

Veinticinco años
de cuidados en Nicaragua 1980-2005:

Poco estado, poco mercado, mucho trabajo
no remunerado

Juliana Martínez Franzoni
Koen Voorend

Con la participación de Isolda Espinosa,
Carmen Largaespada-Fredersdoff y Karime Ulloa

303.44
M385v

Martínez Franzoni, Juliana

25 años de cuidados en Nicaragua 1980-2005: poco estado, poco mercado, mucho trabajo no remunerado / Juliana Martínez Franzoni, Koen Voorend. -1ed.- San José, C.R.: Guayacán, 2012. 192 p.; 21 x 16 cm.

ISBN 978-9968-16-222-7

1. Desarrollo humano - Nicaragua. 2. Condiciones sociales - Nicaragua I. Voorend, koen. II. Título.

Primera edición, 2012

(c) GUAYACÁN

(c) Martínez Franzoni, Juliana

Voorend, Koen

Dirección Editorial

Rodrigo Ortíz Astúa

Revisión Filológica

El Autor

Diseño de portada

Juan Diego Ramírez Perdomo

Montaje y diseños de artes finales

Eduardo Marín Gutiérrez

Este libro se imprimió en los talleres de **Publitex Grupo Editorial s.a.**

Hecho el depósito de Ley

Derechos reservados

ADVERTENCIA

Las opiniones expresadas en este documento son responsabilidad exclusiva de quienes tienen su autoría y pueden no coincidir con las de las organizaciones patrocinadoras.

Es prohibida la reproducción, transmisión, grabación, filmación total o parcial del contenido de esta publicación mediante la aplicación de cualquier sistema de reproducción, incluyendo el fotocopiado, de conformidad con la Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos. La violación a esta Ley por parte de cualquier persona física o jurídica, será sancionada penalmente.

A las personas nicaragüenses que nos brindaron información,
opinión, análisis y la posibilidad de asomarnos
a su perspectiva y realidad de los cuidados

Índice

Índice

Agradecimientos	i
Prólogo Sara Cook, Director de UNRISD	ii
Prólogo María Rosa Renzi, PNUD/UNIFEM	iii
Introducción	1
Capítulo 1. El escenario	7
1.1. Cambios políticos y económicos: una constante en la historia nicaragüense	7
1.2. Política pública y capacidades estatales	10
Capítulo 2. Nicaragua: un régimen de política social excluyente ...	13
2.1. El gasto social	15
2.2. Cambios institucionales	18
2.3. El papel del trabajo no remunerado en la política social	24
Capítulo 3. ¿Cuánto tiempo se destina en Nicaragua a los cuidados y quiénes lo hacen?	27
3.1. De trabajo y cuidado	29
3.2. Población relevada	32
3.2.1. Características generales	32
3.2.2. Ingresos monetarios del hogar	36
3.3. Regímenes de Trabajo-Cuidado de la población nicaragüense ...	38
3.3.1. Distribución del tiempo entre los principales tipos de trabajo ..	38
3.3.2. ¿Quiénes usan el tiempo para qué?	44

Veinticinco años de cuidados en Nicaragua 1980-2005

3.3.3. La tasa de dependencia de cuidado	53
3.4. Análisis multivariado del uso del tiempo	55
3.4.1. Trabajo de cuidado no remunerado	56
3.4.2. El cuidado de personas	57
3.5. ¿Cuánto vale el trabajo de cuidado no remunerado en Nicaragua? ..	58
3.5.1. Comparación con el Producto Interno Bruto	61
3.5.2. Comparación con el valor del trabajo remunerado	61
3.5.3. Comparación con los ingresos tributarios	62
3.5.4. Comparación del gasto público en personal dedicado a los cuidados	63
3.6. En suma	64

Capítulo 4. Las prácticas sociales: ¿qué tanto aparece la política social en los cuidados?

4.1. Metodología	69
4.2. Las personas entrevistadas	72
4.3. La realidad de los cuidados	73
4.4. Las representaciones sobre los cuidados	76
4.5. La delegación del cuidado: preocupaciones y requisitos	77
4.6. Las acciones que deberían desplegar el Estado y las empresas ..	80
4.7. Las expectativas propias	81

Capítulo 5. Prácticas y diamante de los cuidados

5.1. Triangulación con las estadísticas de uso del tiempo	87
5.2. Hilos analíticos	89

Índice

Capítulo 6. La cara institucional del diamante de los cuidados nicaragüense	91
6.1. Educación primaria y secundaria	92
6.2. Programas preescolares y servicios de cuidado infantil	94
6.3. Programas preescolares	96
6.4. Servicios de cuidado infantil	100
6.5. Cobertura	105
6.6. Dependencia de trabajo voluntario y fondos externos	108
6.7. Prácticas de cuidado en otros programas	109
6.8. A manera de conclusión	115
Capítulo 7. Cuidados remunerados: Igual desvaloración en mundos socioeconómicos diversos	117
7.1. Metodología	118
7.2. Cuidadores y la población ocupada: similitudes y diferencias ...	119
7.3. Principales cambios ocurridos durante la última década	123
7.4. Rasgos socio-demográficos	128
7.5. Heterogéneas condiciones laborales	135
7.6. Remuneraciones: penalización de género y penalización por cuidar	147
7.7. Tres mundos del cuidado remunerado en Nicaragua	149
7.8. Implicaciones para la política pública	154
Capítulo 8. A modo de reflexión final: el cuidado con los cuidados ...	157
Referencias bibliográficas	161
Biografías	171

Agradecimientos

Este libro tiene su origen en el estudio comparativo llevado a cabo por el Instituto de Investigación de Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD por sus siglas en inglés) y al apoyo e interés por contar con resultados publicados en castellano por parte de la coordinadora de este proyecto, Shahra Razavi. Artículos sobre el caso de Nicaragua han ya sido publicados en inglés como artículos de libros y en revistas como *Development and Change e International Labour Review*.

Agradecemos el apoyo institucional brindado por el Centro de Investigaciones y Estudios Políticos de la Universidad de Costa Rica y por PNUD/UNIFEM en Nicaragua. En particular agradecemos a Juany Guzmán y a María Rosa Renzi, directora y coordinadora regional, respectivamente, por su compromiso con el tema de los cuidados e interés en contar con esta publicación.

Agradecemos además al equipo técnico que participó de la elaboración de los insumos de distintos capítulos- Isolda Espinosa, Carmen Largaespada y Karime Ulloa-, cuyas diversas fortalezas permitieron cubrir un amplio abanico de aspectos relacionados con el cuidado en Nicaragua.

Estamos además en deuda con las mujeres y los hombres que al participar de la parte cualitativa de este estudio, nos abrieron la puerta a este aspecto tan importante de sus vidas.

Por supuesto, errores y omisiones corren enteramente por cuenta nuestra, en particular de Juliana Martínez que coordinó el estudio cuyos resultados presentamos.

JMF / KV

Prólogo

Hasta hace poco descuidado, el análisis de los cuidados y de las políticas públicas con que éstos se relacionan, ha venido emergiendo en América Latina. Nicaragua no es una excepción. Sin embargo, son pocos los países latinoamericanos en los que las mujeres destinan tanta cantidad de su tiempo al trabajo no remunerado, doméstico y de cuidados, como en Nicaragua. En un contexto en el que cerca del 40 por ciento de los hogares tiene jefaturas femeninas y carecen de presencia de hombres proveedores, y en el cual las políticas sociales son escasas y segmentadas, una gran parte de la carga de la reproducción social recae inevitablemente en las mujeres.

Enfocándose en un período de turbulentos cambios políticos y económicos, entre 1990 y 2005, este libro presenta el primer estudio comprensivo sobre la organización social de los cuidados en Nicaragua. El análisis cuantitativo permite determinar la contribución relativa de las mujeres, las familias, los programas sociales y los mercados (en su conjunto, descriptos como “diamante de los cuidados”) a la prestación de los cuidados en el país, y hacer así evidente el papel central que el trabajo femenino no remunerado tiene para la reproducción social. Entre los principales hallazgos está la centralidad de dicho papel, no sólo en el ámbito doméstico sino como ingrediente esencial de las políticas y programas sociales, en el marco del voluntariado y de distintas modalidades de participación ciudadana en programas escolares, de nutrición y de salud. El estudio también muestra las restricciones de tiempo que las múltiples exigencias sobre el uso del tiempo femenino y la escasísima participación masculina, tiene para una adecuada realización de los propios cuidados.

Aunque el principal período de análisis (1990-2005) coincide con aquel para el cual están disponibles datos cuantitativos, este estudio combina análisis estadístico, institucional y cualitativo para comparar el período liberal contra el legado del período Sandinista precedente. El resultado es una pintura de los cambios (como el pasaje de un énfasis en servicios públicos a un énfasis en su reducción) y de las continuidades (como el sostén femenino del trabajo voluntario) en la organización de los cuidados, en particular, de niños y niñas.

Veinticinco años de cuidados en Nicaragua 1980-2005

La investigación sobre Nicaragua tuvo lugar como parte de un proyecto de investigación comparada más amplio llevado a cabo entre 2006 y 2010 por parte del Instituto de Investigación para el Desarrollo Social de las Naciones Unidas (UNRISD por sus siglas en inglés), sobre la economía política y social de los cuidados. UNRISD agradece al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Fondo Japón/WID; al Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo de Canadá (IDRC), y a la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE) por la financiación de este proyecto. Como con toda la investigación que lleva a cabo UNRISD, ésta no hubiera sido posible sin el apoyo de los donantes institucionales. Nuestro agradecimiento a los gobiernos de Dinamarca, Finlandia, México, Reino Unido, Sudáfrica, Suecia y Suiza por sus contribuciones.

Sarah Cook
Directora
UNRISD

La contribución de “Veinticinco años de cuidados...” a la realidad nicaragüense

Veinticinco años de cuidados en Nicaragua 1980-2005: Poco estado, poco mercado, mucho trabajo no remunerado, es una referencia obligada para quienes buscan promover una sociedad más equitativa desde la perspectiva de género.

El estudio, que compila diferentes abordajes del trabajo no remunerado, tiene relevancia para Nicaragua. Primero, porque el país se encuentra en una fase de su transición demográfica en la que progresivamente y a partir del 2040 comenzará a crecer de manera acelerada la proporción de la población mayor de 64 años, lo que obliga a definir estrategias de protección social. Segundo, porque la crisis económica y financiera internacional está poniendo en cuestión los principales resortes de la acumulación del capital y en ello está también la economía del cuidado pues lo que el mercado y los estados no pueden hacer, no podrá seguir siendo soportado por el trabajo no remunerado de las mujeres. Las mujeres cuentan hoy con más información y autonomía y no están dispuestas a seguir soportando la carga que conlleva la reproducción social. Por ello, se plantea la necesidad de concertar un acuerdo social donde el mercado, el Estado y la sociedad en su conjunto asuman la parte que les corresponde.

En ese contexto, se inscribe la utilidad y pertinencia del libro que excelentemente recopilan Juliana Martínez Franzoni y Koen Voorend a partir del estudio realizado por un equipo de investigación que integró y coordinó Juliana Martínez.

El estudio recoge información sobre las tendencias en la economía del cuidado en Nicaragua, finalizando el análisis en 2005. A partir del 2007 asumió el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional con un giro ideológico que se expresó en una mayor prioridad hacia políticas sociales. El Plan Nacional de Desarrollo Humano 2008-2011 estableció las bases para la estrategia de crecimiento económico y reducción de la pobreza, enfatizando en políticas en favor de los pobres. En este último periodo, se aplicaron políticas y programas sociales que buscan compensar en parte la ausencia que ha tenido históricamente el Estado y el mercado en lo que corresponde al trabajo de cuidados que en términos generales sigue descansando en las mujeres.

Veinticinco años de cuidados en Nicaragua 1980-2005

El estudio ofrece valiosa información cuantitativa, cualitativa y aproximaciones conceptuales sobre el trabajo relacionado a la económica del cuidado que definitivamente constituyen aportes para los tomadores de decisión en el proceso de diseño, aplicación y evaluación de las políticas públicas y estas promuevan acciones orientadas a eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres en Nicaragua por la responsabilidad que la sociedad les atribuye como las principales responsables de la reproducción social.

El estudio hace un recorrido minucioso de las políticas sociales de los diferentes periodos de gobierno desde los años 80 bajo el gobierno revolucionario, pasando por los gobiernos de corte liberal, cuyas políticas económicas estuvieron marcadas por el Consenso de Washington, conllevando a una profundización de la carga de trabajo de las mujeres en la economía del cuidado por los sucesivos recortes presupuestarios y la poca atención dada por el Estado a la economía del cuidado, en un contexto de elevada precarización del mercado laboral.

Las políticas económicas y sociales aplicadas en los 25 años de estudio, con matices influenciados por las diferencias ideológicas, en esencia mantuvieron el enfoque familista de la economía del cuidado.

Si bien la rigidez y el poco margen de maniobra de la política fiscal, limita la aplicación de programas para atender el trabajo de cuidado, lo cierto es que existe un imaginario social que adjudica la responsabilidad a las mujeres y por tanto, no existen los mecanismos o acciones que permitan cuestionar o variar el statu quo en ese ámbito. Esta conclusión está ampliamente respaldada por la información y los análisis que se presentan en esta publicación. Por ello, además de los programas e infraestructura que se formulen para aliviar el trabajo no remunerado de las mujeres, se requiere incursionar en el ámbito de la educación a todos los niveles para influir en los cambios de comportamientos y desaprender actitudes que profundizan la discriminación de las mujeres y en particular desvalorizan el trabajo de cuidados relacionado a la reproducción social.

Los diferentes abordajes metodológicos del estudio y los resultados de la encuesta del uso del tiempo que se realizó en Nicaragua en 1998, permitieron dimensionar el peso relativo que tiene la economía del cuidado y el papel de mujeres y hombres en ella. Así como inferir elementos para la política pública que permita atender las tensiones y permanente conflicto que viven las mujeres frente al trabajo remunerado

Prólogo María Rosa Renzi

y no remunerado. Esto es particularmente importante por cuanto la estructura y composición de los hogares en Nicaragua está más alejada del modelo tradicional de hogares nucleares y han tomado más peso los hogares monoparentales o extensos a cargo de mujeres que están solas y con muchos hijos e hijas. La encuesta de uso del tiempo refleja que mientras las mujeres que participan en el trabajo remunerado lo hacen un número de horas muy cercano a la de los hombres, cuando se trata del trabajo no remunerado, los hombres participan mucho menos que las mujeres.

Desde la mirada feminista, el estudio presenta un indicador sobre la carga de trabajo no remunerado de las mujeres, estimando la tasa de dependencia de cuidado. Del análisis multivariado, se desprende una caracterización de las mujeres que presentan las mayores tasas, siendo las que viven en zonas rurales, están casadas, pertenecen a hogares con los ingresos más bajos en términos relativos y donde hay presencia de niños-as de 6 años.

El estudio indica que Nicaragua tiene una tasa de dependencia de cuidado de 0.61, superando en mucho la de otros países de América Latina, Asia o África.

El análisis cualitativo permitió también identificar desde la perspectiva y visión de las mujeres, las posibles estrategias para el logro de una mayor corresponsabilidad en el trabajo no remunerado. En ese sentido, se valora la existencia de guarderías para asegurar el cuidado de los niños y las niñas, principalmente provistos por el Estado. Más allá del reconocimiento que tienen algunos programas de apoyo a las mujeres y los programas de transferencias condicionadas, la percepción de estos es que no cambian el enfoque familista y feminizado del trabajo no remunerado de las mujeres. Por otra parte, la falta de continuidad e institucionalización de muchos de estos programas, les otorga un impacto limitado y sin transformaciones en las relaciones de género.

El estudio propone algunas líneas de acción orientadas a responder a las demandas y aspiraciones de las mujeres que quieren tener una vida en condiciones de más libertad y sobre todo desarrollarse y potenciar sus propias capacidades en un entorno que les respete sus derechos pero al mismo tiempo les permita tener una vida laboral y social activa. Plantea una hoja de ruta a seguir considerando las características y contexto nacional. Se trata en definitiva de generar condiciones para avanzar en acuerdos sociales que ayuden y aceleren los procesos que deben darse para que los diferentes actores: el Estado, el mercado, la sociedad, asuman la corresponsabilidad

Veinticinco años de cuidados en Nicaragua 1980-2005

en la economía de cuidados y poner en el centro de las preocupaciones el bienestar de las personas y en particular a las mujeres.

*María Rosa Renzi
Coordinadora Área de Desarrollo Económico
con Equidad PNUD Nicaragua*

Introducción

¿Qué ha ocurrido con los cuidados a lo largo de las últimas décadas en Nicaragua? ¿Prevalecen las continuidades o las discontinuidades en veinticinco años de profundos cambios económicos y políticos entre 1980 y 2005?

Sabemos que las políticas de liberalización económica y ajuste estructural llevadas a cabo durante los años 90 aumentaron la carga de trabajo no remunerado que tuvieron que asumir las mujeres latinoamericanas. Este fue en particular el caso en aquellos países con una presencia históricamente fuerte del Estado en el bienestar de las personas, como los del Cono Sur (Molyneux, 2000), adonde el nuevo modelo económico claramente conllevó una retracción del Estado. Esta restructuración neoliberal, ¿ha implicado un impacto similar en el trabajo femenino no remunerado en países que a ese momento contaban con políticas sociales informales antes que estatales? Para dar respuestas a esta pregunta, este libro aborda el caso de Nicaragua, un país que en menos de tres décadas experimentó profundos cambios en su régimen político —de autoritario a revolucionario y a democrático-representativo— y en su régimen económico —de liberal, a marxista y luego a neoliberal. Se trata de un país que por lo tanto ofrece un escenario ideal para abordar qué aspectos del régimen de cuidados se vinculan y qué aspectos no necesariamente a las grandes transformaciones económicas y políticas.

Nicaragua sobresale además en el contexto latinoamericano por ser el segundo país más pobre del hemisferio occidental. El producto interno bruto es excepcionalmente pequeño (US\$ 958 per cápita en 2008) y su principal fuente de ingresos son las remesas enviadas por familiares emigrantes que trabajan en los Estados Unidos o Costa Rica (Banco Mundial, 2008a). Dos de cada diez personas son analfabetas, ocho de cada diez personas que conforman la población económicamente activa trabajan en condiciones de vulnerabilidad, y un 70 por ciento de la población se encuentra bajo la línea de pobreza (CEPAL, 2007a). Se trata además de un país muy sensible a desastres detonados por huracanes y temblores (BID, 2008). Dado que se trata de un país poco estudiado en materia de distribución y redistribución de los recursos, una de las principales contribuciones de este libro es haber recopilado la información y las fuentes secundarias existentes. Esto es aún más útil tratándose de

un tema incipiente en la agenda pública, insuficientemente estudiado en la región en general, y en Nicaragua en particular, como es el de los cuidados.

La pregunta a la que concretamente busca responder este libro es, en este escenario complejo, ¿a partir de qué combinación de prácticas sociales— familiares, públicas, mercantiles y comunitarias – tienen lugar los cuidados, en particular, siendo la población nicaragüense tan joven, los cuidados de niños y niñas? Nos interesa, por lo tanto, conocer el régimen de cuidados entendido éste como constelación de prácticas involucradas en los cuidados a partir de las distintas lógicas que hacen a los regímenes de bienestar – es decir, el intercambio monetario, la asignación colectiva de recursos estatal, comunitaria y vinculada a la cooperación internacional, y el trabajo no remunerado altamente basado en una división sexual del trabajo dentro del ámbito doméstico - pero también producto de normas y expectativas, posibilidades y restricciones con respecto a los cuidados.

Según O'Connor et al. (1999), se entiende el régimen de política social como las estructuras institucionalizadas en la prestación de servicios sociales estatales, que establecen las relaciones sistemáticas entre el Estado y las estructuras sociales. Los resultados de estas estructuras incluyen una amplia variedad de intervenciones que van mucho más allá que transferencias y servicios estatales.

Como punto de partida, sabemos que las familias juegan un papel clave en las estrategias de sobrevivencia de la gran mayoría de la población. Se conoce, además, que generalmente estas redes familiares descansan en el trabajo, remunerado o no, de madres, hijas, tías y abuelas, y que no necesariamente están conformadas por el matrimonio o la convivencia entre mujeres y hombres (Largaespada-Fredersdoff, 2006b).

Si por familias tradicionales entendemos aquellas conformadas por hombres proveedores de ingresos y mujeres amas de casa y cuidadoras, es muy posible que dicho calificativo de tradicional no se aplique a Nicaragua. En este país cerca del 40 por ciento de los hogares están encabezados por mujeres sin la presencia de un compañero o cónyuge masculino (CEPAL, 2007a). Como en otros países en la región, un conjunto diverso de factores que incluyen la emigración, han conllevado un considerable aumento de los hogares con jefatura femenina (Canales, 2004; Rendón, 2004). Además, junto con Honduras y Venezuela, Nicaragua tiene la proporción de hogares con familias extensas más alta de América Latina (34%) (PNUD, en Barahona, 2006), con la particularidad que en Nicaragua trasciende a las familias rurales y alcanza a las urbanas.

