de seis años son universales y su acceso se establece como un derecho. En la base de estas medidas están la búsqueda de condiciones favorables de crianza, pero también la posibilidad de facilitar la participación en el mercado de trabajo para ambos padres. De hecho, en ese país, las mujeres participan en un 75,8% en el mercado laboral mientras los hombres lo hacen en un 80% (Sonneland, 2014).

Estas medidas también tienen su correlato en los permisos pos natales que están concebidos para que cualquiera de los padres pueda permanecer en el hogar al cuidado de su hijo durante el primer año de vida. El sistema establecido en Noruega busca explícitamente la igualdad de género, entregando 12 semanas al padre y 14 semanas a la madre. El resto de las 59 semanas se pueden distribuir de acuerdo a la preferencia de la pareja.

Este modelo ha logrado, entre otras cuestiones, un alto grado de conciliación entre responsabilidades familiares y un involucramiento importante de los padres en la crianza, debilitando los conflictos en la división del trabajo doméstico (Sonneland, 2014).

Es destacable que la búsqueda de una alta participación de las mujeres en el empleo ha sido explícita y las medidas de política implementadas han tendido a facilitar este objetivo de política, donde ha primado, asimismo, la igualdad de género.

Por su parte, consistentes con una trayectoria corporativa-familiarista de sus regímenes de bienestar, los países de Europa continental ofrecen políticas de cuidado siguiendo una orientación diferente de la implementada por el modelo nórdico.¹² En los diferentes países se ofrecen alternativas entre utilizar los servicios públicos o recibir un estipendio para contratar una cuidadora o para que el cuidado esté a cargo de alguno de los padres (Etchebehere et al, 2011). En el caso de España y Francia, por ejemplo, las políticas dirigidas a ayudar a las familias en el cuidado de los hijos en edades comprendidas entre los 0 y 6 años pueden ser de cuatro tipos: 1) permisos de maternidad o parentales para permitir que la madre y el padre interrumpan su empleo para cuidar de sus hijos; 2) servicios de cuidado colectivo extra-familiares; 3) servicios de cuidado individuales extra-familiares y 4) ayudas monetarias (directas o fiscales) para ayudar a sufragar los costos derivados del cuidado de los hijos (Jurado Guerrero, 2007).

¹² Para una conceptualización de regímenes de bienestar y modelos ver Esping Andersen (1990).

5.2. El caso de Uruguay como ejemplo de institucionalización del Cuidado en la Región

En **América Latina** el cuidado está débilmente instaurado como componente de los sistemas de protección social de la Región, con lo cual los instrumentos que existen para darle solución son parciales y fragmentados y deben su instalación a otras agendas. Sin embargo, destaca el caso de Uruguay, único país que ha instalado un Sistema Nacional de Cuidados con una institucionalidad específica.

Destaca el caso del Sistema Nacional de Cuidados (SNC) de Uruguay, basado en un proceso de investigación, debate y consenso llevado a cabo durante cinco años que sentó las bases para la creación del Sistema y sus componentes. Uno de los fundamentos centrales para su creación fue la constatación de que los cambios ocurridos en la sociedad uruguaya pusieron en jaque la base sobre la cual se estructuró el sistema de protección social en ese país que fue el empleo formal.

Si bien no existe una mención específica a las necesidades de la población joven con responsabilidades familiares en torno al cuidado de sus hijos, una de las orientaciones que guió la estructuración del Sistema -en el marco de una sociedad que enfrenta el creciente envejecimiento poblacional y cuya tasa de natalidad está en retroceso- fue garantizar el derecho de las familias a tener el número de niñas y niños que deseen tener, sobre todo en sectores trabajadores y medios, combatiendo las restricciones que hoy suponen la inexistencia o la falta de acceso a servicios de cuidados de calidad para la primera infancia. Sumado a esto, otro de los fundamentos, fue la posibilidad de incorporar a una mayor cantidad de mujeres al esfuerzo productivo considerado estratégico para el crecimiento económico del país.