Algunos estudios sugieren que durante la década de los 90 la presencia de familias extensas aumentó, a partir de lo que se ha descrito como el “efecto acordeón”, es decir, la tendencia de las familias a juntarse cuando los recursos lo permiten y a separarse cuando la necesidad de trabajo impone la emigración (Agurto y Guido, 2001). En este escenario las redes de apoyo familiar constituyen un recurso central para la reproducción social de las personas y de sus familias. Estas redes permiten el acceso a múltiples recursos, como la educación, el trabajo, los ingresos y la salud. También permiten concretar actividades cotidianas esenciales como el trabajo doméstico y el cuidado de niños y niñas, de personas enfermas o adultas mayores. En este escenario, el calificativo de familia tradicional podría aplicarse a las familias extensas y a las redes en que éstas se insertan. Este punto es su vez importante porque llama la atención respecto a la importancia de adaptar premisas empleadas para dar cuenta de en qué medida la política social reproduce o altera la estructura social en la cual se inserta (Fraser, 1994; Sainsbury, 1996; Orloff, 1996, 2009).

Actualmente, la sobrevivencia de una buena parte de la población depende en gran medida de estrategias familiares orientadas a generar ingresos y a construir redes de protección social. La alta dependencia de la emigración y el envío de remesas; el autoempleo mediante la transformación de las familias en unidades productivas; y las redes sociales para hacer frente a enfermedades e imprevistos, denotan la ausencia de fronteras claras entre mercados laborales, política social y familias. Esta situación hunde sus raíces en la primera mitad del siglo pasado durante el cual la “cuestión social” en Nicaragua se atendió con represión y con exclusión antes que con inclusión social (Filgueira, 1998). Vale decir, que aún durante la “época dorada” latinoamericana de ampliación de la protección social bajo el modelo de sustitución de importaciones, si acaso la política social nicaragüense logró incluir a una cuarta parte de su población. Dichos legados, combinados con los vaivenes de las últimas tres décadas ha dado como resultado un régimen de bienestar altamente informal, Ello quiere decir que el Estado ha sido marginal en materia de redistribución de recursos y que la mayoría de las personas dependen fuertemente de estrategias sociales, en particular de aquellas basadas en relaciones primarias, familiares, antes que de políticas públicas (Martínez Franzoni, 2008a).

En materia de política social, todos los regímenes excluyentes son necesariamente familiaristas, es decir, que asignan un máximo de obligaciones de bienestar al ámbito doméstico (Esping-Andersen, 1999). Sin embargo, no todos los regímenes familiaristas son necesariamente excluyentes. De hecho, si como familiarista agrupamos a

los países cuyas políticas públicas han considerado los cuidados son un asunto estrictamente privado, vinculado a las relaciones primarias y de afecto, todos los países latinoamericanos (y al menos los europeos del sur) lo son en buena medida.

Generalmente en estos países la política pública parte de una clara división sexual del trabajo mediante la cual los cuidados de niños/as en edades tempranas y avanzadas o ante situaciones de invalidez o discapacidad, son y deben ser responsabilidad exclusiva de las mujeres. Por ello, suelen ser poco amigables para la igualdad de género en el uso del tiempo y en la proporción de dicho tiempo que las mujeres destinan al trabajo remunerado. No por ello, sin embargo, estos países dejar de ser incluyentes, es decir, desiguales pero incluyentes.

Este papel ampliado de las relaciones familiares con respecto a las relaciones de mercado y a las relaciones con el Estado, denota un familiarismo muy distinto al de los países latinoamericanos con régimen de bienestar estatal. Mientras en aquellos alude a demandas, principalmente de cuidados, que el Estado pone en los hombres de las familias y por lo tanto de las mujeres, en Nicaragua refiere a la transformación de las familias en entidades “atrápalo todo” que deben generar autoempleo, dentro y fuera del país; compensar, la debilidad o ausencia de servicios públicos sociales; y además atender las demandas de apoyo y afecto que usualmente se atribuyen a las familias.

En este contexto familiarista, ¿qué tanto ha cambiado a lo largo del tiempo el régimen de cuidados? Para responder esta pregunta, este libro explora la naturaleza del régimen nicaragüense de cuidados entre 1990 y 2006, y los valora a la luz de los legados de la revolución Sandinista que estuvo en el gobierno entre 1979 y 1990. Nuestros hallazgos sugieren que el argumento de que el ajuste estructural aumentó la carga femenina en el cuidado debería, para el contexto nicaragüense, matizarse. Como lo mostramos en los siguientes capítulos, aunque respaldada por diferentes razones, en los dos grandes períodos políticos y económicos, el Sandinista y el neoliberal, la organización de los cuidados ha sido alta, explícitamente y casi exclusivamente dependiente del trabajo no remunerado de mujeres. Además, en muchos programas sociales del Estado, la contribución no remunerada de las mujeres ha sido y continúa siendo central para su viabilidad. Es decir, a pesar de cambios económicos, políticos y de políticas profundos, el trabajo femenino se mantiene como pilar de los cuidados y del bienestar.

La materia prima de esta continuidad es trabajo no remunerado de dos tipos: uno, no remunerado doméstico y de cuidados; otro, cuya definición es más ambigua, generalmente aludido como ‘comunitario’ o ‘voluntario’¹ que puede ser mediado por relaciones comunitarias o programas sociales. Ninguno implica una remuneración monetaria (aunque para algunas formas de trabajo ‘comunitario/voluntario’ se ofrecen ‘estipendios’), y ninguno se incluye en el sistema de cuentas nacionales. Además, el análisis de ambos componentes implica problemas conceptuales, metodológicos y de medición similares (Benería, 1999). Ambos reflejan acuerdos sociales más amplios – antes de basarse en decisiones individuales aisladas – y particularmente reflejan el grado en que los Estados esperan un compromiso o ‘participación’ de sus ciudadanos (Anheier y Salamon, 2001).

Simultáneamente el trabajo doméstico no remunerado difiere considerablemente del trabajo comunitario. Quienes se benefician del primero son directamente las personas de la familia, mientras que quienes se benefician del segundo son principalmente personas de fuera de la familia (Benería, 1999). Existen sin embargo vínculos estrechos entre ambos que dificultan distinguirlos (Benería, 1999). Esto, como veremos luego, es también el caso del trabajo comunitario en los programas sociales en Nicaragua, que lejos de ser estrictamente voluntario ha sido una condición para el acceso a los programas sociales. De hecho, el ser parte de programas institucionales es una característica del trabajo comunitario, no así del trabajo doméstico no remunerado. La mayoría del llamado trabajo voluntario llevado a cabo en el marco de programas sociales es femenino y es considerado como una extensión de su trabajo doméstico no remunerado para asegurar el bienestar y el cuidado de las personas. Nuestro análisis compara el régimen de políticas de cuidado que se estableció en el período neoliberal entre 1990 y 2006, con los legados de la revolución Sandinista que dirigió el país durante los 80. En 2006 y 2011, el Frente Sandinista de Liberación Nacional (FSLN) ganó las elecciones y retomó el poder. El periodo de estudio culmina precisamente con el triunfo electoral del sandinismo.

En términos metodológicos este libro combina el análisis institucional con el análisis de opiniones y percepciones a partir de grupos focales. El análisis institucional

¹ Este es, sin embargo, una etiqueta algo engañosa. Como es el caso del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, el trabajo comunitario se inserta en expectativas y normas sociales que desbancan la elección individual. Además, como se discute más adelante, mucho trabajo ‘voluntario’ es en la realidad un requisito mandatorio para las mujeres quienes quieren que sus hijos tengan acceso a servicios sociales.

se enfoca en el desarrollo de la política social, mientras que los grupos focales se centran en las prácticas de cuidado de las familias nicaragüenses.

Para reconstruir las continuidades y las discontinuidades en el papel de las mujeres en materia de los cuidados, en particular de niños y niñas, debemos reconstruir la combinación de prácticas presentes. A la combinación de estas prácticas diversas le llamamos *diamante de los cuidados* (Razavi, 2007), el cual que permite combinar dos acercamientos: uno orientado a la política social basado en el Estado (siguiendo la tradición de la investigación de política social sobre estados de bienestar en los países de la OECD), y uno con una interpretación centrada en la sociedad, más acorde a cómo tiene lugar la reproducción social en Nicaragua.

Debemos por lo tanto distinguir entre el régimen de política social, y el diamante de los cuidados, particularmente relevantes para el contexto nicaragüense. Mientras que el régimen de política social se refiere exclusivamente a las intervenciones de la política pública, el diamante de los cuidados va más allá para incluir las prácticas sociales no directamente relacionadas al Estado. Este último engloba entonces no solo los programas sociales estatales, o de las ONG, pero también el papel de la comunidad y de la familia fuera de estos programas.

Para caracterizar el régimen de cuidados nicaragüense, el capítulo 1 presenta el escenario en el cual se insertan los cuidados en Nicaragua. A partir de fuentes estadísticas el capítulo 2 presenta las características generales de su régimen de política social. El capítulo 3 analiza el tiempo que se destina a los cuidados en Nicaragua y quiénes lo destinan. En el capítulo 4, a partir de grupos focales, examinamos las prácticas sociales que tienen que ver con los cuidado de niños y niñas, y por tanto relacionamos mercantiles, familia y estatales. El capítulo 5 resume de manera analítica los hallazgos del capítulo previo en torno a la noción de diamante que organiza los cuidados en Nicaragua. El capítulo 6 presenta un análisis institucional del diamante de los cuidados nicaragüense. A partir de fuentes secundarias y en la documentación institucional, analizamos los principales componentes de política social que relacionados con los cuidados, es decir, la educación, la salud, la protección social y los servicios de cuidado propiamente dichos. El capítulo 7 se enfoca en uno de los pilares de los cuidados: el trabajo remunerado asociados a los cuidados, tanto dentro como fuera del ámbito doméstico. Concluimos con unas reflexiones finales en torno a la precariedad y principal fortaleza de los cuidados en Nicaragua como asunto principalmente familiar y femenino.

Capítulo 1. El escenario

¿En qué entorno político y económico han tenido lugar los cuidados en Nicaragua? A continuación presentamos rápidamente características generales del enormemente cambiante escenario político y económico del país durante las últimas décadas.

1.1. Cambios políticos y económicos: una constante en la historia nicaragüense

América Latina es una región caracterizada por la inestabilidad política y económica. Aún así, la reciente historia nicaragüense sobresale en ambos sentidos. Aunque una síntesis tan apretada no hace justicia a varias e intensas décadas, entre 1930 y 1979 tuvo lugar la modernización económica e intentos esporádicos de promover la sustitución de importación bajo un régimen político autoritario en manos de tres generaciones de Somoza (cuadro 1). En 1979, el partido de izquierda Frente Sandinista de Liberación Nacional (FSLN) derrocó el tercero de estos presidentes, y gobernó el país hasta 1990. El FSLN promovió una economía mixta con altos niveles de intervención estatal y políticas distributivas y redistributivas importantes. Mientras que en el resto de América Latina se llevaban a cabo las transformaciones estructurales neoliberales, en Nicaragua esta no comenzó sino hasta finales de los 80. En ese momento, bajo una economía devastada por la guerra, agotada por la escasez, afectada por una grave crisis financiera, alto endeudamiento e inestabilidad en el marco del brutal embargo de los Estados Unidos, el gobierno revolucionario dio inicio a un proceso de estabilización y ajuste basado en desregulación y liberalización económica.

A la luz de los resultados electorales en 1990 la conducción política del país pasó manos de una coalición de partidos de centro-derecha, luego seguida por dos administraciones del Partido Liberal Constitucionalista (PLC). A partir de ese momento Nicaragua experimentó la presión de tres procesos simultáneos: pacificación, transición

Cuadro 1.1. Nicaragua: Datos básicos del control del gobierno entre 1979 y 2006

Período	Presidente	Partido	Régimen político
1937-1979	Dinastía Somoza	PLC	Autoritario
1979-1990	Junta Revolucionaria	FSLN	Revolucionario
1990-1996	Violeta Chamorro	UNO	Democracia liberal
1996-2000	Arnoldo Alemán	PLC	Democracia liberal
2000-2006	Enrique Bolaños	PLC	Democracia liberal
2006-2012	Daniel Ortega	FSLN	Democracia liberal

Fuente: Elaboración propia.

política y reforma económica. En términos de la transición política, las elecciones de 1990 – y la aceptación de los resultados por parte de un movimiento que había llegado al poder a través de una revolución – constituyeron un paso más hacia la democratización que había empezado con la revolución misma.

Partiendo de una economía destruida el gobierno de centro-derecha procuró restablecer los equilibrios macroeconómicos (Saldomando y Neira en Sojo, 2000). En un marco de polarización y de conflictividad política, usando recurrentemente a decretos presidenciales, se realizó una reforma estructural del mercado en tiempo record (Montenegro, Cuadra, Saldomando y Zamora, 2005). A través de reformas drásticas, se privatizaron y desregularon grandes sectores de la economía (UNIFEM, 2004), y en gran medida se desmanteló la arquitectura de la política social que se había creado durante la revolución Sandinista.

Entre 1995 y 2006, la economía nicaragüense creció, aunque a un ritmo modesto, entorno al 3.3 por ciento anual (Banco Central de Nicaragua, 2007). Sin embargo, Nicaragua sigue siendo un país muy pobre, con un producto bruto per cápita excepcionalmente bajo, de \$ 958² y con una de las tasas de pobreza más altas en América Latina, durante el período considerado, entorno al 70%. Entre 1993 y 2001 la desigualdad del ingreso disminuyó un poco, expresándose en coeficiente de Gini que pasó de 0.563 a 0.502, para volver a subir a 0.523 en 2005 (SEDLAC, en United Nations University, 2007)³.

² Todas las referencias están en dólares de los Estados Unidos.

³ Aunque no están disponibles para 2005, las estimaciones de ingreso de la CEPAL indican una considerable mayor concentración (0.582 en 1993, 0.584 en 1998 y 0.579 en 2001). Las estimaciones del Banco Mundial muestran considerablemente menor concentración del ingreso que los datos de la CEPAL, aunque una desigualdad similar medida en términos de gasto (Banco Mundial, 2007).

En el marco de la reestructuración económica, el mercado laboral nicaragüense sufrió cambios muy importantes. Primero, una gran proporción de la fuerza laboral nicaragüense migró a otros países, dando lugar a cambios importantísimos en la organización de las familias y, en particular, aumentando la presencia de las familias transnacionales. Se calcula que doce de cada cien nicaragüenses viven fuera del país, representando las mujeres la mitad de la población emigrante. Al mismo tiempo, la población emigrante constituye una fuente de ingreso crucial para más del 18 por ciento de los hogares en Nicaragua (Torres, en Espinosa y Tinoco, 2007) y las remesas son una fuente principal del ingreso nacional (Banco Mundial, 2008a), representando 13 por ciento del PIB en 2007 (Naciones Unidas, 2009). Segundo, si bien en la década de los 80 ya se vio un aumento considerable en la fuerza laboral femenina como resultado de la promoción del gobierno Sandinista de la participación de mujeres en la esfera pública⁴, durante el período neoliberal las mujeres entraron al mercado laboral masivamente con la aparición de nuevas actividades económicas, como los servicios, las maquilas de textil, el turismo y la agricultura no tradicional (Segovia, 2004; Espinosa y Tinoco, 2007)⁵. Tercero, aunque el sector informal siempre había sido dominante en Nicaragua, los enormes recortes que se realizaron en el sector público durante los 90 tuvieron como resultado una expansión importante del sector informal. En 2000, el 66.5 por ciento de la fuerza laboral (no tomando en cuenta el trabajo doméstico remunerado) carecía de contratos laborales (UNIFEM, 2004). Además, la proporción de mujeres trabajadoras en el sector informal es dos veces más grande que la de los hombres: seis y tres de cada diez personas trabajadoras, respectivamente.

La reestructuración económica ha contribuido además a importantes transformaciones en las estructuras familiares. Según CEPAL (2008), Nicaragua tiene la proporción de hogares urbanos con jefas de hogar más alta de América Latina – casi el 40% - y casi todas estas mujeres forman parte de la fuerza laboral. Esto tiene

⁴ En el marco de la revolución Sandinista, las mujeres jugaron un papel significativo en la vida pública nacional, el mercado laboral, el trabajo comunitario, las organizaciones sociales y la milicia. Sin embargo, se desempeñaron en tareas segregadas según género y con un papel limitado en la toma de decisiones. Los principales factores que llevaron a aumentar la participación laboral femenina fueron la guerra y la expansión de los servicios sociales (Vilas et al., 1994).

⁵ Sin embargo, como lo argumentan Deere y León (2001) para la región en su conjunto, la participación femenina en el sector primario (como la agricultura, la pesca, la minería y los agro-negocios) estaría subestimada. Además, una gran proporción, sino la mayoría de las mujeres empleadas en el sector primario, específicamente en la agro-exportación, en el norte de Costa Rica, son de origen nicaragüense.

un impacto evidente en la organización de los cuidados: por ejemplo, implica que muchos abuelos y abuelas tienen que hacer cargo de los niños y las niñas (Girardi, 2009). Si bien se está envejeciendo lentamente, la población nicaragüense es todavía muy joven: en 2006, el 41 por ciento de la población nicaragüense tenía menos de 15 años (en áreas rurales y en la costa del Caribe, esta proporción es todavía más alta) mientras que las personas con más de 65 años constituyeron solo un 3 por ciento de la población (CELADE, 2008). Simultáneamente la esperanza de vida al nacer en Nicaragua sigue siendo baja en comparación con otros países de la región. Sin embargo, el aumento de 59.5 a 71 años entre los principios de los 80 y el período 2005-2010, explica parcialmente el crecimiento de la población nicaragüense de 3.8 millones en el 1990 a 5.2 millones en 2005 (CEPAL, 2008). Este escenario demográfico indica que, desde el punto de vista de una política nacional de los cuidados, aunque importante, atender a las personas mayores sería menor urgente que contar con una política pública dirigida al cuidado de niños y niñas menores de 15 años.

1.2. Política pública y capacidades estatales

La caracterización del régimen de política social nicaragüense no estaría completa si no se hiciera referencia al Estado y a sus políticas públicas. Rasgos generales de uno y de otros tienen importantes implicaciones para el régimen de política social y para el diamante de los cuidados – combinación de prácticas y políticas – en particular. Analistas han caracterizado al Estado nicaragüense como “autónomo de la sociedad y dependiente de la cooperación internacional” (Montenegro y Cuadra, 2004). Esto no sólo ocurre por su escasez de recursos, sino por legados históricos autoritarios, más inclinados a reprimir demandas sociales que a canalizarlas. Producto de todos estos factores, el Estado actual en Nicaragua, enfrenta una seria deficiencia de capacidades institucionales y técnicas.

Primero, el período 1990-2006 ha sido intenso en materia de transformaciones en la administración y la organización del Estado. Durante los 90 destacó el proceso de descentralización política y administrativa. Trasladar hacia los gobiernos locales responsabilidades de administración y prestación de servicios fue, durante los 90, fundamental para el repliegue de las políticas públicas frente al mercado y al ámbito doméstico. En esto Nicaragua no ha estado sola: junto con el énfasis en las privatizaciones de los servicios públicos y la focalización de la política social, en toda América Latina las instituciones financieras internacionales promovieron la descentralización como instrumento para la reducción del tamaño y de las funciones del

Estado (Filgueira, 1998). En Nicaragua, la sanción de leyes, la creación de nuevas instancias y la puesta en práctica de procesos descentralizadores se concentró hacia fines de la década de los 90. Actores clave fueron el gobierno central, los gobiernos locales, los partidos políticos, la sociedad civil organizada y, de manera determinante, la cooperación internacional (Montenegro y Cuadra, 2004).

Inicialmente la descentralización fue promovida “desde arriba”, como manera de gestionar y canalizar los conflictos sociales con la concertación de las organizaciones de sociedad civil - aunque no necesariamente conllevando el traslado de recursos y la creación de competencias (Montenegro y Cuadra, 2004). Esta dinámica desató a su vez nuevos procesos desde los actores locales, quienes comenzaron a ejercer presión y a demandar la apertura de espacios de participación (Montenegro y Cuadra, 2004). Así, la descentralización administrativa ha estado acompañada de una densa trama de organizaciones y visiones relativas a la descentralización propiamente dicha, pero también al desarrollo en general, a las demandas sociales, y al papel de la política pública en atender estas demandas en particular (Montenegro y Cuadra, 2004). En suma, la descentralización ha sentado las bases para una transición, de una sociedad civil relativamente pasiva, a otra más activa, de la mano de autoridades locales cuyas posiciones no necesariamente corresponden mecánicamente a sus respectivos partidos políticos (Montenegro y Cuadra, 2004).

En segundo lugar, paralelamente a la reducción del Estado, aumentó la creación de instancias y programas *ad hoc*: comisiones sectoriales, consejos nacionales y comisiones nacionales (Montenegro, Cuadra, Saldomando y Zamora, 2005). Entre éstas, y de cara a caracterizar el régimen de política social, destacan dos de carácter sectorial y dos de carácter nacional: salud y educación entre los primeros, y Consejo Nacional de Planificación Económica y Social (CONPES) y Consejo Nacional de Desarrollo Social (CONADES) entre los segundos. Estas instancias se crearon en 1997 y 1999, respectivamente, con el apoyo político y financiero de la cooperación internacional como manera de suplir el déficit de participación y legitimidad en la elaboración de políticas. “A diferencia de otras experiencias sectoriales, y con altos y bajos, estos dos espacios institucionales han mantenido su continuidad y han sido prolíficos en dinámicas participativas, reuniones y documentación” (Montenegro, Cuadra, Saldomando y Zamora, 2005:69). Sin embargo, “el balance sobre su capacidad de influir las políticas públicas es negativo en general, aunque se les reconoce cierto éxito en atraer la atención sobre algunos temas relevantes y se valora su existencia como espacios de encuentro entre la sociedad civil y el gobierno” (Montenegro, Cuadra,

Saldomando y Zamora, 2005:69). Parecieran haber sido usados más como válvula de escape que como modo de gobierno (Montenegro, Cuadra, Saldomando y Zamora, 2005).