El Sistema hoy ha privilegiado el componente de servicios de cuidado para la primera infancia (1 a 3 años) a partir del establecimiento de Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF) dependiente del Instituto del Niño y Adolescente de Uruguay (INAU) para 1 y 2 años y los jardines que dependen del área de Educación Pública (ANEP) para población de 3 años. Asimismo, las Becas de Integración Socioeducativa están destinadas a financiar servicios de cuidados y educación para niños y niñas de 0 a 2 años (excepcionalmente 3), pertenecientes a familias integradas a los programas de acompañamiento familiar del MIDES e INAU, que residan en territorios con insuficiencia de oferta de servicios públicos de cuidados y educación infantil. Asimismo se prevé la ampliación de las licencias parentales. La norma reformada en 2013 regula el subsidio por maternidad, instauro el subsidio por paternidad y regula la reducción de la jornada laboral para el cuidado de niños y niñas.

La similitud de los sistemas de protección social de Argentina y Uruguay, basados en la inserción ocupacional como principal fuente de acceso a los beneficios sociales, y una

caracterización similar del régimen de cuidado de niños y niñas que, hasta la instalación del Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay, se restringía a la protección de la maternidad en las regulaciones laborales y a la cobertura a través del Sistema Educativo (Rodríguez Enríquez, 2007) hacen del caso uruguayo una posibilidad a ser emulada por parte de nuestro país. Se rescata, sobre todo, la búsqueda de una mayor igualdad de género del Sistema, a través de una mayor incorporación de mujeres a la fuerza productiva y la orientación de universalidad en el diseño, aunque gradual en su implementación.

6. Recomendaciones

Las responsabilidades de cuidado impactan fuertemente en las posibilidades de integración social de los jóvenes a través de su participación en el estudio o el trabajo, considerados dos ámbitos centrales de inclusión social y construcción de ciudadanía. La evidencia sugiere que los jóvenes que adelantan el momento oportuno u óptimo para iniciar su fase reproductiva no habiendo concluido su proceso educativo o su inserción en el mercado de trabajo, enfrentan mayores obstáculos para construir trayectorias de inclusión.

Por ello, facilitarles el acceso a servicios para el cuidado de sus hijos es un derecho que debe ser garantizado a través de una política integral, que contemple el acceso al cuidado a todo aquél que lo requiera, desvinculándolo de la posición de las personas en el mercado laboral o su condición de género u otro atributo que segregue y fragmente el acceso a diferentes instrumentos de política pública. Asimismo, deben garantizarse condiciones dignas de trabajo en este sector de actividad (Pautassi, 2007).

Es fundamental que se aborden las desigualdades de género en la producción y distribución del cuidado, a través de políticas que tiendan a su redistribución, aliviando la carga que significa para las mujeres jóvenes y que condiciona sus posibilidades de desarrollo personal y profesional.

Los apoyos del Estado a las personas con responsabilidades familiares conforman un sistema fragmentado, básicamente porque la instalación de los instrumentos de política existentes responden a demandas de agendas diferentes, lo cual explica los vacíos y falta de integralidad (De León, 2016). Así, el régimen de licencias y permisos aparecen como derechos de los trabajadores; los servicios de cuidado como demandas de la agenda de primera infancia y, finalmente, las transferencias económicas como mecanismos de lucha contra la pobreza. Pero la demanda de género como impulsora de mecanismos de conciliación familia-trabajo ha estado ausente.

El grupo de recomendaciones que se propone a continuación tiene en cuenta la multidimensionalidad del tema del cuidado, y la necesidad de dar respuesta a desigualdades de género persistentes en la distribución del mismo. Por un lado, se sugieren acciones en el marco de lo que constituye el campo de las políticas de cuidado; por otro lado, se brindan recomendaciones en el campo de la salud sexual y reproductiva, a fin de evitar el embarazo no intencional en los jóvenes y adolescentes.