En tercer lugar, en Nicaragua la política pública no puede ser desprendida de la cooperación internacional, oficial o no oficial. “En importantes zonas rurales, fronterizas y étnicas, el Estado solamente tiene presencia a través de proyectos de cooperación... [Estamos frente a] un Estado disminuido, desmoralizado y dependiente de la cooperación” (Montenegro, 2005:59). A la hora de reconstruir el régimen de política social, veremos la centralidad de este actor – por cierto diverso en visiones y acciones –, tanto en materia de financiamiento como de diseño e incluso prestación de servicios.

En su conjunto, estas características del Estado nicaragüense son claves a la hora de dar cuenta del régimen de política social y, en particular, del papel que dicho régimen tiene en el diamante de los cuidados.

Capítulo 2. Un régimen de política social excluyente

En toda América Latina la segunda mitad del siglo veinte fue tributaria de cómo distintos sistemas políticos resolvieron la crisis de incorporación de las demandas sociales y laborales que tuvo lugar durante la primera mitad (Collier y Collier, 2002). En Nicaragua, sin embargo, la política pública no logró responder adecuadamente a las demandas sociales. Como resultado, el régimen de política social nicaragüense se ha caracterizado como excluyente, en el cual sólo una pequeña y privilegiada parte de la población tiene acceso a protección social, incluso desde antes de las reformas neoliberales (Filgueira, 1998).

El papel del Estado nicaragüense era, y sigue siendo en varios sentidos secundario al papel muy importante que juegan las familias, tanto en la subsistencia como en la protección social. Primero, los recursos estatales son extremadamente limitados y solo se prestan servicios básicos, como la salud primaria. Segundo, en la división de la responsabilidad entre el Estado y la familia/comunidad, la última carga el mayor peso. Tercero, las distinciones entre formas mercantiles, públicas y familiares de asignación de recursos son borrosas ante la importancia abrumadora que tiene el trabajo no remunerado en las tres modalidades de asignación de recursos. Esto ha llevado a ubicar a Nicaragua como uno de los países con régimen de bienestar excluyente (Filgueira, 1998) o informal (Martínez Franzoni, 2008a, b). El papel del Estado en arreglos de bienestar no solo es limitado (Mesa Lago, 2008), sino que además la mayoría de los programas públicos existentes requiere la contribución de los beneficiarios, sus familias y comunidades, a través del denominado trabajo voluntario y, en algunos casos, pagos de bolsillo.

Casi todos los programas sociales, incluyendo aquellos que formalmente son universales, en la práctica se dirigen la población en condiciones de pobreza y son

residuales a la capacidad de pago de la población. Aun así, y considerando que la mayoría de la población nicaragüense está en condiciones de pobreza, la cobertura de estos programas es sumamente limitada. Por ejemplo, la cobertura preescolar de niños y niñas menores de seis años se estancó en alrededor del 17 por ciento de la población elegible entre 1998 y 2005. Y aunque tanto la matrícula primaria como la secundaria aumentaron en este mismo período, la última solo alcanzó el 43 por ciento de la población en 2006 (Gobierno de Nicaragua, 1996 en Gershberg, 1999).

A diferencia de lo ocurrido en el resto de América Latina, durante los primeros años de la revolución Sandinista a inicios de los 80, los servicios públicos de educación, salud e incluso cuidados experimentaron en Nicaragua una destacada expansión (Chavez Metoyer, 2000). Esta se sustentó en una visión universalista, basada en la noción de que los servicios sociales debían estar disponibles para toda la ciudadanía y ser suministrados mediante un Estado fuerte y centralizado. En la realidad, esta expansión en la prestación de servicios solo fue posible mediante la movilización y la organización de voluntarios, en su gran mayoría mujeres⁶. Organizaciones como las de mujeres Sandinistas y la Asociación de Mujeres Nicaragüense Luisa Amanda Espinoza (AMNLAE), movilizaron enormes cantidades de mujeres como docentes y como apoyo logístico en la Cruzada Nacional de Alfabetización. Cuando esta terminó, muchas de estas mismas mujeres participaron en las campañas de vacunación e higiene nutricional, y en las brigadas de medicina preventiva (Chinchilla, 1990).

En términos institucionales, los servicios de guarderías en gran escala comenzaron a estar disponibles durante la segunda mitad de los 80, cuando la economía dependía ya de una incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral (Molyneux, 1985). Lamentablemente para entonces, si bien el gobierno mantenía el objetivo de universalizar la política social, la inversión disminuyó significativamente debido a la guerra y a la creciente necesidad de un ajuste de la economía. En este contexto además, muchas de las mujeres que habían trabajado como voluntarias en la prestación de servicios sociales se unieron a las milicias populares (Chinchilla, 1990).

⁶ La campaña nacional de alfabetización es el caso más conocido pero el trabajo voluntario tuvo un papel similar en otros sectores como la salud y el cuidado infantil.

En los años 90, la visión acerca de la política pública cambió bruscamente de la mano de la llegada al poder por parte de gobiernos inspirados en las ideas neoliberales. Estos promovieron la descentralización, la focalización y la privatización de los servicios públicos, promovida desde años antes en el resto de América Latina. Así se reflejó en el establecimiento de tarifas y pagos de bolsillo como condición para el acceso a varios de los servicios sociales públicos.

En términos sectoriales, hacia mediados de los 2000, el sistema educativo nicaragüense tenía un sector público, financiado por los ingresos públicos, y un sector privado financiado por pagos de bolsillo. El sistema de salud combinaba la seguridad social, que financiaba las pensiones y los servicios de salud, con un sector privado y servicios públicos y comunitarios, dando así lugar a un sistema altamente descoordinado y estratificado (Mesa-Lago, 2008). Aunque el sistema de pensiones tiene un componente privado, la cobertura es insignificante, y en muchos casos con grandes vacíos en la protección de la población. Educación, salud y pensiones son complementados con programas de asistencia social, como las transferencias monetarias y los servicios de nutrición y guarderías, que se implementan por parte de muchas y diversas instituciones con el propósito de mitigar la pobreza.

En materia de cuidados, el régimen de política social tiene más influencia por omisión que por acción: los cuidados en gran medida dependen de prácticas sociales que tienen poco que ver con el Estado y sus políticas. No obstante, si se quisiera cambiar la casi exclusiva dependencia de las familias es fundamental entender el papel y la importancia relativa de las instituciones estatales. Además, en el contexto nicaragüense, con servicios de cuidado incipientes, es necesario no solamente enfocarse en aquellas instituciones con objetivos específicamente relacionados con los cuidados (como podría ser el caso de centros infantiles), sino también en otras creadas con fines distintos pero que en los hechos tienen un papel importante en su prestación (como es el caso de las escuelas primarias).

2.1. El gasto social

En términos de las políticas seguidas durante los años 90, Nicaragua no estuvo sola. En casi todos los países en América Latina, las tendencias del gasto social reflejaron el “Consenso de Washington”. El papel del Estado se debía limitar a la compensación de “fallas” del mercado, promocionando el manejo individual de riesgos sociales y fomentando la asignación mercantil de recursos (Molyneux, 2007). Para

ello la política social se debía privatizar, descentralizar y focalizar. En cada país la prescripción de reformas animada por este paradigma reflejó diversos grados de adaptación producto de factores domésticos.

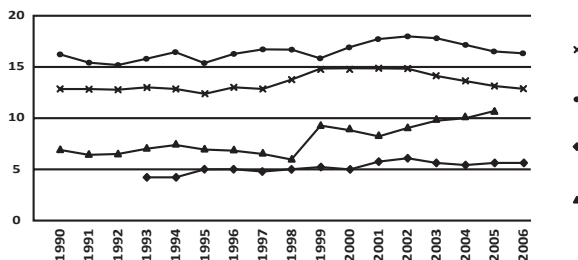
Para estudiar la evolución del gasto social nicaragüense se necesitaría contar con series temporales que permitieran comparar la década de los 90 con la de los 80. Sin embargo, en el marco de la guerra de los 80, los datos producidos fueron poco uniformes y fiables. Por ello en nuestro análisis la línea de base es 1990, momento a partir del cual hemos tenido acceso a los datos disponibles.

En el período 1990-2005, mientras que el país se estaba recuperando de la guerra y en proceso de democratización, el gasto social público aumentó de 6.9 a 11.2 por ciento del PIB (véase la figura 2.1). El gasto social se redujo durante la primera mitad de los 90 (con la administración Barrios de Chamorro), fue constante durante la segunda mitad (administración Alemán), y volvió a repuntar en 2001 (bajo la administración Bolaños). Dicho repunte ocurrió cuando Nicaragua ingresó a la iniciativa de la condonación de la deuda de los países pobres muy endeudados y recibió considerable apoyo internacional para lidiar con los efectos devastadores del huracán Mitch que azotó al país a fines de 1998.

Aun así, como porcentaje del PIB, todo el gasto social nicaragüense es comparable con el que Costa Rica destina anualmente en un solo sector (por ejemplo, educación, sector en el cual Nicaragua tiene uno de los gastos más bajos de América Latina). Además, dado lo pequeño del PIB de Nicaragua, el gasto social en términos absolutos es el más bajo de América Central. La brecha entre Nicaragua y los países con regímenes de bienestar estatal es enorme: en 2006 Costa Rica, un país con políticas

Figura 2.1. El gasto público social como porcentaje del PIB. 1990-2006

Fuente: CEPALSTAT



sociales robustas, destinó 250 dólares estadounidenses por habitante. Sin embargo, la brecha también es importante con El Salvador, otro país con régimen de política social excluyente (véase la figura 1). De hecho, en 2005, el gasto per cápita de El Salvador en materia de educación (US \$ 63) era mucho mayor que el de Nicaragua (US \$ 41).

Entre 1990 y 2005, sin embargo, el gasto social anual por habitante, sin embargo, se duplicó, pasando de US\$ 45 a US\$ 95 (véase la figura 2.2). Históricamente, se ha dado prioridad a la educación y la salud, con niveles de financiación similares, mientras que la vivienda ha recibido tradicionalmente menos. La falta de datos sobre la seguridad social no es una coincidencia, sino que refleja la persistente falta de protección social de los riesgos como la vejez, invalidez y muerte, a pesar del actual sistema de pensiones de reparto. Existen, sin embargo, datos sobre el porcentaje de la población total alcanzado por el sistema de pensiones. Aunque la cobertura ya era escasa en 1993 (cuando los datos están disponibles por primera vez), para 2001 ésta se había reducido aún más, del 22% al 17% entre los hombres y del 28% al 22% entre las mujeres.

El papel marginal del Estado en la prestación de servicios sociales se hace evidente si comparamos el gasto público social per cápita con el papel que desempeñan las familias y la cooperación internacional. Por ejemplo, en 2005, las remesas constituyeron un 6.1 por ciento del PIB, lo cual representa un promedio de US\$ 95 y US\$ 52 per cápita, en zonas urbanas y rurales, respectivamente (Proyecto Estado de la Nación, 2008). Si bien estas remesas no se destinan solo a los servicios sociales, de acuerdo al Estado de la Región (2008), casi la mitad se dedica a medicinas, vivienda y educación. Además, cerca de US\$ 132 por persona entraron al país como asistencia extranjera directa en 2006 (Banco Mundial, 2008b). Si se comparan estas cifras con el gasto público social, se evidencia el papel relativamente pequeño que desempeña el Estado en las condiciones de vida de la población, en comparación con la contribución mucho mayor de las redes familiares y la cooperación internacional.

Si bien los datos son insuficientes y se carece de series, es claro que durante el período considerado, los fondos externos tuvieron un papel muy importante en la financiación de la propia política social. Concretamente, durante la segunda mitad de los

90 el país recibió préstamos externos destinados al sector salud. Una gran parte de estos recursos financiaron la reconstrucción, primero de centros de salud, después de hospitales. En educación, los préstamos se dirigieron además a la financiación de un modelo de gestión de las escuelas descentralizado “a la chilena”. También en 1999 hubo un aumento importante en los fondos externos para vivienda rural, como resultado de un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo tras el Huracán Mitch.

Visto a lo largo del tiempo, durante el período considerado el gasto público por persona en salud se estancó, con una inversión social sólo un poco mayor en 2005 (US\$ 29) que en 1990 (US\$ 21). Los mayores cambios se dieron en los gastos de educación y de vivienda, que aumentaron en US\$ 20 y US\$ 19 per cápita, respectivamente. Es importante tener en cuenta estas tendencias del gasto social per cápita a la hora de evaluar la eficacia de la gran cantidad de programas sociales públicos que se analizan posteriormente (capítulo 6). A pesar de aumentos en el gasto social total entre 1990 y 2005, y un aumento general en el gasto social como porcentaje del gasto público total - del 32,5 por ciento en 1990 al 40,2 por ciento en 1994 y 41,8 por ciento en el período 2004-2005-, en términos comparativos regionales el gasto público social sigue siendo bajo.

2.2. Cambios institucionales

En los países de Europa y América del Norte, el análisis de los regímenes de política social, bienestar y el cuidado puede asumir con cierta seguridad la existencia de instituciones adecuadas y capaces. Sin embargo, en los países de Asia, África y América Latina, muy frecuentemente se carece de instituciones públicas con capacidades adecuadas para la ejecución de las políticas sociales. Es el caso de Nicaragua adonde durante el período bajo estudio abundó la inseguridad, la inestabilidad y los cambios en materia de política pública. La capacidad del Estado para llevar a cabo diversas propuestas fue en repetidas ocasiones socavada por la falta de recursos organizativos, técnicos y financieros (Medellín, 2004). Además, la precariedad y la inestabilidad de las instituciones estatales se agravaron ante las demandas de actores externos involucrados en la formulación de la política social cuya condicionalidad con frecuencia acentuó los problemas preexistentes.

El cuadro 2.1 hace un recuento de la organización de la política social bajo las diferentes administraciones.

Cuadro 2.1. Un resumen de los principales cambios en el régimen de política social nicaragüense

Programa/Institución	Periodo	Descripción	Fuente de financ.	Cobertura formal
Ministerio de Bienestar Social	Gobierno Sandinista, inicios de años 80	Implementa la política social de la revolución.	Gobierno	Universal
Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y Bienestar (INSSBI)	Gobierno Sandinista 1983	Ante falta de sostenibilidad financiera se transfieren las funciones del Ministerio de Bienestar Social.	Gobierno	Universal
Plan Nacional para Desarrollo Humano, Infancia y Juventud 1991-2005 (nunca se formalizó como ley)	Gobierno Barrios de Chamorro, 1991-2005	Unir toda la política social bajo una estrategia única que incluye sectores, programas, y que se enfoca en el capital humano.	Gobierno con apoyo de SIDA, PNUD y UNICEF	Focalización a personas en extrema pobreza
Creación de Ministerio de Acción Social (MAS)	Gobierno Chamorro, 1993	Coordinación de las actividades de instituciones sociales en la rama ejecutiva.	Gobierno	...
Agenda Social que incluye el Fondo de Inversión Social de Emergencias (FISE)	Gobierno Chamorro, 1993	Programas universales, educación básica y servicios de salud, combinado con actividades focalizadas en grupos muy vulnerables. Se fomenta la participación comunitaria.	Gobierno	Universal combinado con focalización
Política Social (reemplaza la Agenda Social) y formaliza el gabinete social	Gobierno Alemán, 1997	Formulación de políticas para sectores institucionales. Propuesta de erradicar la pobreza extrema, aumentar la cobertura y mejorar la calidad de servicios públicos y la inversión social en capital humano. Se formaliza la participación comunitaria.	Gobierno	...
Estrategia Reforzada de Crecimiento y Reducción de Pobreza (ERCERP)	Gobierno Alemán, 2001	Promoción de crecimiento económico con empleo, con enfoque en el desarrollo humano, protección de la población vulnerable, y gobernanza y desarrollo institucional.	Gobierno, con apoyo del FMI	Focalización a personas en extrema pobreza, con enfoque en capital humano.
Plan Nacional de Desarrollo (PND) (como una revisión del ERCERP).	Gobierno Bolaños, 2002	Ajustes al ERCERP, incorporando el enfoque en otras estrategias económicas (no solo crecimiento), una visión de largo plazo, y metas específicas de mediano plazo.	Gobierno	Focalización a personas en extrema pobreza, con enfoque en capital humano.

Fuente: Elaboración propia

Durante la década de 1980 el gobierno Sandinista había creado el Ministerio de Bienestar Social, a cargo de la implementación de políticas y programas sociales durante la revolución. Este ministerio, sin embargo, carecía de sostenibilidad financiera y en 1983 sus funciones fueron transferidas al Instituto de Seguridad Social, que en ese momento, se convirtió en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y Bienestar (INSSBI) (Largaespada-Fredersdorff, 2006b).

Con el fin de la guerra el gobierno enfrentó las demandas de tierra, trabajo, alimentación y vivienda, especialmente de los excombatientes de ambos lados del conflicto (Sandinistas y Contras). En el marco de la desmovilización de estos grupos, la agenda política priorizó dar respuesta a sus demandas. En 1993, el gobierno puso en marcha la llamada “Agenda Social”, que incluía la educación universal y los servicios de salud, junto con medidas específicas para llegar a grupos vulnerables, como los veteranos de guerra y, muy específicamente, niños y niñas huérfanos que estaban en condiciones de pobreza y desnutrición.

Aunque por diferentes razones, tanto el nuevo gobierno como la oposición Sandinista consideraron la participación de la comunidad heredada de la década de 1980 como parte integral de toda política social. La administración Barrios de Chamorro operaba bajo la necesidad de distanciarse de la política social sandinista y del sentido político atribuido por el sandinismo al papel del Estado en el manejo de riesgos sociales. En ese marco, la participación social era una condición necesaria para implementar una política social en un país quebrado y donde la política social diseñada (no necesariamente implementada) del sandinismo no era financiable. Durante esa administración se intentó articular la política social bajo una estrategia única entre sectores y programas. El primero tuvo lugar en 1991, cuando con el apoyo de cooperación internacional (concretamente sueca y de las Naciones Unidas), un equipo interinstitucional formuló el Plan Nacional para Desarrollo Humano, Infancia y Juventud 1991-2005 (Gobierno de Nicaragua, 1991). El plan fue construido a partir de los programas existentes, de la identificación de los principales vacíos institucionales, y de las experiencias de las instituciones del sector social.

Para el gobierno de Barrios de Chamorro una prioridad de la agenda social, la descentralización, implicaba reformas institucionales radicales en los sectores de educación y salud. Dadas las limitaciones financieras y las condicionalidades

de los programas de Ajuste Estructural del Fondo Monetario Internacional, que dictaban una reducción del sector público, la participación de las comunidades se consideró como esencial. Para los Sandinistas, por su parte, la participación comunitaria era importante para que la movilización “desde abajo” defendiera los legados de la revolución⁷. Hoyt (1997) argumenta que “la contribución más importante de la revolución Sandinista para América Latina era reunir en la práctica y en teoría, los aspectos representativos, participativos y económicos de la democracia” (1997:3) Esto se hizo en base a tres pilares de la democracia: la representativa (mediante la elección popular de los gobiernos), la participativa (mediante una importante participación ciudadana), y económica (a través de una distribución más equitativa de los medios de producción y la riqueza) (Brown, 2003).

En el marco del tema que abordamos en este estudio la democracia participativa cobra la mayor relevancia. Esta implicaba el promover la participación popular y la construcción democrática desde abajo mediante la creación de diversos tipos de organizaciones (como vecinales, de sectores ó de base). Estas nuevas organizaciones sería el principal mecanismo de empoderamiento popular (Prevost, 2000: 279). No sorprende que estas políticas fueran bien recibidas por las mujeres involucradas (Prevost, 2000) en tanto la convocatoria para mejorar los cuidados, la salud familiar y la provisión de alimentos. Al mismo tiempo, la alta demanda de tiempo por parte de las mujeres participantes en muchas ocasiones creó tensiones con las necesidad de proveer ingresos a sus familias (Chinchilla, 1990).

A la vez, la mayor participación relativa de las mujeres en la actividad política tuvo lugar en una sociedad tradicional y dominada por los hombres (Molyneux, 1985; Prevost, 2000). Ninguna revolución cambia estos patrones de la noche a la mañana y el Sandinismo no fue excepción. Además, la fuerte influencia de la Iglesia Católica resultó ser una limitación importante a reformas que mejoraron la posición de las mujeres en la familia y la vida política y económica (Prevost, 2000; Molyneux,

⁷ Varias investigaciones muestran cómo la participación tuvo un papel central en la definición Sandinista de democracia, y cómo esta participación desde abajo, por parte de la comunidad, tuvo además un papel clave en la asignación colectiva de recursos en la política social Sandinista (Molyneux, 1985; Serra, 1993, Luciak, 1995; Hoyt, 1997; Prevost, 2000).

1985). De hecho, el ala conservadora de la Iglesia Católica era un “adversario formidable” por su “amplia presencia institucional, formas de organización, acceso a los medios de comunicación, y su fuerte base en una gran parte de la población” (Molyneux, 1985: 243). A pesar de esto, aunque muchos consideran que la promesa emancipadora del Sandinismo nunca se cumplió (Molyneux, 1985), en 1990 las mujeres se habían constituido en actores indiscutibles de la vida política y la sociedad nicaragüense (Prevost, 2000).