6.1. Políticas de Cuidado

Los sistemas de protección social deben abordar la cuestión del cuidado integralmente desde un enfoque de género y derechos y con una orientación universalista que no vincule el acceso a los beneficios con la posición de las personas en el mercado laboral, su condición de género u otro atributo que condicione el acceso. Concretamente se recomienda:

- 1. Ampliar la oferta de servicios públicos de cuidado.** Expandir la infraestructura pública de cuidados, sobre todo para la franja poblacional de 0-4, para permitir su desfamiliarización contribuyendo a generar condiciones favorables para la participación plena de los jóvenes en el estudio o el empleo. Esta expansión debería tener en cuenta criterios de localización que consideren las necesidades de los jóvenes con hijos en relación con el estudio y el trabajo. CIPPEC ha realizado un ejercicio de costeo, en términos de PBI, de un incremento significativo en la cobertura de servicios de cuidado con varios escenarios posibles. El escenario de máxima comprende un 20% de cobertura de jardines maternos, 20% de cobertura de niños menores de 3 años en nuevos centros de cuidado, y adecuación de los centros existentes a estándares de calidad y tendría un impacto del 0,08, 0,21 y 0,09 del PBI, respectivamente en un año¹³.
- 2. Vincular la oferta de servicios de cuidado a las necesidades de la población joven que participa de los programas de re vinculación educativa y de formación profesional y empleo.** Se recomienda localizar servicios de cuidado próximos a los espacios educativos y los servicios públicos de empleo a los cuales los jóvenes concurren para finalizar la educación formal, o para recibir información, orientación y prestaciones de empleo y formación profesional. Asimismo, se propone la instalación de centros de cuidado en las instituciones que brinden modalidades flexibles para la finalización de la educación obligatoria.
- 3. Expandir la oferta de educación inicial para el logro de la universalidad en la sala de 3 y 4 años.** A pesar de los que estipula la Ley de Educación 27045 (2014) que establece la obligatoriedad desde los 4 años y la universalidad para los 3 años, estas medidas hoy no están garantizadas. En el caso de 4 años, la cobertura alcanza a un 82,3% de niños y niñas, mientras para 3 años se ubica en 41,5% (MDS y UNICEF, 2012). Por ello, el Sistema Educativo debe lograr el cometido de garantizar la universalidad a fin de constituirse en un mecanismo que facilite una mejor conciliación entre las demandas familiares y las obligaciones laborales, garantizando a los jóvenes su derecho a estudiar y trabajar. Los cálculos realizados por CIPPEC para el logro de este objetivo involucrarían un compromiso presupuestario de un

¹³ Para un análisis detallado de este aspecto, ver Repetto et al (2016), páginas 200 a 207.

0,10% del PBI para sala de 3 años y un 0,03 para sala de 4, cálculo estimado para un año (2016)¹⁴.

4. **Expandir la jornada escolar.** Si bien el inicio de la escolaridad obligatoria contribuye a la conciliación entre familia y trabajo, la instauración de la jornada extendida cuyo avance paulatino fue establecido en la Ley de Educación Nacional (2006) debe contemplarse como un mecanismo que más allá de contribuir con objetivos pedagógicos, facilitarían la participación de los jóvenes en el empleo y la educación. Si se considera que la jornada laboral standard dura 8 horas y la jornada escolar dura 4 horas, la resolución del cuidado de los niños mayores de 4 años seguiría constituyendo un fuerte impedimento para la inserción laboral de los jóvenes o para la continuación de sus estudios.
5. **Modificar el régimen de licencias y su cobertura con una orientación universalista y revertir el sesgo maternalista.** Los jóvenes con responsabilidades familiares deben contar con tiempo suficiente para cuidar a sus hijos. Siguiendo las recomendaciones que se establecen en Repetto et al (2016), se recomienda avanzar hacia un esquema universal de licencias que incluya a todos los padres y madres sin importar su categoría ocupacional o sector de actividad. Dadas las altas tasas de informalidad entre los jóvenes, este instrumento permitiría brindar cobertura a los jóvenes que no están en el mercado de trabajo formal y a quienes no se desempeñan en relación de dependencia. También CIPPEC sugiere expandir mucho más que proporcionalmente la licencia por paternidad y crear una licencia familiar (que pueda ser de uso indistinto entre los adultos con responsabilidades de cuidado). Esto revertiría parcialmente el sesgo maternalista en el régimen de licencias y contribuiría a reducir la discriminación por género en el mercado laboral. CIPPEC realizó un ejercicio de costeo de las diferentes opciones para incrementar la cobertura de las licencias y su extensión. El escenario de máxima (98 días para madres, 30 días para padres y 60 días de licencias familiares) representaría un 0,22% del PBI en un año, mientras el de mínima (universalización de 98 días de licencias para madres, 15 días para padres y 30 días de licencias familiares) un 0,04 del PBI para un año¹⁵.

6.2. Salud sexual y reproductiva

Las intervenciones en este campo deberían darse en el marco de un trabajo articulado e intersectorial del sector educativo y sanitario (OSSyR, 2014) con el apoyo del área de desarrollo social en materia de promoción e información. Por ello se proponen acciones desde ambos sectores, en la búsqueda del cumplimiento de cuatro objetivos centrales:

1. **Fortalecer el acceso a información oportuna y pertinente** sobre la prevención del embarazo no planificado. En este objetivo juegan un rol clave tanto el ámbito

¹⁴ Para un análisis detallado de este aspecto, ver Repetto et al (2016), páginas 200 a 207.

¹⁵ Para un análisis detallado de este aspecto, ver Repetto et al (2016), páginas 200 a 207.

educativo como el de salud. En el primer caso, se debe garantizar una efectiva implementación de la Ley de Educación Sexual Integral (Ley Nacional 26.150) para garantizar que los adolescentes reciban, a través del sistema escolar, información adecuada sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva. Es preciso que se dote de recursos adecuados, en términos de presupuesto, capacidad de gestión y recursos humanos, al programa que efectiviza su cumplimiento. Por su parte, desde el ámbito de la salud el rol de las consejerías es clave en el asesoramiento integral a los adolescentes que pasan por el sistema de salud. Si bien están previstas por la Ley, debe garantizarse que sean oportunas y de calidad y que se brinden en todos los efectores de salud, tanto en el primer como en el segundo nivel de atención. Las actividades de promoción de la salud cumplen un rol clave, y actualmente su efectiva ocurrencia depende de factores idiosincráticos jurisdiccionales y hasta de factores situados a nivel de los productores de salud (dotación y capacitación de recursos humanos, funcionamiento de los servicios, etc).

2. **Garantizar el pleno acceso a métodos anticonceptivos** de calidad a través de los sistemas público, privado y de obras sociales, fundamentalmente para la población adolescente. A pesar de que la canasta de métodos anticonceptivos incluye una amplia variedad, se debe avanzar en su efectiva disponibilidad derribando prejuicios, mitos y concepciones infundadas por parte de los servicios de salud que muchas veces operan como barreras en el acceso a una efectiva prevención del embarazo no planificado.
3. **Avanzar en la efectiva implementación de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE).** A pesar de que la legislación contempla causales en las que el aborto no es punible, existen barreras para acceder a un aborto legal y seguro en los servicios públicos de salud. Es necesario avanzar en una adecuada difusión del protocolo de aborto no punible del Ministerio de Salud de la Nación y en una efectiva capacitación sobre su implementación entre agentes de salud en todo el territorio nacional.
4. **Garantizar una atención pertinente y de calidad a los adolescentes.** En este objetivo es clave el rol que juega el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia que presta servicios que sirven como puerta de entrada de los adolescentes a los servicios de salud. Es necesario que los efectores de salud cuenten con una división amigable específicamente dirigida a los adolescentes, dado que esta población suele prescindir de los servicios de salud, que a menudo resultan expulsivos. Se debe garantizar la conformación de espacios en los que los adolescentes se encuentren cómodos, se les provea buen trato, se cumpla con el principio de confidencialidad y se presten servicios de calidad. La idoneidad y formación específica del personal para el trato con adolescentes es un desafío pendiente, como también la provisión suficiente de material para brindar información asequible y orientación oportuna sobre la prevención del embarazo no intencional.