Kampwirth (1997) muestra cómo, a partir de 1990, los cambios en las políticas sociales promovidas por los gobiernos neoliberales en gran medida dependieron de las convicciones personales de los/as ministros/as. En algunos casos, como en salud, se dio continuidad a las medidas previas mientras que en otros, como en educación, se hizo una cruzada contra lo existente. Finalmente en un tercer tipo de casos, medidas previas se abandonaron bajo el nuevo contexto de presupuestos más pequeños, como en fue el caso de Bienestar Social (Brown, 2003:111 en Kampwirth, 1997). Mientras que algunos programas e instituciones se eliminaron, en general los gobiernos neoliberales evitaron hacer grandes cambios en los programas sociales que fueran populares y eficaces (Kampwirth, 1997). Esto en la práctica significaba que la política social siguió bajo la fuerte influencia de valores católicos, y que en muchos programas, la participación de la comunidad y el trabajo *voluntario* se mantuvieron como pilar, aunque fuera más por una preocupación de rentabilidad y la racionalización del sector público que por un verdadero interés en la promoción de la participación política.

Durante el gobierno de Alemán (1997-2002), la política social reflejaba la adopción tecnocrática de ideas de inversión social (Jenson, 2008) que predominaban en la región. A través de inversión para el desarrollo del “capital humano”, la política social pretendía, o al menos así lo planteaba, erradicar la extrema pobreza lo más rápido posible, aumentar la cobertura de manera eficiente y equitativa, y mejorar la calidad de los servicios públicos. Las nuevas prioridades no implicaban necesariamente la interrupción de los programas anteriores, aunque se crearon varios nuevos. La participación de la comunidad fue establecida oficialmente como parte de la política pública. El gobierno anunció que reforzaría los derechos y los deberes de la población y que la sociedad civil tendría un papel más importante en la gestión, financiación y ejecución de la política social. Además, el gobierno prohibió cualquier tipo de colaboración entre organizaciones Sandinistas e instituciones estatales,

particularmente en el sector de salud. Esta prohibición se anuló sin embargo ante una amenaza de epidemia de dengue y el huracán Mitch cuya devastación requirió sumar toda la ayuda posible.

Como reflejo de la sensibilidad del gobierno ante las normas y expectativa internacionales, en 1998 Nicaragua sancionó el Código de Derechos y Deberes de la Niñez (Asamblea Nacional de la República de Nicaragua, 1998). Dicho Código concibió a niños y niñas como sujetos de derechos plenos y estableció las obligaciones que hacia ellos/as tienen el Estado, la familia y la comunidad. A la vez, en 1999, con la creación del Ministerio de la Familia (MIFAMILIA), el gobierno reafirmó que la adopción de algunos elementos de la agenda mundial para la igualdad de género no perturbaría su compromiso con la familia integrada por papá, mamá e hijos/as en tanto “el esposo y la esposa [son] los dos elementos básicos en la educación de los hijos” (Max Padilla Ramírez González, en Ramírez, sin fecha).

En 2001 la Estrategia Reforzada de Crecimiento Económico y Pobreza de Reducción (ERCERP), estableció otro marco para la política social, bajo la iniciativa para países altamente endeudados. La ERCERP se estructuró en torno a cuatro pilares: el crecimiento económico con empleo a partir del aumento de la producción y la economía rural; la inversión social con un enfoque de desarrollo humano; la protección a las personas más vulnerables; y la gobernabilidad y el desarrollo institucional.

Una revisión de este programa en 2003 culminó en una estrategia a largo plazo expresada en el Plan Nacional de Desarrollo anunciado por la administración Bolaños (2002-2007). Por primera vez desde 1990 el país cuenta con una política y una visión de largo plazo (hacia el 2050), con definición de metas de mediano plazo y la estimación de sus respectivos costos. Durante la administración de Bolaños se oficializó el reconocimiento a la contribución del personal voluntario en salud mediante el pago de estipendios (definido como un monto de dinero en reconocimiento al trabajo realizado estimado en función de lo que la persona gasta para llegar al lugar adonde realiza el trabajo), principalmente entregado por organizaciones no gubernamentales. Segundo, mediante reconocimientos, como camisetas, gorras, capotes, botas de hule, equipo médico básico o rótulos para identificar las casas de personal colaborador del Estado.

En resumen, el gasto público social nicaragüense ha sido históricamente muy bajo e insuficiente para atender las enormes y urgentes necesidades sociales. Durante el período considerado, a pesar de cierto aumento en dicho gasto, el gobierno no suplió la alta demanda de servicios de educación, de acceso al agua potable, de electricidad y de otros servicios sociales. Sin embargo, aunque bajo un paradigma de política claramente diferente al promovido por la revolución Sandinista, el país avanzó en la reforma y la ampliación de la política pública. Este progreso se reflejó, por ejemplo, en una expansión importante, tanto en la cobertura de la educación primaria como en la proporción de niños y niñas que terminaron la escuela primaria. Al mismo tiempo, en el período del estudio, la expansión de los servicios sociales del Estado fue muy dependiente de fondos externos y, sobre todo, de la participación de las familias y, como veremos, dentro de estas, de las mujeres. Esta participación, como hemos argumentado, no era algo nuevo o único de las políticas neoliberales. De hecho, la participación ya era un pilar fundamental durante la era Sandinista, cuando se promovió ampliamente la participación de la comunidad “desde abajo” como una característica central de las relaciones democráticas entre el Estado y la sociedad.

2.3. El papel del trabajo no remunerado en la política social

Molyneux (1988) muestra que en Nicaragua, el ascenso al poder de los Sandinistas marcó el inicio de un período en el cual se realizaron esfuerzos importantes para promover mejoras en la posición socioeconómica de las mujeres. En este período, las mujeres experimentaron una ampliación de sus derechos en el marco de las familias y de los propios lugares de trabajo. Así lo posibilitaron reformas legales pero también su participación sin precedentes en la vida política del país, incluyendo la producción y defensa (Molyneux, 1988: 116). El Día de la Mujer de 1987 los Sandinistas hicieron por primera vez una declaración programática sobre la situación de las mujeres que se convirtió en un hito respecto al “compromiso histórico del FSLN para combatir la discriminación contra la mujer” (Chinchilla, 1990: 371).

Esta posición dio impulso a un cierto grado de autonomía para las mujeres y a que los Sandinistas adoptaran ciertos componentes de la agenda feminista como, por ejemplo, la denuncia de la llamada “doble jornada” y la aceptación de la necesidad de auto-organización por parte de las mujeres. A la vez, el FSLN buscó mantener

relaciones cordiales con aliados políticos que abogaban por una posición más tradicional de las mujeres y las familias. Esto se reflejó en el silencio por parte de los Sandinistas sobre temas polémicos como los anticonceptivos, la educación sexual y reproductiva y el aborto. Además, se afirmó explícitamente que “la familia es la unidad básica de la sociedad y garantiza la reproducción social, no sólo desde el punto de vista biológico, sino también de los principios y valores de la sociedad” (FSLN, 1987 en Chinchilla, 1990:371).

Este silencio de los Sandinistas fue sin embargo fue menos dañino para la igualdad de género que la reafirmación del papel tradicional de las mujeres promovida por los gobiernos liberales en la década de los 90 (Mann, 2005). Estos gobiernos dieron pasos hacia un familiarismo conservador en las políticas de reproducción y sexualidad y comenzaron a desandar medidas progresistas mediante acciones como el desmantelamiento del Instituto Nicaragüense de la Mujer y la mayor integración del cristianismo en las políticas del Estado (Mann, 2005). Siendo la tradición ética más antigua e influyente América Latina, la Iglesia Católica “ofrece un guión básico para los roles del hombre y la mujer, la función y la naturaleza del matrimonio y la familia, y la importancia de la reproducción” (Htun, 2003: 30-31) que justifica la familia nuclear basada en una estricta división sexual del trabajo. Este ha sido precisamente el argumento detrás de las reformas del Estado que se llevaron a cabo desde el 1990 para proclamar como tradicional un tipo de familia, la nuclear, que nunca ha sido tan cercana a la mayoría de la población nicaragüense. De hecho, ha sido históricamente normal que las personas en Nicaragua vivan juntas sin casarse, que las mujeres tengan hijos/as con más de un hombre y fuera del matrimonio, y que una gran proporción de las familias sean encabezadas por mujeres (Chavez Metoyer, 2000).

Las políticas hacia las familias lideradas por los gobiernos neoliberales y católicos de los 90, reafirmaron visiones conservadoras acerca de la familia y del papel de las mujeres como cuidadoras. Esto se hizo evidente con la creación del Ministerio de la Familia como una agencia coordinadora para los asuntos de la infancia y la mujer. Feeney (1997) describe cómo “la derecha en Nicaragua, en particular un escuela muy conservadora del catolicismo” (Feeney, 1997: 1) impulsó la creación de este Ministerio. El movimiento de las mujeres expresó su preocupación acerca de la definición tradicional de la familia y el papel de la mujer que el Ministerio adoptó, “describiendo el papel de la mujer en la familia de una manera muy limitada, basada

en las tradiciones conservadoras no necesariamente relevantes para la vida de algunas mujeres” (ibid.).

No es sorprendente que esta visión conservadora de la familia se haya visto directamente reflejada en las políticas formuladas por el Ministerio de la Familia, así como otros ministerios que, en su conjunto, le han dado forma al marco institucional relacionado con los cuidados.

Capítulo 3. ¿Cuánto tiempo se destina en Nicaragua a los cuidados y quiénes lo hacen?

Elaborado por Isolda Espinosa

¿Qué sabemos de la forma en que los y las nicaragüenses usan el tiempo, particularmente aquel destinado a los cuidados? Si responder a esta pregunta es importante bajo cualquier régimen de bienestar y de cuidados, lo es más aun en uno en el que existen “fallas” del mercado y del Estado, para atender necesidades básicas de la población. En este escenario, es de esperar que el trabajo no remunerado, que se realiza en los hogares o en la comunidad, tenga un papel muy amplio.

Desde sus inicios, el cuerpo central de la economía ha sido desarrollado para analizar la producción capitalista (Hausman, 1984 y Albelda 1997 en Carrasco 2006), considerando como “trabajo” solamente aquellas actividades que se constituyen en objetos, efectivos o potenciales, de intercambio mercantil. Esta conceptualización ha tenido profundas implicaciones para el reconocimiento del aporte de las mujeres a la economía y a la sociedad. De hecho, la literatura de la economía feminista afirma que este enfoque es limitado e incompleto: la supervivencia de una sociedad no depende únicamente de su patrón de producción económica⁸, sino también de un patrón de reproducción social, que incluye la producción no remunerada de servicios para el autoconsumo de los hogares. La insuficiencia teórica y analítica que impide ver el trabajo de reproducción social como trabajo, ha dado lugar a su invisibilidad social y a la de quienes lo realizan. En realidad, lo que se oculta es la relación de producción-reproducción que caracteriza al sistema capitalista (Picchio, 1994).

⁸ El término “reproducción social” alude a las condiciones ideológicas y materiales que sostienen a un sistema social en un sentido amplio. La reproducción de la fuerza de trabajo alude a la manutención diaria de cada persona trabajadora, actual y futuro, junto con su educación y capacitación. El trabajo de cuidado, como parte de la reproducción social, contempla la manutención diaria de todas las personas, independientemente de su relación con el mercado laboral.

El proceso de reproducción social requiere de un conjunto de trabajos, la mayoría de los cuales caen fuera de los límites señalados por la economía. De estos, el más relevante por su contenido y el tiempo que implica su realización es el trabajo de cuidado, que incluye la atención de las personas y el mantenimiento del hogar (Carrasco, 2006).

Históricamente el trabajo de cuidado ha sido realizado principalmente por las mujeres de forma no remunerada en sus hogares. Estos cuidados pueden ser complementados con trabajo asalariado en el hogar, el trabajo asalariado en los servicios públicos y privados, y el trabajo social voluntario. Sin embargo, la responsabilidad final de armonizar las demás formas de trabajo y/o absorber sus insuficiencias sigue recayendo sobre el trabajo familiar no remunerado, especialmente de las mujeres (Picchio, 1999).

Para abordar el trabajo de cuidados en Nicaragua en este capítulo se identifican primero los regímenes de trabajo-cuidado existentes en Nicaragua, es decir, las diferentes formas en que los hogares combinan y distribuyen el trabajo de mercado y el trabajo de cuidado no remunerado entre sus miembros. En segundo lugar, se estima el aporte que las mujeres hacen a la economía nacional mediante su trabajo de cuidado, y se comparan con algunos indicadores económicos a fin de revelar el coste oculto incorporado en la producción.

Para ello se analizaron los resultados de la Sección sobre Uso del Tiempo, de la Encuesta Nacional de Medición del Nivel de Vida (EMNV) 1998, realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). La muestra estudiada, representativa de la población nacional, está compuesta por 8,756 personas de 6 años y más de edad, residentes habituales de las 2,325 viviendas a las que se les aplicó la Sección sobre Uso del Tiempo de la EMNV, entre abril y agosto de 1998⁹. A cada una de las personas de los hogares seleccionados se le hicieron veinticinco preguntas para establecer si durante el día anterior a la entrevista habían realizado o no un conjunto de actividades pre-definidas; vale destacar que cada persona respondió por el uso de su propio tiempo. También se indagó sobre el tiempo utilizado en las actividades realizadas, controlando que sumara 24 horas. Las características

⁹ La muestra consistió en una selección sistemática con probabilidad proporcional al tamaño del segmento, bietápica e independiente en cada dominio de estudio (total, urbano y rural). La unidad primaria de muestreo fue el segmento censal (promedio de 60 viviendas) y la unidad secundaria la vivienda particular ocupada.

socio-demográficas y económicas de la población se registraron en las otras secciones de la EMNV 1998.

El obtener información sobre el uso del tiempo preguntando por actividades predefinidas tiene el inconveniente de dejar por fuera las actividades sobre las que no se preguntó y que la población estudiada sí realizó, como por ejemplo el cuidado de adultos mayores. Además, al recurrir a la memoria de las personas entrevistadas aumentan las probabilidades de que sus respuestas correspondan a lo que “normalmente” hacen o consideran deben hacer, en términos de actividades y tiempo, más que a lo efectivamente realizado el día anterior. Las declaraciones con base en la memoria también afectan la calidad de la información sobre el tiempo destinado a las diferentes actividades, ya que la persona entrevistada tiende a redondearlo.

Por otro lado, el que se haya hecho un número variable de preguntas para cada tipo de actividad puede haber incidido en los resultados sobre el uso del tiempo. Por ejemplo, para obtener información sobre las tareas domésticas se realizaron cuatro preguntas, a través de las cuales se indagó por actividades específicas. En el caso del cuidado de la niñez se efectuó una sola pregunta, sin dar ejemplos de las actividades que podía comprender y sin precisar si se trataba de niños(as) del hogar o de otros hogares. De forma que las respuestas obtenidas se basaron fundamentalmente en lo que las personas entrevistadas entendieron por cuidado de la niñez, así como en su conciencia sobre el tiempo realmente dedicado a esta actividad.

A pesar de estas limitaciones, y como se mostrará a lo largo del capítulo, los datos arrojados por la encuesta son sumamente valiosos, no solo para aproximarse a la realidad del uso del tiempo en Nicaragua, sino también para definir políticas públicas que puedan incidir, por ejemplo, en las tensiones que enfrentan las mujeres entre trabajo remunerado y trabajo de cuidado no remunerado. Dada la poca disponibilidad y análisis de datos sobre el uso de tiempo para Nicaragua, y sobre el cuidado en particular, este capítulo contiene una importante cantidad de datos que forman en sí un aporte al debate sobre y el análisis académico del cuidado, más allá del análisis que presentamos.

3.1. De trabajo y cuidado

Para este estudio, tenemos que definir primero dos conceptos básicos: trabajo y trabajo de cuidados. La definición de trabajo utilizada por el gobierno de Nicaragua se

basa en las normas y directrices del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN)¹⁰. En este sistema, se considera que “trabajan” las personas que realizan actividades que caen dentro de los límites de la producción destinada al mercado, sea para la venta o para el trueque. También se ubican dentro de los límites de la producción todos los bienes y servicios prestados gratuitamente a los hogares individuales, o proporcionados colectivamente a la comunidad, por unidades gubernamentales o Instituciones Sin Fines de Lucro que Sirven a los Hogares (ISFLSH).

Sin embargo, muchos hogares en nuestra región producen bienes o servicios susceptibles de ser intercambiados en el mercado, pero que en realidad son destinados para su propio uso. En estos casos, el SCN incluye toda la producción de bienes para uso propio de los hogares dentro de su definición de la producción, ya que estos bienes potencialmente se podrían vender. Ejemplos son la producción de bienes agropecuarios y su posterior almacenamiento para el autoconsumo, la recolección de productos no cultivados, la recogida de leña y acarreo de agua; el procesamiento de productos agropecuarios y otras clases de transformaciones, como el diseño y confección de prendas de vestir y la fabricación de muebles; y la construcción de viviendas.

Sin embargo, el SCN excluye la producción de servicios domésticos y personales para autoconsumo final dentro de los hogares, como la preparación de comidas, el cuidado, la formación e instrucción de los hijos, el cuidado de enfermos y adultos mayores, la limpieza, el mantenimiento y reparación de bienes duraderos, etc. No obstante, si estos mismos servicios son realizados en el hogar por personal doméstico remunerado sí se incluyen como parte de la producción. Aunque se reconoce que todos estos servicios son actividades productivas en sentido económico, se justifica su exclusión aduciendo que las relaciones entre la producción de estos servicios y el mercado son más débiles que las de la producción de bienes, ya que estos servicios se consumen en el momento de su producción (SCN, 1993:1.21).

En este libro, se usa una versión modificada de la definición de *trabajo* del SCN. El acarreo de agua y leña que por definición son parte del *trabajo SCN* se excluyeron de éste debido a que en las estadísticas oficiales de Nicaragua no se consideran como

¹⁰ La primera versión del SCN fue publicado en 1953 por la Comisión de Estadísticas de las Naciones Unidas. En 1968 y 1993 se aprobaron nuevas versiones del SCN, elaboradas a partir del estudio de los avances y dificultades enfrentadas por los países en la aplicación del sistema, así como de las rupturas conceptuales. El gobierno de Nicaragua decidió adoptar las recomendaciones del SCN 1993 a partir de 1994.

tal, y se incluyeron como parte del trabajo de cuidado no remunerado. En efecto, el *trabajo SCN* quedó integrado por dos categorías; primero, el trabajo remunerado, y segundo, el trabajo no remunerado, en empresas o negocios familiares¹¹.

El trabajo de cuidado por su parte, se definió como el conjunto de actividades realizadas para el hogar-familia, de forma remunerada o no, con la finalidad de asegurar la reproducción cotidiana de sus miembros. Sin embargo, no toda actividad en el hogar se clasifica como trabajo de cuidado. Para distinguir las actividades específicas que comprende el trabajo de cuidado, de aquellas que no se consideran trabajo, en la literatura existe acuerdo en aplicar el *criterio de la tercera persona*. Todas las actividades desarrolladas por y para los miembros del hogar que podrían ser delegadas a una tercera persona y que producen bienes o servicios susceptibles de intercambio mercantil se consideran así trabajo de cuidado. De esta manera se distingue el trabajo de cuidado de las *actividades no productivas*, que incluyen las tareas de cuidado personal que cada persona realiza por sí misma, el estudio y las actividades recreativas que no pueden delegarse.

Para este estudio, se consideró únicamente el *trabajo de cuidado no remunerado*, el cual comprende dos grupos de actividades: Primero, las tareas domésticas, que incluyen cocinar, limpiar la casa, lavar platos y ropa, planchar, reparar la casa y realizar compras para hogar. Segundo, el cuidado de personas, compuesto únicamente por cuidado de la niñez y cuidado de enfermos, ya que el cuidado de adultos mayores no se investigó¹².

Finalmente, se decidió no incluir los servicios comunitarios, comunales o parroquiales debido a que, por la forma en que se investigaron, no es posible determinar a cuál de las categorías relacionadas con el SCN corresponden.

¹¹ Existen dos preguntas relacionadas con las actividades económicas del hogar –agropecuarias y no agropecuarias-, en las que no se precisó si la persona percibía alguna remuneración. Para atender este problema aunque fuera parcialmente, y poder clasificar las actividades, se recurrió a la Sección sobre Actividad Económica y en función de lo registrado en ella se clasificó la actividad como remunerada o no.

¹² Sin embargo, por la forma en que fueron formuladas las preguntas en la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, no es posible saber si las personas cuidadas pertenecen o no al hogar de la persona entrevistada.

3.2. Población relevada

Para estudiar los patrones de uso del tiempo de los y las nicaragüenses se utilizó un conjunto de variables de clasificación, entre las que destaca el sexo como eje central del análisis, dada la relevancia de los papeles de género en la configuración de los mismos. En este apartado se presenta algunas características generales de la población entrevistada, con base en diferentes variables de clasificación definidas. El conocer la estructura de la población estudiada (por sexo, edad, etc.) contribuye a la adecuada interpretación de los datos sobre el uso del tiempo. A continuación se presentan algunos indicadores que caracterizan el perfil sociodemográfico y económico básico de la población para la cual se cuenta con información relativa al uso del tiempo.

3.2.1. Características generales

En esta sección, se presentan brevemente algunas características generales de la población entrevistada. El cuadro 3.1 resume los datos por sexo.