Existen condiciones habilitantes para que los objetivos planteados anteriormente se efectivicen. La dimensión federal juega un papel clave, en tanto son las jurisdicciones provinciales las responsables del sistema sanitario en sus territorios. Todavía existen cuatro jurisdicciones que no han adherido a la Ley 25.673 ni han implementado legislaciones propias en la materia. Por ello, garantizar que exista voluntad política para instalar el tema como prioridad en la agenda política es una necesidad imperiosa.

5.3. La coordinación de las políticas dirigidas a jóvenes

El tema del cuidado, pero también el de las políticas de prevención del embarazo en la adolescencia y de las políticas de revinculación escolar, son ejemplos emblemáticos de las múltiples coordinaciones que requiere un enfoque integral de políticas dirigidas a los jóvenes.

En relación con las políticas de cuidado, la disponibilidad de una red de servicios, que ayude a una inserción más favorable en el estudio y el trabajo de los y las jóvenes con responsabilidades familiares, es una necesidad que requiere de múltiples articulaciones institucionales. La primera y más obvia es la que a nivel sectorial debe darse entre el Ministerio de Desarrollo Social, a cargo de los Centros de Primera Infancia, y los Ministerios de Educación y Trabajo, que ejercen las funciones rectoras de los servicios de educación y empleo. Y, no menor, son las múltiples articulaciones entre las áreas mencionadas y sus pares a nivel subnacional, para garantizar los servicios allí donde los jóvenes los necesitan.

Esta (múltiple) coordinación horizontal y vertical de prestaciones, y de los sectores involucrados en garantizarlas, requiere del efectivo ejercicio de una función de rectoría que sea capaz de propiciarlas, generando las condiciones para la incorporación de un enfoque de transiciones que enriquezca la mirada de las políticas sectoriales hacia la juventud, contemplando las necesidades específicas de los jóvenes.

Un área de Juventud debería ayudar a garantizar, técnica y políticamente, este resultado, a partir de promover la sinergia entre las siguientes tareas críticas: 1) la planificación intertemporal de una política integral de Juventud considerando las prioridades sectoriales y contemplando la asignación de responsabilidades, funciones y recursos de las áreas y actores responsables, 2) el control de herramientas presupuestarias, 3) el monitoreo en el avance de las actividades y metas fijadas, y 4) la ejecución de un proceso de sensibilización y capacitación continua dirigido a todos los funcionarios públicos del nivel nacional que estén involucrados en la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas de juventud (Repetto, 2014). En este sentido debería centrarse en promover que los funcionarios (de diversas áreas y niveles de gobierno) adopten el enfoque de transiciones en la comprensión de los problemas que afectan a los y las jóvenes y la relación entre los hitos de transición a la adultez.

El área a cargo de la Juventud no debería implementar políticas, sino que su foco debe estar colocado en la articulación de los actores sectoriales a cargo de la implementación de políticas con impacto en el bienestar de los jóvenes (Repetto et al, 2016). Por ello es necesario

que esta área cuente con un adecuado poder político y una dotación suficiente de recursos, además de una práctica de gestión destinada a brindar un servicio de colaboración claro en lo político y lo comunicacional a los ministerios sectoriales, que tienen no solo la potestad legal sino también “el saber hacer” de las prestaciones que se requieren para ubicar al cuidado en el marco más amplio de una política integral de juventud.

Bibliografía

Acuña, M. (2015), Diagnóstico de la Primera Infancia en Argentina, Documento de Trabajo 142, Programa de Educación y Programa de Protección Social, CIPPEC.

ADC, CIEPP, ELA (2014), *La organización social del cuidado de niños y niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina*, Buenos Aires, ADC, CIEPP, ELA.

Batthyany Dighiero, Karina (2004), *Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino?*, Montevideo, CINTERFOR, OIT.

Batthyany Dighiero, Karina (2013) “Perspectivas actuales y desafíos del Sistema de Cuidados en Uruguay”, en *Las fronteras del Cuidado, agenda, derechos e infraestructura*. Laura Pautassi y Carla Zibecchi (coord.) Ed. Biblos: Buenos Aires.

Laura Pautassi y Carla Zibecchi (coord.) (2013), “Perspectivas actuales y desafíos del Sistema de Cuidados en Uruguay”, en *Las fronteras del Cuidado, agenda, derechos e infraestructura*, Buenos Aires, Ed. Biblos.

Bertranou, J. y Casanova, L. (2015), “Trayectoria hacia el trabajo decente de los jóvenes en Argentina, Contribuciones de las políticas públicas de educación, formación para el trabajo y protección social, Buenos Aires, OIT.

Cecchini, Simone; Filgueira, Fernando; Martínez, Rodrigo y Rossel, Cecilia (2015), *Instrumentos de protección social, caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2009), *Panorama social de América Latina*, Santiago de Chile, CEPAL.

Coleman, J. (1974). Youth: transition to adulthood. NASSP Bulletin.

D’Alessandre, V. y Duer, C. (2015), *Programas de Transferencias Condicionadas orientados a jóvenes. El caso del PROG.R.ES.AR*, Cuaderno 22.

Daly, Mary and Lewis, Jane (2000), “The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states”, en *British Journal of Sociology* Vol. Nro 51 Issue Nro 2, June 2000, pp 281-298.

De León, Gimena (2016), “Políticas de cuidado en clave regional: avances y desafíos en Argentina”, III Cumbre Iberoamericana sobre Agendas Locales de Género, Santiago de Chile, Unión Iberoamericana de Municipalistas.

DEIS (2015), *Estadísticas vitales. Información básica. Año 2014. Serie 5, Nro 58*, Buenos Aires, Ministerio de Salud de la Nación.

Diaz Langou, G. y Acuña, M. (2016), *Qué transferencias realiza el Estado a las familias con niños y adolescentes en Argentina? Una propuesta desde la equidad*, Documento de Políticas Públicas 174, CIPPEC.

Esping-Andersen, G. (1990), *The three worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge, Polity Press.

Esping-Andersen, G. (1999), *Social Foundations of Post-industrial Economies*, Oxford, New York, Oxford University Press.

Etchebehere, G. et al (2011), *Construcción del sistema de cuidados. Infancia con énfasis en 0 a 3 años*, documento de trabajo para el debate, Montevideo, MIDES.

Filardo, Verónica (2015), *“Cambios y permanencias en las transiciones a la vida adulta de los jóvenes en Uruguay (2008-2013)”*, en *Cuadernos temáticos de la ENAJ Nro 1*, Montevideo, INJU-MIDES.

Filgueira, Fernando (2007) *Cohesión, riesgo y arquitectura de protección social en América Latina*, Serie Políticas Sociales 135, Santiago de Chile, CEPAL.

INDEC (2010), *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010*, Buenos Aires.

INDEC (2012), *Módulo de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes (MANNyA)*. EAHU.

INDEC (2013), *Encuesta Nacional Sobre Salud Sexual y Reproductiva 2013 (ENSSyR)*.

INDEC (2013), *Encuesta permanente de hogares (EPH)*, segundo trimestre.

INDEC (2015), *Encuesta Nacional de Jóvenes 2014. Principales resultados*, Buenos Aires.

Jurado Guerrero, T. (2007) *Trabajo, familia y Estado: Francia ¿un modelo de conciliación a seguir?* En: Carbonero Gamundi, M.A. y Levín, S. (eds). 2007. *Entre familia y trabajo. Relaciones, conflictos y políticas de género en Europa y América Latina*. Rosario, Homo Sapiens Ediciones.