Primero, la población entrevistada se distribuye equitativamente por sexo. El 49.7 por ciento son hombres y el 50.3 mujeres. Si se analiza la distribución por área de residencia destaca que la población urbana es levemente mayor que la rural, 52.6 por ciento y 47.4 por ciento, respectivamente, aunque la desagregación por sexo revela que los hombres prácticamente se distribuyen por igual entre el área urbana y rural, a diferencia de las mujeres que se ubican en mayor medida en el área urbana (55.6%). Esta mayor propensión de las mujeres rurales a migrar hacia las ciudades se explica por las mayores oportunidades de empleo que éstas les ofrecen, tradicionalmente como empleadas domésticas y más recientemente en las empresas maquiladoras de zona franca.

Cuadro 3.1. Características de la población entrevistada.

Indicador	Categorías	Total	Hombres	Mujeres
Área de residencia (población de 6 y más años)	Urbana	52.6	49.6	55.6
	Rural	47.4	50.4	44.4
Edad por grupos (población de 6 y más años)	6 - 17	40.2	41.3	39.2
	18 - 49	46.3	45.1	47.4
	Más de 50	13.5	13.6	13.5

continúa...

...continúa

Cuadro 3.1. Características de la población entrevistada.

Indicador	Categorías	Total	Hombres	Mujeres
Hijos/as menores de 6 años (población de 6 y más años)	Ninguno	39.9	40.8	39.1
	Uno	30.0	29.6	30.4
	2 o más	30.1	29.6	30.5
Estado de actividad (población de 6-64 años)	Ocupado	44.4	60.8	28.2
	Desocupado	5.2	5.8	4.5
	Inactivo	50.4	33.3	67.3
Estado de actividad (población de 15-64 años)	Ocupado	60.4	82.1	39.4
	Desocupado	6.9	7.9	6.0
	Inactivo	32.7	10.1	54.6
Estado conyugal (población de más de 15 años)	Casada o en unión civil	54.4	56.2	52.6
	Separada, divorciada, viuda	17.6	8.9	25.9
	Soltera	28.1	34.9	21.5
Composición generacional del hogar* (población de 6 y más años)	Adulta y niñez	75.9	75.7	76.1
	Adulta, niñez y adulta mayor	16.3	15.7	16.9
	Solamente adulta	4.5	5.3	3.7
	Otra	3.3	3.3	3.3

* Niñez: menores de 18 años; Adulta: 18 a 64 años; Adulta Mayor: Más de 64 años

Fuente: Elaboración propia con base en la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

Los grupos de edad utilizados se definieron a partir de la combinación de los rangos de edades establecidos en el país para determinar la niñez (0 a 17 años) y la etapa reproductiva de las mujeres (15 a 49 años). Si bien interesaba conocer el comportamiento de la población mayor de 65 años, por ser susceptible de jubilación, fue necesario agregarla al grupo de 50 a 64 años dado que el número de observaciones era menor al 5 por ciento del total de la población entrevistada.

La población entrevistada se concentra entre los dos primeros grupos de edad, aunque con predominio del grupo de 18 a 49 años, particularmente entre las mujeres. Así, poco menos de la mitad de la población entrevistada está compuesta por personas en plenitud de sus capacidades productivas y reproductivas. En el grupo 50 y más, hombres y mujeres tienen el mismo peso, aunque dado que las mujeres tienen una mayor esperanza de vida, es de esperar que haya más de ellas en las edades mayores (más de 64 años) que ellos. En total, la población de 15 a 64 años constituye el 64.1 por ciento de la población nicaragüense, y es relativamente similar para hombres y mujeres (63.3 por ciento y 64.9 por ciento, respectivamente).

Además, el cuadro 3.1 muestra la distribución por estado conyugal. Es decir, de cuántas personas, al momento de la entrevista, tenían una relación de pareja estable –estuvieran o no casados¹³–, la habían tenido en el pasado (separadas, divorciadas o viudas), o nunca la habían tenido (solteras). Para estos datos, se toman en consideración solamente aquellas personas que tenían por lo menos 15 años de edad. Si bien, el estado conyugal se investiga a partir de los 12 años de edad, en vista de la temprana edad de las mujeres a la primera unión¹⁴, el incluir a la población menor de 15 años sesga el análisis sobre el estado conyugal, al aumentar el peso relativo de las personas solteras y reducir el de las restantes categorías.

Destaca que, poco más de la mitad de la población entrevistada de 15 años y más estaba unida o casada, y casi una tercera parte estaba soltera. La proporción de hombres y mujeres es similar entre los unidos y casados, aunque ellos están casados más que ellas (56.2 por ciento y 52.6 por ciento, respectivamente. En los otros grupos, sin embargo, hay diferencias notables entre los sexos. Curiosamente, la proporción de hombres solteros es 13.4 puntos porcentuales mayor que la proporción de mujeres. Por otro lado, la proporción de hombres separados, divorciados o viudos es casi un tercio que la de mujeres; es decir, una vez que los hombres han tenido una relación de pareja estable y la pierden, su probabilidad de vivir sin una pareja estable son bajas.

Para clasificar a la población entrevistada por tipo de hogar se utilizó una tipología de hogares basada en la etapa del ciclo de vida de sus miembros. Así se definieron tres grupos: niños (menores de 18 años), adultos (18 a 64 años) y adultos mayores (de 65 años y más). Con base en esta clasificación¹⁵, en el cuadro 3.1 se muestran la distribución de la población únicamente para tres tipos de hogar: hogares con personas adultas y niños o niñas; hogares con personas adultas, adultas mayores y niños o niñas; y hogares con solo adultos¹⁶.

¹³ La legislación nacional reconoce iguales derechos a las relaciones de hecho estable y a los matrimonios.

¹⁴ De acuerdo con resultados de la Encuesta de Demografía y Salud (ENDESA), la edad mediana a la primera unión fue 18.2 años en 2001.

¹⁵ A partir de la combinación de estos grupos se obtuvieron 7 tipos de hogares: adultos/as y niños/as; niños/as, adultos/as y adultos/as mayores; solo adultos/as; adultos/as y adultos/as mayores; solo adultos/as mayores; adultos/as mayores y niños/as; y solo niños/as.

¹⁶ Las otras posibles composiciones de hogares representaron en conjunto solo el 3.1% del total.

Como se puede observar, poco más de tres cuartas partes de la población entrevistada pertenece a hogares conformados por personas adultas y por niños/as, sin diferencias significativas por sexo. Le siguen en orden descendente, los hogares en los que conviven tres generaciones –niños/as, adultos/as y adultos/as mayores–, equivalentes al 16.3% de la población. La probabilidad de pertenecer a este tipo de hogares, multigeneracional, es mayor entre las mujeres. Los hogares compuestos solo por personas adultas representan menos del 5% y, a diferencia del tipo anterior, en ellos la proporción de hombres es superior a la de mujeres.

El cuadro 3.1 presenta además la distribución de la población entrevistada según la cantidad de menores de 6 años en el hogar. Se trata de un dato clave para los fines de este estudio dado que es de esperar que la demanda de cuidados varíe considerablemente según haya o no presencia de niños/as de esta edad.

Dos quintas partes de la población corresponden a hogares en los que no hay menores de 6 años. El resto, se reparte por igual entre los hogares con un/a menor y aquellos con dos y más menores de 6 años. Hombres y mujeres presentan un comportamiento similar. Es decir, en aproximadamente seis de cada diez hogares, hay una presencia de un niño, o una niña, menor de 6 años, lo cual implica una demanda de cuidados importante.

En cuanto a la condición de actividad, esta se presenta en función de las definiciones tradicionales de las estadísticas de “trabajo”, que a su vez se basan en las definiciones de producción del SCN que se discutieron previamente. Según éstas definiciones, se consideran *ocupadas* las personas que durante la semana anterior realizaron algún “trabajo”; *desocupadas* son las personas que durante el período de referencia no realizaron ningún “trabajo”, pero están buscando uno de forma activa; finalmente, se clasifican como *no activas económicamente* las personas que durante la semana anterior no realizaron ningún “trabajo” y no lo buscaron activamente.

En Nicaragua, la población en edad de trabajar se define entre los 10 y los 64 años. No obstante, la Encuesta Nacional de Medición del Nivel de Vida 1998 investigó la condición de actividad entre la población de 6 años y más para explorar la magnitud del trabajo infantil. En el cuadro 2.1, se presentan los datos de la condición de actividad tanto para esta población, como la población de 15 a 64 años, es decir aquella en plenitud de sus capacidades laborales. Para conocer la condición de actividad se utilizó como período de referencia la *semana calendario anterior* a la entrevista. Sin

embargo, la Sección sobre Uso del Tiempo utilizó como período de referencia el *día anterior* al de la entrevista. Los diferentes períodos de referencia aplicados pueden explicar aparentes inconsistencias –por ejemplo, personas desocupadas la semana anterior realizando trabajo remunerado el día anterior.

Del total de la población de 6 años y más entrevistada la mitad era no activa y menos de la mitad estaba ocupada (véase cuadro 3.1). La distribución por sexo refleja diferencias significativas. El 60.8 por ciento de los hombres estaban ocupados y justo la tercera parte eran no activos. Todo lo contrario sucede con las mujeres: menos de la tercera parte estaban ocupadas y 67.3 por ciento eran no activas económicamente. La población desocupada es de solo 5.2 por ciento del total, siendo la proporción de hombres 1.3 puntos porcentuales mayor que la de mujeres.

Cuando la condición de actividad se calcula para la población de 15 a 64 años, el peso de los/as ocupados/as aumenta 16 puntos porcentuales respecto a los datos presentados previamente (véase cuadro 3.1). Los hombres registran mayor incremento que las mujeres: 21.3 y 11.2 puntos respectivamente. Por su parte, la población no activa económicamente reduce en 17.7 puntos su participación; en este caso los hombres exhiben una mayor reducción que las mujeres: 23.1 y 12.7 puntos.

3.2.2. Ingresos monetarios del hogar

Los ingresos monetarios del hogar están constituidos por todas las entradas en dinero de los y las integrantes del hogar, ya sea que provengan de la remuneración al trabajo, rentas de la propiedad, transferencias corrientes, o entradas extraordinarias como herencias o indemnizaciones de seguros. A continuación se presenta el rango de ingresos que corresponde a cada quintil.

El quintil 1 incluye hogares sin ingresos monetarios durante el mes calendario anterior a la entrevista. Esto se explica en gran parte por el hecho de que el período de levantamiento de la información (abril-agosto) corresponde con la etapa previa a la cosecha de los cultivos temporales y permanentes, que es cuando los hogares dedicados exclusivamente a las actividades agrícolas obtienen ingresos monetarios por la venta de sus productos, siendo lo más probable que financien sus gastos vía endeudamiento.

Para dar una idea de lo que significan los montos de ingreso presentados, vale señalar que en 1998 el valor de la Línea de Pobreza¹⁷ era de C\$355.00 por persona y el tamaño promedio de los hogares estimado a nivel nacional 5.4 personas. De forma que un hogar promedio requería un ingreso monetario de C\$1,917.00 mensuales o más para cubrir sus necesidades básicas de consumo y no ser catalogado como pobre¹⁸. Esto significa que los hogares del quintil 1, 2, 3 y parte del 4 no contaban con los ingresos monetarios necesarios para cubrir sus necesidades básicas de consumo.

Cuadro 3.2. Distribución de la población de 6 años y más por sexo y por quintiles del ingreso monetario del hogar - porcentajes

Sexo	Total	Quintiles del ingreso del hogar (y rangos en córdobas)				
		1 (0-410)	2 (415-950)	3 (955-1.620)	4 (1.620-2.997)	5 (3.000-140.000)
Total	100.0	19.9	19.9	20.6	20.3	19.4
Hombres	100.0	19.9	20.6	20.1	20.5	18.9
Mujeres	100.0	19.8	19.2	21.1	20.1	19.9

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

Aunque el cuadro 3.2. no muestra diferencias significativas en la distribución de hombres y mujeres por quintil de ingreso del hogar, se observa una muy leve tendencia de las mujeres a vivir en hogares de los quintiles 3 y 5.

En síntesis, la estructura de la población entrevistada coincide con la que arrojó el Censo Nacional de Población de 1995, reflejando las principales tendencias demográficas y económicas de las últimas décadas.

¹⁷ La Línea de Pobreza se define como el nivel de consumo mensual por persona en alimentos para satisfacer los requerimientos mínimos calóricos diarios (Línea de Pobreza Extrema), más un monto adicional para cubrir el consumo de servicios y bienes no alimenticios esenciales como vivienda, transporte, educación, salud y vestuario, así como los de uso cotidiano del hogar.

¹⁸ De acuerdo con datos oficiales en 1998, el 47.9 % de la población nacional se encontraba por debajo de la Línea de Pobreza de Consumo.

3.3. Regímenes de Trabajo-Cuidado de la población nicaragüense

¿Cuáles son los patrones de uso del tiempo de la población de 15 a 64 años? Este tramo de edades, es de particular interés en este estudio porque coincide con la etapa de plenitud de las capacidades productivas y que además comprende la etapa reproductiva de las mujeres (15 a 49 años). Para responder a esta pregunta se analiza el *trabajo* según el SCN, particularmente el *trabajo remunerado*, y el *trabajo de cuidado no remunerado*, como un todo. Luego se profundiza el estudio de los patrones de uso del tiempo en el *cuidado de la niñez*.

Para analizar la forma en que la población distribuía su tiempo entre las diferentes actividades investigadas en 1998 se utilizaron tres indicadores básicos. Primero, la tasa de participación, que muestra la proporción de la población que realizó la actividad definida, independientemente del tiempo invertido en ella. Es decir, muestra un porcentaje de la población que en algún momento del día realizó la actividad en cuestión. Segundo, el tiempo promedio por participante, que se refiere a la cantidad de horas diarias que en promedio dedicaron solo las personas que la realizaron a la actividad definida. Tercero, el tiempo promedio de la población, un indicador sintético de los dos anteriores, definido como la cantidad de horas diarias que en promedio dedicarían las personas a la actividad definida si todas ellas la realizaran.

Dado que los dos primeros indicadores están referidos exclusivamente a quienes realizan las actividades estudiadas, ninguno por sí solo proporciona suficiente información sobre el uso del tiempo de toda la población, siendo necesario analizarlos de forma conjunta.

A continuación se presentan tres grandes hallazgos: la distribución del tiempo de hombres y mujeres según tipos de trabajos, la caracterización sociodemográfica y económica básica de ellos y ellas, y un análisis multivariado para establecer el nivel de relación existente entre *el tiempo de trabajo de cuidado no remunerado* o *el tiempo de cuidado de personas* y las variables explicativas definidas.

3.3.1. Distribución del tiempo entre los principales tipos de trabajo

Todas las actividades que realiza una persona pueden clasificarse en tres grandes categorías, según el SCN: El *trabajo SCN*, el *trabajo de cuidado no remunerado (TCNR)* y las *actividades de cuidado personal o no productivas*. Los cuadros

3.3-3.5 retoman estas categorías y analizan las tasas de participación en y el tiempo promedio usado para estas actividades. Como se puede observar, existen grandes diferencias entre las tasas de participación de hombres y mujeres en el *trabajo SCN* y el *trabajo de cuidado no remunerado*. En el primer caso, la tasa de participación de los hombres más que duplica la de las mujeres; en cambio, en el *TCNR* los mayores niveles de participación los exhiben las mujeres. La diferencia entre las tasas de hombres y mujeres es menor en el *trabajo de cuidado no remunerado* que en el *trabajo SCN*. Esto se debe probablemente a la inclusión del acarreo de agua y leña como parte del *trabajo de cuidado no remunerado*, actividades que en algunos casos es asumida por hombres adultos y/o niños. Las tasas de participación en las *actividades no productivas* son del 100% para hombres y mujeres, lo que indican que todos/as realizaron al menos una actividad de cuidado personal (dormir, comer, bañarse, etc.).

Con relación al tiempo promedio destinado a cada una de las tres categorías de actividades, para un mismo sexo, el promedio por participante tiende a ser mayor que el promedio de la población. Esto se debe a la forma de calcular los promedios. El promedio de la población entera toma en cuenta todas las personas, las que realizan la actividad y las que no lo hacen, mientras que el tiempo promedio de participantes, solo considera las personas que realizan la actividad. Si no toda la población realiza una actividad, es lógico que el primer promedio sea más bajo que el segundo. Esta diferencia aumenta ante tasas de participación bajas y viceversa. Es así que la diferencia entre los tiempos promedio destinados al *trabajo remunerado (SCN)* es menor en los hombres que en las mujeres, porque los hombres participan más que ellas en esta actividad. En cambio, la brecha entre los tiempos promedios dedicados al *TCNR* es menor en las mujeres que en los hombres, porque son ellas que realizan más esta actividad que ellos. En el caso de las actividades no productivas la diferencia es cero, ya que la tasa de participación es del 100 % en ambos sexos.

Cabe destacar que si bien un tercio de las mujeres realizan trabajo *SCN*, el tiempo que ellas invierten en este trabajo es solo 10% menor del que dedican los hombres. En otras palabras, estas mujeres están sometidas a tensiones en el uso del tiempo que no enfrentan los hombres.

Cuadro 3.3. Tasas de participación, tiempo promedio por participante y Tiempo promedio de la población de 15 a 64 años, según categorías del SCN, por sexo.

Concepto	Total	Hombres	Mujeres
Tasas de participación	<i>Por ciento</i>		
Trabajo (definición SNC)*	53.9	74.9	33.7
Trabajo de cuidado no remunerado	70.8	50.8	90.1
Actividades no productivas	100.0	100.0	100.0
Tiempo promedio de participantes	<i>Horas por día</i>		
Trabajo (definición SNC)*	8.2	8.5	7.6
Trabajo de cuidado no remunerado	5.2	3.0	6.3
Actividades no productivas	15.9	16.1	15.7
Tiempo promedio de la población	<i>Horas por día</i>		
Trabajo (definición SNC)*	4.4	6.4	2.6
Trabajo de cuidado no remunerado	3.6	1.5	5.7
Actividades no productivas	15.9	16.1	15.7

* El trabajo SCN está compuesto por dos categorías; primero, el trabajo remunerado, y segundo, el trabajo no remunerado, en empresas o negocios familiares.

Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

El cuadro 3.4. muestra las tasas de participación y los tiempos promedio que las personas dedican al *trabajo SCN*, mostrando el total y cada uno de sus componentes, sea remunerado o no remunerado. Como era de esperar, la participación de los hombres es mayor que la participación de las mujeres; un poco más del doble. Cuando las mujeres trabajan remuneradamente, dedican casi el mismo tiempo que los hombres; la diferencia del tiempo dedicado por los participantes al *trabajo SCN remunerado* es de solo 8%, pero en el *trabajo SCN no remunerado* ellos le dedican considerablemente más tiempo que ellas: la diferencia asciende al 39 por ciento. Si se considera el tiempo promedio de toda la población, estas diferencias son más pronunciadas y aumentan a casi más del doble y el triple en favor de los hombres, para el *trabajo SCN remunerado* y el *trabajo SCN no remunerado* respectivamente.

Cuadro 3.4. Tasas de participación, tiempo promedio por participante y tiempo promedio de la población de 15 a 64 años dedicado al Trabajo SCN, por sexo

Concepto	Total	Hombres	Mujeres
Tasas de participación	<i>Porcentaje</i>		
Trabajo (definición SNC)*	53.9	74.9	33.7
Trabajo remunerado	42.9	60.1	26.3
Trabajo no remunerado	9.7	12.9	6.6
Tiempo promedio de participantes	<i>Horas diarias</i>		
Trabajo (definición SNC)*	8.2	8.5	7.6
Trabajo remunerado	8.8	9.0	8.3
Trabajo no remunerado	6.4	7.1	5.1
Tiempo promedio de la población	<i>Horas diarias</i>		
Trabajo (definición SNC)*	4.4	6.4	2.6
Trabajo remunerado	3.8	5.4	2.2
Trabajo no remunerado	0.6	0.9	0.3

* El trabajo SCN está compuesto por dos categorías; primero, el trabajo remunerado, y segundo, el trabajo no remunerado, en empresas o negocios familiares.

Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998. INEC.

Para el *trabajo de cuidado no remunerado*, es una historia muy distinta. Las mujeres muestran tasas de participación y tiempos promedios mucho mayores que los hombres (véase cuadro 3.5). Un poco más de la mitad de los hombres realiza alguna actividad de trabajo de cuidado no remunerado, sea el cuidado de personas, las tareas domésticas o el acarreo de agua y leña. La mayoría de estos hombres se involucra en las últimas dos actividades. Pero mucho menos en el cuidado de personas. Solo ocho de cada cien hombres cuida a personas en Nicaragua.

Las mujeres, en contraste, tienen tasas de participación muy altas. Nueve de cada diez mujeres entre 15 y 64 años en Nicaragua realiza por lo menos alguna actividad de trabajo de cuidado no remunerado. Casi todas realizan tareas domésticas (87%), y casi cuatro de cada diez cuida a personas. Es decir, las mayores diferencias se observan en el cuidado de las personas y las tareas domésticas, para las cuales la participación de las mujeres es más de 4 y 2 veces respectivamente la de los hombres. Para ambos sexos, las tasas de participación más altas se registran en las *tareas domésticas*.

Si se considera el promedio por participante, las mujeres le dedican más del doble al TCNR que los hombres. Por subcategorías, el tiempo dedicado por las mujeres a estas mismas actividades es entre el 50 por ciento y 100 por ciento mayor que el invertido por los hombres. En cambio, en el acarreo de agua y leña las diferencias son menos marcadas (cuadro 3.5).