Lister, Ruth (1997), *Citizenship: feminist Perspectives*, Houndmills, Basingstoke, Macmillan.

Lupica, Carina (2014), *“Brindar y recibir cuidados en condiciones de equidad: desafíos de la protección social y las políticas de empleo en Argentina”*, Documento de trabajo 5, Buenos Aires, OIT.

Martinez Franzoni y Blofield, Merike (2014), "Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad", en *Revista CEPAL 114*, Santiago de Chile, CEPAL.

MDS y UNICEF (2013), Encuesta sobre condiciones de vida de niñez y adolescencia (ECOVNA).

Ministerio de Educación (2015), La Educación Sexual Integral en Argentina. Avances y desafíos en la implementación de la ley (2008-2015).

MTEySS (2009). Género e igualdad de oportunidades. Diagnóstico. Dirección de Servicios de Empleo.

Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (2014), El embarazo en la adolescencia, Hoja Informativa Nro 10, Buenos Aires, CEDES, CREP.

Pautassi, Laura (2007), "El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos", Serie Mujer y Desarrollo Nro 77, Santiago de Chile, CEPAL.

Pautassi, Laura (2005), ¿Bailarinas en la Oscuridad? Seguridad Social en América Latina en el marco de la equidad de género, Santiago de Chile, CEPAL.

PNUD, AECID y PBA (2012), "Ellas trabajando, Proyecto PNUD ARG/09/012, Inclusión Laboral y Social de Jóvenes de la Provincia de Buenos Aires, Documento de Sistematización, Buenos Aires, PNUD.

PNUD (2014) *Aportes para el desarrollo humano en Argentina Nro 8: Género en el trabajo, brechas en el acceso a puestos de decisión*, PNUD: Buenos Aires.

PNUD (2009), "Innovar para incluir: jóvenes y desarrollo humano, Informe sobre Desarrollo Humano para Mercosur", Buenos Aires, PNUD.

Provoste Fernandez, P. (2012), "Protección social y redistribución del cuidado en América Latina y el Caribe: el ancho de las políticas," Serie Mujer y Desarrollo 120. División de Asuntos de Género, Santiago de Chile, CEPAL.

Repetto, Fabián, Díaz Langou, Gala, Aulicino, Carolina, De Achával, Olivia y Acuña, Malena (2016), *El Futuro es hoy. Primera Infancia en Argentina*, Buenos Aires, CIPPEC y Edit. Biblos.

Repetto, F., Bonari, D. y Díaz Langou, G. (2013), *Recomendaciones para una nueva ley nacional de licencias por maternidad, paternidad y familiares*, Documento de Políticas Públicas 126, CIPPEC.

Rodríguez Enríquez, Corina (2007), *La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay*, Serie Mujer y Desarrollo Nro 90, Santiago de Chile, CEPAL.

Rodríguez Enríquez, C, Giosa Zuazúa y Nieva (2010), *Las políticas de conciliación entre la vida familiar y laboral, las implicancias económicas y sociales de su ausencia en América Latina*, Documento de Trabajo 77, Buenos Aires, CIEPP.

Rossel, y Filgueira (2015), *Instrumentos de protección social*, Capítulo IV: Adolescencia y juventud, Santiago de Chile, CEPAL.

Rozengardt, A. (2014), *Estudio sobre el rol de los servicios no formales de cuidado y educación de la primera infancia como dispositivos de inclusión social*, Tesis de Maestría en Diseño y gestión de políticas y programas sociales, Buenos Aires: FLACSO.

Sanchís, N. y Katzkowicz, N. (2014) *Argentina: obstáculos para la inserción laboral equitativa y el empoderamiento económico de las mujeres*, IDRC, CIEDUR, CEDLAS, PNUD, AECID.