Cuadro 3.5. Tasas de participación, tiempo promedio por participante y tiempo promedio de la población de 15 a 64 años dedicado al TCNR, por sexo

Concepto	Total	Hombres	Mujeres
Tasas de participación	<i>Por ciento</i>		
Trabajo de cuidado no remunerado	70.8	50.8	90.1
Cuidado de personas	22.5	7.9	36.5
Tareas domésticas	62.0	35.9	87.1
Acarreo de agua y leña	25.5	23.5	27.5
Tiempo promedio de participantes	<i>Horas por día</i>		
Trabajo de cuidado no remunerado	5.2	3.0	6.3
Cuidado de personas	2.9	2.1	3.0
Tareas domésticas	4.1	2.5	4.8
Acarreo de agua y leña	1.7	1.9	1.5
Tiempo promedio de la población	<i>Horas por día</i>		
Trabajo de cuidado no remunerado	3.6	1.5	5.7
Cuidado de personas	0.6	0.2	1.1
Tareas domésticas	2.6	0.9	4.2
Acarreo de agua y leña	0.4	0.5	0.4

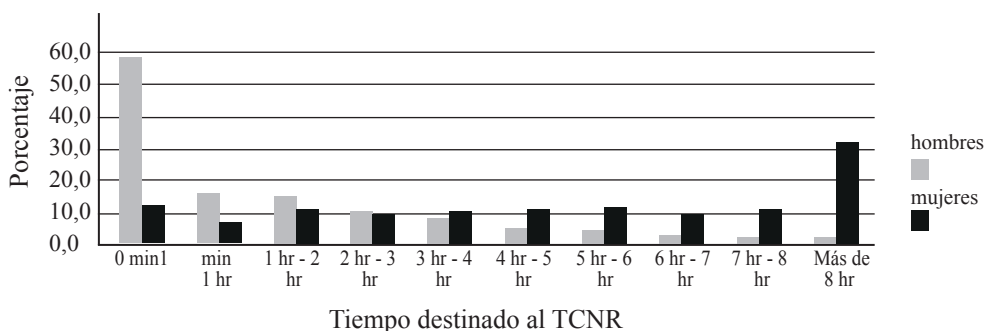
Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998I, INEC.

Sin embargo, hasta ahora hemos comparado las mujeres con los hombres que realizan actividades de cuidado no remunerado. Pero sabemos que casi la mitad de los hombres ni siquiera realiza estas actividades, mientras que casi todas las mujeres sí lo hacen. Es decir, si se toma el tiempo promedio de la población, la diferencia entre el destinado por mujeres y hombres al *cuidado de personas* y a las *tareas domésticas* aumenta a 550 por ciento y 460 por ciento, respectivamente. En otras palabras, la mujer “promedia” en Nicaragua le destina entre 5 y 6 veces más tiempo a actividades TCNR que el hombre “promedio”. En resumen, los hombres nicaragüenses participan mucho menos en las actividades de cuidado no remunerado que las mujeres, y si lo hacen, ellos le dedican mucho menos tiempo que ellas.

Además de las enormes brechas de género observadas en el *trabajo de cuidado no remunerado* total y en sus principales componentes, resulta preocupante la baja participación y el poquísimo tiempo destinado por hombres y mujeres al *cuidado de personas*. En promedio para toda la población se trata de menos de una hora diaria, que en las mujeres supera levemente la hora y en los hombres cae a apenas 12 minutos diarios. Considerando la estructura de la población por edad de Nicaragua, con una grande proporción de jóvenes, y la casi inexistente oferta de servicios de cuidado, pública o de mercado, este resultado sugiere que muchos menores de edad se están auto-cuidando. O podría implicar que el cuidado de los más jóvenes se está dejando a cargo de los menos jóvenes. Dadas las serias implicaciones que esta situación podría tener para la sociedad nicaragüense, merece ser estudiada en profundidad, desde un enfoque integral.

El gráfico 3.1 muestra la distribución del tiempo dedicado al *trabajo de cuidado no remunerado* por la población de 15 a 64 años. Durante el período de referencia (el día anterior) casi la mitad de los hombres y solo el 10 por ciento de las mujeres no invirtieron nada de tiempo en dicho trabajo. El 25 por ciento de los hombres le dedica entre un minuto y dos horas, mientras solo 14 por ciento de las mujeres puede decir lo mismo. Los hombres, en las siguientes categorías, bajan su presencia, es decir hay menos hombres entre más tiempo se dedica a la actividad TCNR. En contraste, un poco más del 25 por ciento de las mujeres dedica más de 8 horas diarias al TCNR. La concentración de los hombres en los primeros tramos de tiempo dedicado al *trabajo de cuidado no remunerado* y la distribución bastante homogénea de las mujeres a lo largo de ellos, incluyendo los últimos, evidencia la profunda desigualdad existente en el tiempo destinado a los cuidados.

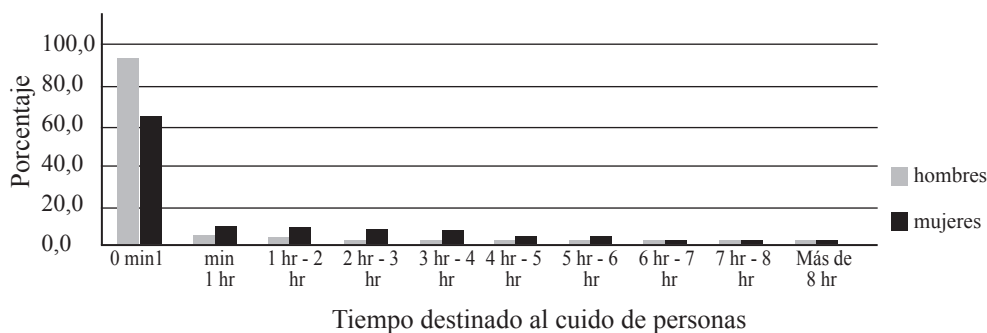
Gráfico 3.1. Distribución del tiempo dedicado al trabajo de cuidado no remunerado, por sexo



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

El gráfico 3.2 muestra la distribución del tiempo dedicado al cuidado de otras personas, por sexo. Destaca de nuevo la poca participación en general por parte de los y las nicaragüenses en esta actividad. Una elevada proporción de la población adulta, especialmente masculina, no está dedicando tiempo al *cuidado de las personas*, sean éstas niños/as o enfermos/as. El 92 por ciento de los hombres y el 64 por ciento de las mujeres entre 15 y 64 años declararon no haber invertido tiempo en el *cuidado de las personas*.

Gráfico 3.2. Distribución del tiempo dedicado al cuidado de personas, por sexo



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

Por otro lado, el 7.9 por ciento de los hombres que sí destinaron tiempo al *cuidado de las personas* se concentraron entre 1 minuto y dos horas. En cambio, el 36.5 por ciento de las mujeres que declararon haber *cuidado de personas* se ubicaron en mayor proporción entre 1 minuto y 4 horas.

3.3.2. ¿Quiénes usan el tiempo para qué?

En este apartado se analiza la relación existente entre los patrones de uso del tiempo de hombres y mujeres de 15 a 64 años y algunas características sociodemográficas y económicas seleccionadas. Para esto, se analizan las tasas de participación y los tiempos promedio por la población que participa en la actividad.

3.3.2.a. Área de residencia

El cuadro 3.6. presenta los datos del uso de tiempo para zona de residencia. Tanto en las áreas urbanas como en las rurales, los hombres presentan mayores tasas de

participación en el *trabajo SCN* y en el *trabajo remunerado* que las mujeres. En cada sexo, los hombres rurales y las mujeres urbanas son los/as que registran los niveles de participación más elevados, en esos mismos trabajos. Esto sugiere que en las ciudades existen mayores oportunidades de empleo para las mujeres. Las brechas de participación por sexo son más grandes entre la población del área rural.

Cuadro 3.6. Tasas de participación, y tiempo promedio por participante de la población de 15 a 64 años dedicado actividades seleccionadas, por área de residencia y sexo.

Área de residencia	Tasas de participación (porcentaje)			Tiempo promedio (horas diarios)		
	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado
Total	53.9	42.9	70.8	8.2	8.8	5.2
Hombres	74.9	60.1	50.8	8.5	9.0	3.0
Mujeres	33.7	26.3	90.1	7.6	8.3	6.3
Urbano	53.5	44.8	67.7	8.4	9.0	5.0
Hombres	67.7	57.9	44.4	8.8	9.3	2.9
Mujeres	41.4	33.8	87.3	7.8	8.4	5.8
Rural	54.5	40.7	74.5	8.1	8.5	5.4
Hombres	82.2	62.4	57.2	8.3	8.6	3.0
Mujeres	23.3	16.3	93.8	7.1	8.1	7.0

* El trabajo SCN está compuesto por dos categorías; primero, el trabajo remunerado, y segundo, el trabajo no remunerado, en empresas o negocios familiares.

Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

Los hombres también invierten más horas por día en el *trabajo SCN* y el *trabajo remunerado* que las mujeres. Llama la atención que sea entre la población rural donde se presente la menor diferencia de tiempo destinado al trabajo remunerado (0.5 hora equivalente al 6%).

La mayor diferencia entre las tasas de participación en el *trabajo SCN* y el *trabajo remunerado* se observan entre los hombres rurales, indicio del peso que tiene entre ellos el trabajo de mercado no remunerado.

Conforme lo esperado, las mujeres, y particularmente las mujeres rurales, exhiben las mayores tasas de participación (más del 90%) y tiempo invertido en el *trabajo*

de cuidado no remunerado. Pero al mismo tiempo el 87 por ciento de las mujeres en zonas urbanas participa en el TCNR. Independientemente del área de residencia, ellas destinan el doble de tiempo que los hombres a estas actividades. Las mujeres rurales dedican 20% más de tiempo que las mujeres urbanas al *trabajo de cuidado no remunerado*, debido probablemente a las menores condiciones con que cuentan en sus viviendas y a la mayor cantidad de miembros por hogar. Sin embargo, los datos sugieren que estos factores no inciden en el comportamiento de los hombres. Entre los hombres, los del área rural son los que más se involucran en el *trabajo de cuidado no remunerado*, resultado que puede estar influido por la inclusión del acarreo de agua y leña en esta categoría. Sin embargo, el tiempo que invierten es similar al de los hombres urbanos.

3.3.2.b. Grupo de edad

Las tasas de participación en el *trabajo SCN* y en el *trabajo remunerado* muestran marcadas diferencias por grupos de edad. El cuadro 3.7 resume los datos por sexo y grupos de edad. Ambos sexos alcanzan los mayores niveles de participación en el grupo 31 a 49, seguido en orden descendente por el grupo 50 a 64, 18 a 30 y 15 a 17. El tiempo dedicado en promedio a estos trabajos por hombres y mujeres presenta un comportamiento similar.

La mayor brecha de participación por sexo en el *trabajo SCN* se da en el grupo 18 a 30, seguido muy de cerca por el grupo 50 a 64. En este último grupo también se registra la diferencia más grande entre las tasas de participación de hombres y mujeres en el *trabajo remunerado*. Sin embargo, en términos del tiempo dedicado por ambos sexos a estos trabajos la mayor diferencia se presenta en el grupo 15 a 17.

Por otro lado, la diferencia entre las tasas de participación en el *trabajo SCN* y en el *trabajo remunerado* disminuye a medida que hombres y mujeres avanzan en edad, lo que puede indicar que el peso del trabajo de mercado no remunerado se reduce con la edad.

Cuadro 3.7. Tasas de participación, y tiempo promedio por participante de la población de 15 a 64 años dedicado actividades seleccionadas, por grupos de edad y sexo

Grupos de edad y sexo	Tasas de participación (porcentaje)			Tiempo promedio (horas diarios)		
	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado
Total	53.9	42.9	70.8	8.2	8.8	5.2
15-17 años	33.8	17.0	71.8	7.2	8.2	4.5
Hombres	50.2	25.5	54.8	7.8	8.5	3.0
Mujeres	17.0	8.3	89.3	5.6	7.3	5.5
18-30	53.5	40.2	70.3	8.2	8.8	5.3
Hombres	75.7	57.3	49.5	8.5	9.0	2.9
Mujeres	31.6	23.4	90.7	7.4	8.4	6.6
31-49	62.7	55.5	71.3	8.5	8.9	5.3
Hombres	84.8	76.4	49.5	8.8	9.1	3.0
Mujeres	43.1	36.9	90.5	8.0	8.4	6.4
50-64	56.3	49.3	70.3	8.3	8.7	4.9
Hombres	77.9	70.4	53.1	8.6	8.8	2.9
Mujeres	34.0	27.6	88.0	7.7	8.2	6.2

* El trabajo SCN está compuesto por dos categorías; primero, el trabajo remunerado, y segundo, el trabajo no remunerado, en empresas o negocios familiares.

Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

En lo que respecta al *trabajo de cuidado no remunerado*, las tasas de participación de las mujeres no varían significativamente por grupo de edad, encontrándose los valores más altos en los grupos 18 a 30 y 31 a 49; que son precisamente los grupos en los que los hombres exhiben los menores niveles de participación. El tiempo dedicado por los hombres al *trabajo de cuidado no remunerado* prácticamente no varía con la edad (2.9 horas por día), y si bien el de las mujeres varía poco, es el doble del tiempo invertido por los hombres.

3.3.2.c. Estado conyugal

De acuerdo con el cuadro 3.8, que presenta los mismos datos del uso de tiempo por sexo, pero ahora por estado conyugal, los mayores niveles de participación en el

trabajo SCN y en el *trabajo remunerado* los presentan los hombres unidos o casados y las mujeres separadas, divorciadas o viudas; y los menores los hombres y mujeres solteras.

Los hombres unidos o casados y las mujeres separadas, divorciadas o viudas son las que registran los mayores valores de *trabajo SCN*. Esto no sorprende, porque las altas tasas para los hombres casados corresponde a patrones “tradicionales” de la división sexual del trabajo, donde el hombre suele “salir” a trabajar, sin que esto en el Nicaragua de hoy implica que la mujer no salga a hacer lo mismo. Las altas tasas de las mujeres separadas, divorciadas o viudas se explican por la necesidad de estas mujeres insertarse en el mercado laboral ante la falta de un compañero que aporta al ingreso del hogar. En ambas situaciones, además, es muy probable que forman parte de una familia en etapas familiares con alta presión en los ingresos del hogar, dado que hay una alta probabilidad que haya hijos y/o hijas presentes (Arriagada, 2002). Los menores valores del trabajo SCN los presentan los solteros de ambos sexos, en parte porque en estos casos hay una mayor probabilidad que esta presión de mantener a hijos y/o hijas no esté presente. En el caso del *trabajo remunerado*, el promedio de horas más alto lo presentan los hombres unidos o casados y los separados, divorciados o viudos; así como las mujeres unidas o casadas y las solteras. En cambio, el tiempo promedio más bajo lo tienen los hombres solteros y las mujeres separadas, divorciadas y viudas.

En el *trabajo de cuidado no remunerado* las tasas de participación de las mujeres son mayores que las de los hombres (en al menos un 50%), llegando casi al 100 por ciento entre la población unida o casada. Los hombres separados, divorciados o viudos son los que más se involucran en el *trabajo de cuidado no remunerado* –probablemente empujados por la falta de pareja–, mientras que los unidos o casados y los solteros son los que menos lo hacen. Las mujeres unidas o casadas registran las mayores tasas de participación en el *trabajo de cuidado no remunerado*, y las solteras las menores. Los datos confirman así que la probabilidad de realizar *trabajo de cuidado no remunerado* aumenta por el hecho de ser mujer, tener o haber tenido una pareja estable en el caso de las mujeres, o no tenerla en el caso de los hombres.

Cuadro 3.8. Tasas de participación, y tiempo promedio por participante de la población de 15 a 64 años dedicado actividades seleccionadas, por estado conyugal y sexo

Estado conyugal y sexo	Tasas de participación (porcentaje)			Tiempo promedio (horas diarios)		
	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado
Total	53.9	42.9	70.8	8.2	8.8	5.2
Unido o casado (a)	58.2	51.0	71.8	8.5	8.9	5.6
Hombres	84.7	77.1	50.0	8.8	9.0	3.0
Mujeres	32.2	25.4	93.2	7.7	8.4	7.0
Sep./Div./Viudo (a)	52.8	44.0	82.5	8.0	8.5	5.6
Hombres	75.4	60.0	59.0	8.5	8.9	3.4
Mujeres	46.0	39.2	89.6	7.8	8.2	6.0
Soltero (a)	46.6	27.5	63.2	7.8	8.6	3.9
Hombres	60.3	34.8	50.5	8.0	8.7	2.9
Mujeres	25.2	16.0	83.2	7.0	8.4	4.9

* El trabajo SCN está compuesto por dos categorías; primero, el trabajo remunerado, y segundo, el trabajo no remunerado, en empresas o negocios familiares.

Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

La mayor cantidad de tiempo dedicado al *trabajo de cuidado no remunerado* se observa entre los hombres separados, divorciados o viudos, y entre las mujeres unidas o casadas. Los menores valores los registran los hombres y las mujeres solteras, así como los hombres unidos o casados. Estos resultados sugieren que para las mujeres el contar con una pareja les aumenta el tiempo de *trabajo de cuidado no remunerado*, en cambio a los hombres en similar situación se los reduce.

3.3.2.d. Presencia de menores de 6 años en el hogar

El cuadro 3.9 muestra los datos de uso de tiempo por sexo y la presencia de menores de 6 años en el hogar. De acuerdo con los datos, los hombres aumentan su participación en el *trabajo SCN* y en el *trabajo remunerado* ante la presencia de menores de 6 años en el hogar, sobre todo cuando son dos o más; en cambio, las mujeres la disminuyen. Es decir, ante la presencia de menores de 6 años, en los hogares los papeles se vuelven más tradicionales, induciendo a que las mujeres se responsabilizan directamente del cuidado de estos menores, mientras que los hombres aumentan su participación en el trabajo remunerado.

Con respecto al tiempo dedicado a estos trabajos, los hombres muestran una leve tendencia a aumentarlo a medida que también lo hace la cantidad de menores en el hogar. En el caso de las mujeres el tiempo promedio destinado al *trabajo SCN* y al *trabajo remunerado* aumenta 6 por ciento y 3 por ciento, respectivamente, al pasar de ningún menor en el hogar a 1, pero se reduce 10 por ciento cuando la cantidad de menores en el hogar es de 2 o más.

Con relación al *trabajo de cuidado no remunerado*, las tasas de participación de hombres y mujeres disminuyen cuando la cantidad de menores en el hogar aumenta de 0 a 1, pero aumentan cuando los menores pasan de 1 a 2 o más. El tiempo destinado por los hombres al *trabajo de cuidado no remunerado* presenta un comportamiento similar al descrito anteriormente para las tasas. En cambio, el tiempo invertido por las mujeres aumenta claramente.

Pareciera entonces que, ante la existencia de menores de 6 años en el hogar, se retoman o refuerzan los tradicionales roles de género: las mujeres reducen su participación en el *trabajo remunerado* para dedicar más horas al *trabajo de cuidado no remunerado*; los hombres hacen lo contrario.

Cuadro 3.9. Tasas de participación, y tiempo promedio por participante de la población de 15 a 64 años dedicado actividades seleccionadas, por sexo y cantidad de menores de 6 años en el hogar

Sexo y número de menores de 6 años	Tasas de participación (porcentaje)			Tiempo promedio (horas diarias)		
	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado
Total	53.9	42.9	70.8	8.2	8.8	5.2
Hombres	74.9	60.1	50.8	8.5	9.0	3.0
Ninguno	69.5	56.3	55.3	8.4	8.9	3.2
Un niño (a)	71.5	57.5	47.8	8.4	9.0	2.8
Dos o más	76.4	61.2	50.7	8.6	9.0	3.0
Mujeres	33.7	26.3	90.1	7.6	8.3	6.3
Ninguno	42.4	32.9	89.0	7.8	8.7	5.2
Un niño (a)	33.2	28.1	86.0	8.3	9.0	5.9
Dos o más	33.0	25.4	91.0	7.4	8.2	6.5

* El trabajo SCN está compuesto por dos categorías; primero, el trabajo remunerado, y segundo, el trabajo no remunerado, en empresas o negocios familiares.

Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

3.3.2.e. Condición de actividad

El cuadro 3.10 muestra los datos de participación y el uso de tiempo por condición de actividad. Como era de esperar, la población ocupada de ambos sexos reporta las tasas de participación y el tiempo promedio dedicado al *trabajo SCN* y al *trabajo remunerado* más elevados. Para ambos trabajos, las mayores diferencias entre las tasas de hombres y mujeres se observan en la población desocupada; sin embargo, es aconsejable no hacer ninguna conclusión sobre ella, en vista de que representa menos del 7 por ciento del total de la población de 15 a 64 años y registra tasas de participación de menos del 5 por ciento.

Los hombres desocupados y las mujeres inactivas son las que más se involucran en el *trabajo de cuidado no remunerado*: 69.0 y 95.5 por ciento respectivamente. No obstante, el nivel de participación de las mujeres desocupadas y ocupadas es elevado (92.4% y 82.2 %), lo que significa que las últimas realizan ambos tipos de trabajo. Los hombres y las mujeres ocupadas presentan las menores tasas de participación (48.2% y 82.2 %). Por otro lado, los hombres desocupados y las mujeres no activas son las que dedican más tiempo al *trabajo de cuidado no remunerado* (4.1 y 7.3 horas por día respectivamente). Los hombres y mujeres ocupadas son las que registran los menores tiempos (2.8 y 4.7 horas por día).

Cuadro 3.10. Tasas de participación, y tiempo promedio por participante de la población de 15 a 64 años dedicado actividades seleccionadas, por estado de actividad y sexo

Estado de actividad y sexo	Tasas de participación (porcentaje)			Tiempo promedio (horas diarios)		
	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado
Total	53.9	42.9	70.8	8.2	8.8	5.2
Ocupados	83.9	70.4	59.5	8.5	8.8	3.7
Hombres	87.1	72.7	48.2	8.7	9.0	2.8
Mujeres	77.4	65.9	82.2	8.0	8.4	4.7
Desocupados	28.2	4.7	79.3	5.2	7.9	5.3
Hombres	36.1	5.6	69.0	5.7	8.1	4.1
Mujeres	18.2	3.5	92.4	4.0	7.6	6.4
Inactivos	4.1	0.0	89.8	3.6	0.0	6.9
Hombres	6.1	0.0	57.8	3.9	0.0	3.2
Mujeres	3.7	0.0	95.5	3.5	0.0	7.3

* El trabajo SCN está compuesto por dos categorías; primero, el trabajo remunerado, y segundo, el trabajo no remunerado, en empresas o negocios familiares.

Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

3.3.2.f. Ingresos monetarios del hogar

Finalmente, el cuadro 3.11 muestra las tasas de participación en las diferentes actividades y los tiempos dedicados por quintiles de ingresos. Destaca claramente la tendencia que tanto los hombres como las mujeres reducen su participación en el *trabajo SCN* y en el *trabajo remunerado* a medida que aumenta el nivel de ingreso monetario del hogar, aunque de forma más clara entre las mujeres. Sobresale la muy limitada participación en el *trabajo remunerado* de las mujeres del quintil 1.

Cuadro 3.11. Tasas de participación, y tiempo promedio por participante de la población de 15 a 64 años dedicado actividades seleccionadas, por quintil de ingreso y sexo

Quintil de ingreso del hogar y sexo	Tasas de participación (porcentaje)			Tiempo promedio (horas diarias)		
	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado	Trabajo SCN*	Trabajo remunerado	Trabajo de cuidado no remunerado
Total	53.9	42.9	70.8	8.1	8.2	5.2
Quintil 1	49.3	30.5	81.4	8.4	7.7	5.6
Hombres	84.4	55.3	67.2	8.9	8.0	3.1
Mujeres	16.2	7.2	94.8	8.0	6.0	7.4
Quintil 2	51.8	40.0	75.5	8.5	8.1	5.6
Hombres	76.8	59.5	56.9	8.4	8.4	3.4
Mujeres	27.8	21.2	93.4	8.6	7.5	6.9
Quintil 3	52.6	44.0	72.7	7.9	8.3	5.0
Hombres	72.8	61.1	52.2	7.8	8.7	2.8
Mujeres	32.6	26.9	93.0	8.1	7.3	6.2
Quintil 4	54.8	46.8	67.8	8.0	8.3	5.1
Hombres	71.0	60.7	45.5	7.4	8.6	2.8
Mujeres	39.4	33.8	89.0	8.5	7.6	6.1
Quintil 5	58.6	48.3	62.2	7.8	8.5	4.6
Hombres	73.0	62.3	40.0	7.5	8.8	2.7
Mujeres	44.6	34.9	83.6	8.2	8.1	5.5

* El trabajo SCN está compuesto por dos categorías; primero, el trabajo remunerado, y segundo, el trabajo no remunerado, en empresas o negocios familiares.

Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

En cuanto al tiempo invertido en el *trabajo SCN*, a mayores ingresos menos tiempo le destinan los hombres; en cambio, las mujeres presentan un comportamiento ondulante, aumentando y disminuyendo de un quintil a otro. Naturalmente las horas invertidas por ambos sexos en el *trabajo remunerado* se incrementan junto con el nivel de ingreso del hogar.

En lo que concierne al *trabajo de cuidado no remunerado*, hombres y mujeres exhiben una clara tendencia a reducir sus tasas de participación conforme aumenta su nivel de ingreso. Similar comportamiento se observa en el tiempo destinado por ambos sexos a este trabajo, aunque de forma más diáfana entre las mujeres. Este comportamiento sugiere la presencia de empleadas domésticas en el hogar, que asumen parte del trabajo de cuidado. Lamentablemente la información disponible en la encuesta no permite explorar esta hipótesis.

3.3.3. La tasa de dependencia de cuidado

Así como comúnmente se estima la “tasa de dependencia económica”, en el marco de este estudio, se desarrolló la *tasa de dependencia de cuidado*¹⁹. Ésta se define como la proporción de la población que por su edad (menores de 15 años y mayores de 64) depende del cuidado provisto por las personas de 15 a 64 años, que se considera son capaces de cuidar de sí mismas, y además cuidar a los/as más jóvenes y a los/as más viejos/as.

La *tasa de dependencia de cuidado* se define exclusivamente en función de la edad de las personas. Esta tasa tiene dos debilidades. Primero, en las poblaciones que se considera que dependen del cuidado, puede haber personas que son perfectamente capaces de cuidar a sí mismas. Segundo, y similarmente, entre la población de 15 a 64 años puede haber personas que también requieran de cuidado por encontrarse enfermas o discapacitadas, temporal o permanentemente. En general, el segundo escenario es más común que el primero, y por lo tanto la tasa tiende a subestimar las necesidades reales de cuidado. Además, la cantidad de cuidado que requieren las personas más jóvenes y mayores depende de su edad específica y de su condición de salud. Estas debilidades del indicador adquieren relevancia en situaciones de epidemias o pandemias que afectan principalmente a la población de 15 a 64 años,

¹⁹ Esta tasa de dependencia se desarrolló en el marco del estudio sobre la Economía Política y Social del Cuidado y cuyos resultados se presentan en Budlender (2010).

como es el caso del VIH-SIDA. Finalmente, la *tasa de dependencia de cuidado* no considera que las personas de 15 a 64 años también necesitan de cuidados. Sin embargo, a pesar de estas limitaciones, el indicador tiene la gran fortaleza de poder dar una estimación, además comparable con otros países, de la demanda de cuidados en el país.

Precisamente para reducir algunas de estas debilidades, en el cálculo de la *tasa de dependencia de cuidado* se recurrió a ponderaciones según grupos de edad, distinguiendo así entre las personas que necesitan cuidado intensivo y las que precisan menos. La población de 13 y 14 años no se incluyó en el cálculo por considerar que la cantidad de cuidado que pueden suministrar es similar a la que pueden auto-proporcionarse (véase cuadro 3.12).

Cuadro 3.12. Tasa de Dependencia de Cuidado (TDC)

	Grupo de edad	Población 1995	Ponderación	Población ponderada por necesidad de cuidado	%
A	0 a 6	970,547	1.00	970,547	26.66
B	7 a 12	753,197	0.50	376,599	10.34
C	75 a 84	45,269	0.50	22,635	0.62
D	85 y más	16,247	1.00	16,247	0.45
E	15 a 74	2,254,956	1.00	2,254,956	61.93
	Total	4,040,216		3,640,983	100.00
Tasa Dependencia Cuidado = (A+B+C+D)/E = 0.61					

Fuente: Cálculos propios con base en datos de la Sección de Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

Se calcula entonces para Nicaragua una *tasa de dependencia de cuidado* de 0.61. Es decir, cada persona proveedora de cuidado es responsable de más de la mitad de las necesidades de cuidado de una persona dependiente. Como muestra el cuadro 3.12, el grupo de 0 a 6 años es la que más contribuye al valor de la *tasa de dependencia de cuidado*, seguido por el grupo de 7 a 12 años. Es decir, es la población nicaragüense joven que explica la gran demanda de cuidados que se encuentra en el país. Ello es consistente con las tendencias demográficas de las últimas décadas: la fecundidad ha disminuido, pero sus niveles continúan siendo relativamente altos.

Nicaragua registra una *tasa de dependencia de cuidado* muy alta en comparación de otros países. Por ejemplo, supera por mucho la tasa de dependencia de cuidado argentina, con base en datos de la Ciudad de Buenos Aires (0.16), o de Corea (0.18), Sudáfrica (0.36), India (0.39) y Tanzania (0.60), países que también se incorporaron en el estudio UNRISD (Budlender, 2010).

3.4. Análisis multivariado del uso del tiempo

Esta sección retoma los resultados de un análisis multivariado para explorar qué son los factores que determinan la cantidad de horas destinadas al *trabajo de cuidado no remunerado* en general y al cuidado de personas en particular, por parte de la población nicaragüense.

Para responder a esta pregunta se utilizó el modelo Tobit (o modelo de regresión censurado). Dadas las características de la muestra, y de la pregunta de investigación, esta técnica es la más adecuada dado que las variables objeto de estudio son una medición continua que se distribuye según una ley normal, en las que existe un punto de censura (tiempo = 0)²⁰. Cuando la variable está censurada, la distribución que siguen los datos de la muestra es una mezcla entre una distribución continua y otra discreta, existiendo una acumulación de probabilidad en el punto de censura. El modelo Tobit estima la probabilidad de estar por debajo (o por encima) del punto de censura y usa esta estimación para corregir el modelo de regresión lineal. En otras palabras, en este caso, estima la probabilidad de que una persona nicaragüense le destina tiempo al trabajo no remunerado o al cuidado de personas, dependiendo de la variable dependiente. Así, los resultados nos dan una indicación que los factores que aumentan, o disminuyen esta probabilidad.

Seguidamente se presentan las dos estimaciones Tobit realizadas, la primera para el tiempo dedicado al *trabajo de cuidado no remunerado* y la segunda para el tiempo destinado al *cuidado de personas*. En ambas estimaciones se utilizaron los datos no expandidos y se incluyeron los tiempos iguales a cero. Vale recordar que la definición de *trabajo de cuidado no remunerado* utilizada en las dos estimaciones comprende el cuidado de personas, las tareas domésticas y el acarreo de agua y leña.

²⁰ Por eso no es posible utilizar los habituales modelos de regresión lineal estimados por mínimos cuadrados ordinarios, ya que proporcionan estimaciones incorrectas del efecto de las variables independientes y de su variabilidad.

3.4.1. Trabajo de cuidado no remunerado

Primero, se definió el tiempo de *trabajo de cuidado no remunerado* (TCNR) como la variable dependiente, es decir la que se pretende explicar. Las variables independientes, es decir explicativas, que se consideraron fueron el sexo (ser hombre), la edad, la edad cuadrada, el ser niño/a (6 a 17 años), el lugar de residencia (área rural), el estado conyugal (estar unido-casado), la presencia de menores de 6 años en el hogar, el ingreso del hogar y el logaritmo natural del ingreso del hogar.

Todas las variables, excepto ser niño y el ingreso del hogar, resultaron significativas al 95 por ciento de confianza (cuadro 3.13). Ser hombre tiene el efecto más fuerte (mayor coeficiente en términos absolutos) sobre la cantidad de *trabajo de cuidado no remunerado* realizado. La cantidad de *trabajo de cuidado no remunerado* tiende a disminuir si la persona es hombre y el logaritmo natural del ingreso del hogar aumenta. El coeficiente de la edad es positivo mientras que el cuadrado de la edad es negativo. Esto implica que el tiempo dedicado al *trabajo de cuidado no remunerado* inicialmente aumenta con la edad pero luego declina. Esto se explica por el hecho que en algún momento las personas entran en edades que, primero los hijos no implican el mismo nivel de cuidado, y segundo estas personas mismas necesitan ser cuidadas. Todas las variables que quedan tienden a resultar en un incremento en la cantidad de *trabajo de cuidado no remunerado* realizado.

Cuadro 3.13. Estimación Tobit del tiempo de trabajo de cuidado no remunerado

Variable	Coefficiente	Error típico	t	P > t	Intervalo de confianza 95%	
Hombre	-4.31274	0.094532	-45.62	0.000	-4.498046	-4.12743
Zona Rural	0.697311	0.100974	6.91	0.000	0.4993756	0.8952467
Unido o Casado	0.58146	0.122489	4.75	0.000	0.3413496	0.8215703
Ingreso del hogar	5.29E-06	1.69E-05	0.31	0.754	-0.0000278	0.0000384
Ingreso del hogar	-0.56038	0.057589	-9.73	0.000	-0.6732683	-0.4474908
M/ de 6 años en el hogar	0.260217	0.040279	6.46	0.000	0.1812588	0.3391746
Edad	0.192178	0.015733	12.21	0.000	0.1613372	0.2230193
Edad cuadrada	-0.00221	0.000172	-12.82	0.000	-0.0025491	-0.0018731
Niño	0.087723	0.188455	0.47	0.642	-0.2816973	0.4571439
Constante	4.41164	0.512002	8.62	0.000	3.407985	5.415296
Sigma	3.934889	0.040125			3.856233	4.013544

Fuente: Elaboración propia

El *coeficiente de determinación múltiple* (R^2) puede interpretarse como el porcentaje de variabilidad de la variable dependiente explicada por la recta de regresión. Cuando “el ajuste es perfecto” (todos los puntos están sobre la recta de regresión estimada) $R^2 = 1$ ó 100%. Es decir, en este caso ideal, los indicadores que se escogieron para el modelo de regresión, explican toda la variabilidad. Este sería el modelo perfecto, que en la realidad no se da. Se trata entonces, de encontrar un modelo del cual el R^2 se acerca lo más posible al 100%. Como alternativa al uso de R^2 es común utilizar R^2 corregido, la que toma en cuenta el tamaño de la muestra y el número de parámetros del modelo. Y lo más importante, no puede “forzarse” hacia 1 con solo agregar más variables independientes al modelo. Para el modelo que se estimó en este caso, se obtuvo un R^2 corregido de 29 por ciento, que si bien es relativamente bajo, es aceptable por ser un modelo Tobit.

Con base en lo anterior, se puede afirmar que en Nicaragua, las personas que dedican más tiempo al *trabajo de cuidado no remunerado* son mujeres, residentes en el área rural, unidas o casadas, pertenecientes a hogares donde el logaritmo natural del ingreso disminuye y donde hay presencia de menores de 6 años. La cantidad de *trabajo de cuidado no remunerado* se incrementa con la edad, pero luego disminuye.

3.4.2. *El cuidado de personas*

En esta sección se hace el mismo ejercicio, pero esta vez con la variable dependiente el tiempo dedicado al *cuidado de persona*. Para estimar este modelo, se mantuvieron las variables independientes del modelo anterior. Es decir, esta vez estamos estimando los factores, como edad, ingreso, sexo y zona de residencia, que explican porque una persona destina más tiempo al cuidado de personas que otra.

De acuerdo con los resultados del cuadro 3.14, la edad y el ingreso del hogar resultaron no ser significativas al 5% de nivel de confianza. De las variables significativas, ser hombre, ser niño (6 a 17 años), estar unido o casado y la cantidad de menores de 6 años en el hogar son las que más influyen en el comportamiento del tiempo dedicado al cuidado de la niñez. Las dos primeras lo reducen, mientras que las dos últimas lo incrementan.

Es decir, se confirma en cierta medida la idea tradicional de la división sexual del trabajo. Las mujeres casadas (o unidas), con presencia de hijos menores en el hogar, son las que más tiempo destinan al cuidado de personas.

Cuadro 3.14. Estimación Tobit del tiempo de cuidado de personas

Variable	Coefficiente	Error típico	t	P > t	Intervalo de confianza 95%	
Hombre	-3.870667	0.1658	-23.35	0.000	-4.19568	-3.54566
Zona Rural	-0.5256437	0.152999	-3.44	0.001	-0.82556	-0.22573
Unido o Casado	1.174389	0.176233	6.66	0.000	0.828928	1.51985
Ingreso del hogar	-0.00000427	2.78E-05	-0.15	0.878	-5.9E-05	5.03E-05
ln ingreso del hogar	-0.1652479	0.088859	-1.86	0.063	-0.33943	0.008938
M/ de 6 años en el hogar	0.8464503	0.058325	14.51	0.000	0.732118	0.960782
Edad	0.0445207	0.024725	1.8	0.072	-0.00395	0.092989
Edad cuadrada	-0.0009105	0.000281	-3.24	0.001	-0.00146	-0.00036
Niño	-1.669647	0.289717	-5.76	0.000	-2.23757	-1.10173
Constante	-2.098393	0.788597	-2.66	0.008	-3.64424	-0.55254
Sigma	4.194261	0.091709			4.014488	4.374033

Fuente: Elaboración propia

El modelo en su conjunto explica el comportamiento de la variable dependiente en un 33.3 por ciento (R^2 corregida = 0.3316378), que si bien es un coeficiente mayor que el del modelo anterior, representa una capacidad explicativa aun baja. No obstante, es necesario tener presente que un valor de R^2 pequeño no implica necesariamente que el modelo no es bueno, especialmente en estimaciones Tobit, donde hay tantos factores que pueden explicar diferencias en tiempo destinado a una actividad.

Resumiendo, en Nicaragua, las personas que invierten más tiempo en el *cuidado de personas* son mujeres, mayores de 17 años, unidas o casadas, pertenecientes a hogares donde hay presencia de menores de 6 años y residentes en el área rural.

3.5. ¿Cuánto vale el trabajo de cuidado no remunerado en Nicaragua?

El trabajo de cuidado no remunerado, no se contempla para las cuentas nacionales, como el PIB. Sin embargo, sí tienen un valor económico. El hecho que no se tome en cuenta este valor se debe a la dificultad de estimarlo porque generalmente pasa en el ámbito doméstico y no hay un control de las actividades, y además, no existe consenso de cómo valorar este trabajo. Sin embargo, esto invisibiliza el gran aporte de las personas, especialmente mujeres, que se ocupan del trabajo de cuidado no remunerado, y el trabajo reproductivo en general. A continuación se estima el valor

del *trabajo de cuidado no remunerado* y algunos de sus componentes, con el propósito de contar con una aproximación del coste oculto incorporado en la producción y que no reconoce el SCN, además de visibilizar el aporte que hacen las mujeres a la economía nacional.

Para ello se consideró únicamente la población entre 15 y 64 años, y se calculó la cantidad de horas anuales invertidas por hombres y mujeres en el *trabajo de cuidado no remunerado* y en el *cuidado de la niñez*, multiplicando por 365 días la cantidad de horas diarias generadas por la encuesta para cada sexo. Después, se seleccionaron los métodos a utilizar para la estimación del valor del *trabajo de cuidado no remunerado*, del *cuidado de personas* y del *cuidado de la niñez*; y se calculó la remuneración por hora a imputar al *trabajo de cuidado no remunerado*, al *cuidado de personas* y al *cuidado de la niñez*, según cada método seleccionado. Finalmente, se multiplicó la cantidad de horas anuales dedicadas al *trabajo de cuidado no remunerado*, al *cuidado de personas* y al *cuidado de la niñez* por la remuneración definida en cada método de estimación.

Para este tipo de estimaciones existen varios métodos. Para este estudio, se escogieron los métodos de estimación conocidos como el Ingreso Medio y el Generalista o Coste de Reemplazo. El primero, el enfoque del *Ingreso Medio* se utiliza el ingreso medio de toda la población. Para fines de este estudio el ingreso medio se calculó a partir de los datos obtenidos de la Sección Actividad Económica de la Encuesta Nacional de Medición del Nivel de Vida 1998. Se consideró el ingreso de la población ocupada, independientemente de que fueran asalariados, trabajadores por cuenta propia o patrones; únicamente se excluyó a los trabajadores no remunerados o a los que no reportaron ingresos por trabajo. Reconociendo las diferencias de ingreso por sexo, se calculó el estadístico correspondiente para hombres y mujeres.

Si bien se reconoce que la declaración del ingreso tiende a estar fuertemente subvalorada, no se realizó ningún ajuste a los datos generados por la EMNV 1998. Esta decisión se basó en las dificultades que entraña determinar la magnitud del ajuste requerido a nivel global, así como la imposibilidad de identificar los ingresos individuales que fueron sub-valorados, en una encuesta de este tipo.

El segundo, el enfoque *Generalista* o del *Coste de Reemplazo* se basa en la sustitución del *trabajo de cuidado no remunerado* por una sola persona que se encargaría de realizar todo ese trabajo. Se supone que los servicios de esa persona se contratarían por

un monto equivalente al salario medio vigente en el mercado para esa ocupación. Con base en lo anterior, se decidió tomar como referencia el salario de las personas (hombres y mujeres) ocupadas como empleadas/os domésticas/os.

En la determinación del salario de las personas que hacen trabajo doméstico remunerado, se consideró tanto el salario en dinero como la estimación monetaria del salario en especie, dado el peso relativo que el último tiene en la remuneración de esta ocupación. En este caso se utilizó la mediana y el promedio ajustado de los salarios reportados²¹.

Como se puede apreciar en el cuadro 3.15, el valor del *trabajo de cuidado no remunerado* para 1998 se estima entre C\$11,606.76 millones y C\$20,531.37 millones, según el enfoque y estadístico utilizado. Por su parte, el valor del *cuidado de personas* se ubica entre C\$2,060.61 millones y C\$3,629.39 millones. Las mujeres aportan aproximadamente el 79% del valor del trabajo de cuidado no remunerado y el 87% del valor del *cuidado de personas*.

Para acercarse al significado de los diferentes valores estimados del *trabajo de cuidado no remunerado* y del *cuidado de personas*, a continuación se comparan con algunas variables económicas claves.