Sonneland, Anne M. (2014), *El sistema de protección social en Noruega*, en Cecchini, S. y Lavigne, M. Editores, *Políticas Públicas para la Igualdad: Hacia sistemas de protección social universal*, Serie Seminarios y Conferencias Nro 78, Santiago de Chile, CEPAL.

Sunkel, Guillermo (2006), *El papel de la familia en la protección social en América Latina*, Serie Políticas Sociales Nro 120, Santiago de Chile, CEPAL.

Trucco, D. y Ullmann, H. (edits.) (2015), *Juventud: realidades y retos para un desarrollo con igualdad*, Santiago de Chile, CEPAL.

UNFPA (2016), *Fecundidad y maternidad adolescente en el Cono Sur*, *Apuntes para la construcción de una agenda común*, Buenos Aires, UNFPA.

Vegas, Emiliana y Santibáñez, Lucrecia (2010), *La promesa del desarrollo en la primera infancia en Latinoamérica y el Caribe*, Banco Mundial: Washington.

Acerca de los autores

Gimena de León | Investigadora Asociada del Programa de Protección Social|

Máster en Política Social y Planificación de la London School of Economics and Political Science. Magíster en Administración Pública por la Universidad Nacional de Córdoba y Licenciada en Ciencia Política por la Universidad Católica de Córdoba. Fue docente de la Maestría en Desarrollo Humano (FLACSO Argentina) y de la carrera de Ciencia Política de la Universidad Católica de Córdoba. Se desempeñó como consultora en el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de Nación y en organismos internacionales y otras instituciones del Estado. Entre 2008 y 2016 ocupó el cargo de Analista de Programa en el área de Desarrollo Inclusivo del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo en Argentina (PNUD-Argentina).

El **Programa de Protección Social** busca contribuir para que, desde un enfoque de derechos, el Estado, en los niveles nacional, provincial y municipal, pueda diseñar, gestionar y evaluar políticas integrales de protección social que mejoren la calidad de vida de los habitantes de la República Argentina.

Para citar este documento: De León, G. (Marzo de 2017). *Jóvenes que cuidan: impactos en su inclusión social* Documento de Trabajo N° 158. Buenos Aires: CIPPEC.

Las publicaciones de **CIPPEC** son gratuitas y se pueden descargar en www.cippec.org.

CIPPEC alienta el uso y divulgación de sus producciones sin fines comerciales.

La opinión de los autores no refleja necesariamente la posición institucional de CIPPEC en el tema analizado.

DOCUMENTOS DE TRABAJO

Con los **Documentos de Trabajo**, CIPPEC acerca a expertos, funcionarios, legisladores, periodistas, miembros de organizaciones de la sociedad civil y a la ciudadanía en general investigaciones propias sobre una o varias temáticas específicas de política pública.

Estas piezas de investigación aplicada buscan convertirse en una herramienta capaz de acortar la brecha entre la producción académica y las decisiones de política pública, así como en fuente de consulta de investigadores y especialistas.

Por medio de sus publicaciones, CIPPEC aspira a enriquecer el debate público en la Argentina con el objetivo de mejorar el diseño, la implementación y el impacto de las políticas públicas, promover el diálogo democrático y fortalecer las instituciones.

CIPPEC (Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento) es una organización independiente, apartidaria y sin fines de lucro que trabaja por un Estado justo, democrático y eficiente que mejore la vida de las personas. Para ello concentra sus esfuerzos en analizar y promover políticas públicas que fomenten la equidad y el crecimiento en la Argentina. Su desafío es traducir en acciones concretas las mejores ideas que surjan en las áreas de **Desarrollo Social, Desarrollo Económico, y Estado y Gobierno** a través de los programas de Educación; Protección Social y Salud; Política Fiscal; Integración Global; Justicia y Transparencia; Instituciones Políticas; Gestión Pública; Incidencia, Monitoreo y Evaluación, y Ciudades.

Av. Callao 25, 1° C1022AAA, Buenos Aires, Argentina
T (54 11) 4384-9009 F (54 11) 4384-9009
interno 1213
info@cippec.org www.cippec.org