Cuadro 3.15 Estimación del valor del trabajo de cuidado no remunerado y del cuidado de personas de la población nicaragüense de 15 a 64 años, 1998

Millones de Córdoba

Conceptos	Trabajo de cuidado no remunerado			Cuidado de personas		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
<i>Enfoque del ingreso medio por sexo, de todos los ocupados</i>						
Valor total (promedio ajustado)	20,531.37	4,417.16	16,114.21	3,629.39	493.22	3,136.18
<i>Enfoque Generalista (Salario de un(a) empleado/a doméstico/a)</i>						
Valor total (mediana)	11,606.76	2,390.46	9,216.30	2,060.61	266.92	1,793.69
Valor total (promedio ajustado)	13,192.78	2,717.11	10,475.67	2,342.18	303.39	2,038.79

Fuente: Elaboración propia con base en CEPAL-CELADE, Boletín Demográfico No. 76, julio 2005; Banco Central de Nicaragua (BCN), Indicadores Económicos. Junio 2005; cálculos propios Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

²¹ El denomina promedio ajustado a aquel en cuyo cálculo excluyen los valores extremos: 2.5 % en cada extremo.

3.5.1. Comparación con el Producto Interno Bruto

Estos hallazgos se pueden poner en perspectiva al comparar con el valor del PIB. El valor del *trabajo de cuidado no remunerado* representa el 30.7 por ciento del PIB cuando se usa la mediana del salario de las empleadas domésticas, y el 54.3 por ciento si se compara con el ingreso promedio de los hombres y mujeres ocupadas (cuadro 3.16). Por su parte, el valor estimado del *cuidado de personas* representa entre el 5.5 y el 9.6 por ciento del PIB, según el enfoque y estadístico utilizado. El valor estimado del *cuidado de personas* realizado por las mujeres de 15 a 64 años equivale al 4.7 y 8.3 por ciento del PIB.

Cuadro 3.16. Valor del trabajo de cuidado no remunerado y del cuidado de personas de la población nicaragüense de 15 a 64 años en relación con el PIB, según enfoques seleccionados, 1998.

Porcentajes

Enfoque	Trabajo de cuidado no remunerado			Cuidado de personas		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Enfoque del ingreso medio	54.3	11.7	42.6	9.6	1.3	8.3
Enfoque Generalista						
Mediana	30.7	6.3	24.4	5.4	0.7	4.7
Promedio	34.9	7.2	27.7	6.2	0.8	5.4

Fuente: Cálculos propios con base en la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

3.5.2. Comparación con el valor del trabajo remunerado

El valor del trabajo de cuidado no remunerado y de cuidado de personas tiene un valor muy significativo. Sin embargo, hay otras formas de comparación más allá del PIB. Por ejemplo, se puede comparar con el valor del trabajo remunerado total en la sociedad nicaragüense. A partir de los datos de otras secciones de la EMNV 1998 se calculó este valor del *trabajo remunerado*. Para ello se consideraron únicamente los ingresos en dinero percibidos por hombres y mujeres en concepto de remuneración a su trabajo como asalariados(as), trabajadores(as) por cuenta propia y patrones(as). No se incluyó a las personas trabajadoras sin pago.

Como muestra el cuadro 3.17, el valor del *trabajo de cuidado no remunerado* es casi igual (107.4%) o alrededor del doble (190.0%) al valor del *trabajo remunerado*, según sea la estimación utilizada. En cambio, el valor del trabajo de *cuidado de personas* representa entre 19.1 y 33.6 por ciento del *trabajo remunerado*.

Sin embargo, al comparar estos trabajos por sexo se encuentran grandes diferencias. En efecto, en el caso de los hombres, el valor del *trabajo de cuidado no remunerado* representa entre el 22.1 por ciento y el 56.5 por ciento del valor del *trabajo remunerado*. En cambio, entre las mujeres, la relación oscila entre 85.3 por ciento y 539.6 por ciento. En cuanto al trabajo de cuidado de personas, el valor de este por parte de los hombres representa entre 2.5 y 6.3 por ciento, mientras las mujeres aportan entre 16.6 y 105 por ciento, dependiendo el método de estimación.

El valor del trabajo de *cuidado de personas* de los hombres apenas representa entre 2.5 y 6.3 por ciento de su *trabajo remunerado*; y el de las mujeres entre 16.6 y 105 por ciento.

Cuadro 3.17. Valor del trabajo de cuidado no remunerado y del cuidado de personas de la población nicaragüense de 15 a 64 años en relación con el valor del trabajo remunerado, según enfoques seleccionados, 1998.

Porcentajes

Enfoque	Trabajo de cuidado no remunerado			Cuidado de personas		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Enfoque del ingreso medio	190.0	56.5	539.6	33.6	6.3	105.0
Enfoque Generalista						
Mediana	107.4	22.1	85.3	19.1	2.5	16.6
Promedio	122.1	25.1	96.9	21.7	2.8	18.9

Fuente: Cálculos propios con base en la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

3.5.3. Comparación con los ingresos tributarios

De la misma manera, se puede comparar el valor del TCNR y del cuidado de personas, con el valor total de los ingresos tributarios y de los ingresos en concepto de impuesto sobre la renta (IR). Esta comparación se presenta en el cuadro 3.18. Como

se puede apreciar, el valor del *trabajo de cuidado no remunerado* representó en 1998 entre 2 y 4 veces, aproximadamente, el valor de todos los ingresos tributarios. Cuando la comparación se hace con los ingresos provenientes del IR, la relación se incrementa enormemente, siendo entre 1,563 y 2,764 por ciento, debido fundamentalmente el poco peso relativo que tiene el IR, y en general los impuestos directos, en el sistema tributario nicaragüense.

Por otro lado, la relación entre el valor del *trabajo de cuidado de personas* y el total de ingresos tributarios oscila entre casi 39 por ciento y 69 por ciento; y entre 277 y 489 por ciento cuando los ingresos por IR son el referente.

Cuadro 3.18. Valor del trabajo de cuidado no remunerado y del cuidado de personas de la población nicaragüense de 15 a 64 años en relación con los ingresos tributarios, según enfoques seleccionados, 1998

Porcentajes

Enfoque	Total ingresos tributarios		Ingresos por IR	
	Trabajo de cuidado no remunerado	Cuidado de personas	Trabajo de cuidado no remunerado	Cuidado de personas
Enfoque del ingreso medio	388.0	68.6	2,764.3	488.6
Enfoque Generalista				
Mediana	219.3	38.9	1,562.7	277.4
Promedio	249.3	44.2	1,776.2	315.3

Fuente: Cálculos propios con base en la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

3.5.4. Comparación con el gasto del Gobierno Central en remuneraciones del personal dedicado a los cuidados

El cuadro 3.19 muestra otra comparación, específicamente la relación entre el valor del *trabajo de cuidado no remunerado* y de *cuidado de personas* y el monto presupuestado por el gobierno central en 1998 para el pago de remuneraciones en el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y Ministerio de Acción Social. En 1988, el territorio nacional se dividía en Regiones, Departamentos y Municipios, todos subordinados al Poder Ejecutivo, administrativa y financieramente. La Ley de Municipios, del 2 de julio de 1988, estableció las competencias de estas entidades, las que no incluyeron la educación, la salud, ni la seguridad social.

Cuadro 3.19. Valor del trabajo de cuidado no remunerado y del cuidado de personas de la población nicaragüense de 15 a 64 años en relación con el gasto del Gobierno Central en remuneraciones de personal dedicado al cuidado, según enfoques seleccionados, 1998

Porcentajes

Enfoque	Remuneraciones Educación		Remuneraciones Salud		Remuneraciones Bienestar Social	
	Trabajo de cuidado no remunerado	Cuidado de personas	Trabajo de cuidado no remunerado	Cuidado de personas	Trabajo de cuidado no remunerado	Cuidado de personas
Enfoque del ingreso medio	7,700.4	1,361.0	5,120.2	904.9	638,389.3	112,829.7
Enfoque Generalista						
Mediana	4,353.2	772.7	2,894.5	513.8	360,893.3	64,058.7
Promedio	4,948.0	878.3	3,290.1	584.0	410,207.9	72,812.1

Fuente: Cálculos propios con base en la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

De acuerdo a la estimación más conservadora –considerando el menor valor estimado para el *trabajo de cuidado no remunerado*, es decir la mediana del enfoque generalista– se tiene que éste representa 4,35; 2,89 y 360,89 por ciento de las remuneraciones presupuestadas para Educación, Salud y Acción Social respectivamente. Si se hace lo mismo en el caso del cuidado de personas, la relación que se obtiene es de 773; 514 y 64,071 por ciento.

Estas monumentales magnitudes se vinculan directamente con el régimen de política social excluyente que se discutió en el capítulo 1: son resultado en gran medida del bajo gasto social del gobierno central –uno de los más bajos de América Latina–, particularmente en las áreas analizadas; y documenta la valoración del régimen de política social nicaragüense como residual y su régimen de bienestar como altamente familiarista.

3.6. En suma

Los resultados que se discutieron en este capítulo con base en los datos del uso de tiempo han permitido documentar con claridad un conjunto de patrones, muchos de

ellos esperados, acerca de cómo los y las nicaragüenses de 15 a 64 años distribuyen su tiempo entre *trabajo remunerado* y *trabajo de cuidado no remunerado*. Primero, los hombres son los que más participan más y dedican más tiempo al *trabajo remunerado*. Segundo, el *trabajo de cuidado no remunerado* es asumido mayoritariamente por las mujeres, en términos de participación y especialmente del tiempo invertido. Tercero, el área de residencia prácticamente no influye en la participación de los hombres en el *trabajo remunerado*, pero sí en la de las mujeres. Las residentes en áreas urbanas se involucran más y destinan más tiempo al *trabajo remunerado* que las mujeres rurales. Cuarto, los hombres urbanos participan un poco más que los rurales en el *trabajo de cuidado no remunerado*, aunque invierten la misma cantidad de horas promedio por día. Es decir, hay más hombres urbanos que dedican tiempo al TCNR, pero no invierten más tiempo. Quinto, los hombres y mujeres de 18 a 49 años son los/as que tienen mayor presencia y dedican más tiempo al *trabajo remunerado*, que la población de los otros grupos de edad.

Sexto, los hombres se involucran más en el *trabajo de cuidado no remunerado* en la etapa de declive de su actividad laboral. En cambio las mujeres lo hacen en la etapa de plenitud de sus capacidades laborales, lo que sugiere tensiones en el uso de su tiempo. Tener una pareja estable aumenta la probabilidad de que las mujeres realicen *trabajo de cuidado no remunerado*; y disminuye la probabilidad de que efectúen *trabajo remunerado*. En el caso de los hombres sucede lo contrario. Séptimo, la presencia de menores de 6 años en el hogar parece empujar a los hombres y limitar a las mujeres a realizar *trabajo remunerado*. Sin embargo, la presencia de estos menores en el hogar no incide en el tiempo que los hombres dedican al *trabajo de cuidado no remunerado*, pero sí en el que invierten las mujeres. Es decir, al tener hijos, la pareja nicaragüense promedio tiende a volverse más tradicional: él se enfoca más en el trabajo remunerado como “proveedor”, y ella más en el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, como “cuidadora”. Sin embargo, si la mujer trabaja remuneradamente, no la libera de su responsabilidad por el *trabajo de cuidado no remunerado*. Y si bien ellas son las que dedican menos tiempo a este trabajo, en comparación con las mujeres no ocupadas, invierten alrededor de 4 horas diarias.

Finalmente, el nivel de ingreso del hogar tiene una relación directa con la participación de hombres y mujeres en el *trabajo remunerado*. E inversa con respecto al *trabajo de cuidado no remunerado de las mujeres*. Es decir que a mayor nivel de ingresos del hogar es mayor el involucramiento de hombres y mujeres en el *trabajo remunerado*, y menor en el *trabajo de cuidado no remunerado*, lo que puede estar

asociado a la presencia de empleadas domésticas en el hogar y/o al uso de servicios de guardería o preescolares para el cuidado de la niñez.

El análisis de regresión múltiple realizado confirmó que la cantidad de tiempo dedicado al *trabajo de cuidado no remunerado* y al *cuidado de personas* depende del sexo, el área de residencia, el estado conyugal y la presencia de menores de 6 años en el hogar. Siendo el sexo el factor que más influye, en ambos casos.

Lo anterior sugiere la persistencia de concepciones de género tradicionales que asignan a los hombres el rol de proveedores del hogar y a las mujeres el de cuidadoras, a pesar de que una proporción significativa de mujeres –incluso con pareja e hijos– se ha incorporado al *trabajo remunerado* y comparte el rol de proveedoras del hogar, ante la necesidad de contar con un ingreso adicional para satisfacer las necesidades del hogar. Pero, los hombres –especialmente entre los 18 y 49 años– aun no comparten equitativamente el *trabajo de cuidado no remunerado*, por lo que las mujeres ocupadas tienden a enfrentar una sobrecarga de trabajo.

Un hallazgo sorprendente ha sido el poquísimo tiempo dedicado por hombres y mujeres al *cuidado de personas*. Lo que dada la estructura de la población por edad de Nicaragua y la casi inexistente oferta de servicios de cuidado, pública o de mercado, sugiere que buena parte de los menores de edad se están auto-cuidando. A los problemas éticos, de respeto y promoción de los derechos de la niñez que esta situación plantea, se agregan las nuevas capacidades demandas a la fuerza de trabajo por el mercado laboral. Ya no se trata solo de formación para el uso de nuevas tecnologías, sino también de nuevas habilidades personales y emocionales para la rápida adaptabilidad a los cambios generados por la globalización. En otras palabras, la reproducción generacional requiere ahora más *trabajo de cuidado* para evitar la exclusión.

La estimación más conservadora del valor del *trabajo de cuidado no remunerado* equivale al 30.7 por ciento del PIB, del cual el 80 por ciento es aportado por las mujeres. Pero, la capacidad de las mujeres de absorber los costos de las políticas económicas o el aumento de la demanda de cuidados no es infinita. Si se pretende formular políticas públicas que tengan como objetivo el desarrollo humano sostenible no se puede ignorar esta realidad. De ahí la necesidad de continuar generando información y análisis sobre el uso del tiempo de los/as nicaragüenses, que alimenten la toma de decisiones y mejoren las relaciones entre el Estado y la sociedad nicaragüense.

Anexo 1: Memoria de Cálculo de la Estimación del Valor del Trabajo de Cuidado y del Cuidado de las Personas de la Población de 15 a 64 años

Conceptos	Trabajo de Cuidado		Cuidado de Personas			
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
<i>Estimación del tiempo total</i>						
Población de 15 a 64 años	2,721,524	1,348,601	1,372,923	2,721,524	1,348,601	1,372,923
Tasas Participación	70.8	50.8	90.1	22.5	7.9	36.5
Población que hace el Trabajo	1,926,839	685,089	1,237,004	607,656	106,539	501,117
Horas Promedio por Día	5.15	2.97	6.34	2.89	2.13	3.05
Total de Horas por Día	9,929,045.76	2,033,917.03	7,841,655.37	1,753,261	227,105.03	1,526,156.39
Total de Horas por Año	3,604,583,927.32	742,379,717.74	2,862,204,209.58	639,940,417	82,893,334.86	557,047,081.76
<i>Enfoque del Ingreso Medio por sexo, de los ocupados</i>						
Mediana por Hora		4.12	4.19		4.12	4.19
Valor Total (mediana)	15,051,240,075.23	3,058,604,437.11	11,992,635,638.12	2,675,547,812.19	341,520,539.64	2,334,027,272.56
Promedio Ajustado por Hora		5.95	5.63		5.95	5.63
Valor Total (promedio ajustado)	20,551,369,020.49	4,417,159,320.58	16,114,209,699.91	3,629,390,412.72	493,215,342.44	3,136,175,070.28
<i>Enfoque Generalista (Salario de Empleada Doméstica)</i>						
Mediana por Hora		3.22	3.22		3.22	3.22
Valor Total (mediana)	11,606,760,245.97	2,390,462,691.14	9,216,297,554.83	2,060,608,141.51	266,916,538.26	1,793,691,603.25
Promedio Ajustado por Hora		3.66	3.66		3.66	3.66
Valor Total (promedio ajustado)	13,192,777,173.99	2,717,109,766.94	10,475,667,407.05	2,342,181,924.83	303,389,605.60	2,038,792,319.22
PIB 1998	37,804,500,000.00					
<i>Porcentaje del PIB 1998</i>						
Enfoque Ingreso Medio por Sexo						
Valor Mediana	39.8	8.1	31.7	7.1	0.9	6.2
Valor Promedio Ajustado	54.3	11.7	42.6	9.6	1.3	8.3
Enfoque Generalista						
Valor Mediana	30.7	6.3	24.4	5.5	0.7	4.7
Valor Promedio Ajustado	34.9	7.2	27.7	6.2	0.8	5.4

Fuente: Elaboración propia con base en CEPAL-CELADE, Boletín Demográfico No. 76, julio 2005; Banco Central de Nicaragua (BCN), Indicadores Económicos, Junio 2005; cálculos propios de la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

**Anexo 2: Volumen de Trabajo de la Población de 15 a 64 años
(Tiempo Promedio Actores)**

Concepto	Total	Hombres	Mujeres
Población de 15 a 64 años	2,721,524	1,348,601	1,372,923
Tasa de Participación			
SCN	53.9	74.9	33.7
Trabajo Remunerado	42.9	60.1	26.3
Trabajo No Remunerado	9.7	12.9	6.6
Cuidado No Remunerado	70.8	50.8	90.1
Cuidado de Personas	22.5	7.9	36.5
Tareas Domésticas	62.0	35.9	87.1
Acarreo Agua y Leña	25.5	23.5	27.5
Tiempo Promedio Actores			
SCN	8.2	8.5	7.5
Trabajo Remunerado	8.7	8.9	8.3
Trabajo No Remunerado	6.3	7.0	5.0
Cuidado No Remunerado	5.1	2.9	6.3
Cuidado de Personas	2.8	2.1	3.0
Tareas Domésticas	4.1	2.4	4.8
Acarreo Agua y Leña	1.7	1.9	1.5
Total Tiempo por Día			
SCN	12,070,964.62	8,618,282.24	3,506,939.30
Trabajo Remunerado	10,238,069.45	7,264,213.19	3,012,585.98
Trabajo No Remunerado	1,683,809.66	1,228,951.79	460,615.67
Cuidado No Remunerado	9,929,045.76	2,033,917.03	7,841,655.37
Cuidado de Personas	1,768,154.29	227,105.03	1,526,156.39
Tareas Domésticas	6,985,457.45	1,195,127.71	5,745,545.64
Acarreo Agua y Leña	1,181,354.60	609,775.40	573,768.13

Fuente: Elaboración propia con base en CEPAL-CELADE, Boletín Demográfico No. 76, julio 2005; cálculos propios de la Sección Uso del Tiempo de la EMNV 1998, INEC.

Capítulo 4. Lasprácticas sociales: ¿qué tanto aparece la política social en los cuidados?

Con la participación de Karime Ulloa

Los estudios pioneros sobre regímenes de bienestar y de cuidados con enfoque de género generalmente se basan en análisis institucionales. Sin embargo, en países cuyo régimen de bienestar descansa básicamente en las familias y en el trabajo no remunerado, antes que en los mercados y mucho menos en la política pública, es indispensable reconstruir el diamante de los cuidados a partir de una combinación de análisis institucional y de prácticas sociales. Este último, si bien exploratorio y sin pretensión de representatividad de la población, sí permite partir de las prácticas para identificar la importancia relativa de las instituciones públicas – en lugar de partir de que las instituciones funcionan y tienen el lugar que formalmente señalan tener en la vida de las personas –.

A continuación presentamos nuestros principales hallazgos cualitativos. Como queda en evidencia, estos hallazgos son muy consistentes con los resultados del análisis estadístico de uso del tiempo, y no tan consistentes con el análisis institucional de las políticas. Bajo un régimen de bienestar cuyas políticas públicas son residuales en su concepción, y presentan escasa cobertura y calidad en su realidad, es de esperar que se produzca una brecha entre lo que la política pública aspira a resolver, y lo que efectivamente resuelve.

4.1. Metodología

El trabajo de campo consistió en la realización de ocho grupos focales, siete con mujeres y uno con hombres, cada uno integrado por ocho personas y con una duración cercana a las dos horas. Participaron en total 64 personas, 56 mujeres y 8 hombres, todas con niños/as menores de 13 años a su cargo. Este criterio nos permitió reconstruir prácticas y representaciones en un momento del ciclo de vida de alta

demanda de cuidados, por un lado, y de distintos grados de presencia de la política pública, por el otro, concretamente de la cobertura educativa²². Se buscó maximizar la heterogeneidad de cada grupo de acuerdo a variables sociodemográficas como la edad, la escolaridad, la jefatura del hogar, el tipo de familia (nuclear o extensa) y la presencia o no de emigrantes en la familia²³. Cuatro de los grupos fueron realizados en Managua²⁴, ciudad capital del país, y cuatro en el municipio de Estelí²⁵. Este último fue seleccionado por cuanto teníamos contactos previos que nos facilitaron el contacto con población rural y urbana que, a su vez, nos permitía hacer un contrapunto con la ciudad capital Managua. El recuadro resume la composición de los distintos grupos.

En general el perfil de las participantes se ajustó a los requerimientos. Una excepción fue entre las amas de casa, varias de las cuales tenían algún tipo de ingresos como estrategia para “ajustar” los gastos de la familia en condiciones de necesidad económica. Sin embargo, por otros estudios sabemos que esta es la realidad de muchas amas de casa que, si bien se definen como tales, a la vez generan ingresos cuya magnitud puede incluso ser similar a la del “jefe” del hogar.

²² Vale decir que el período de 0 a 13 años comprende tanto el período previo como posterior a los 6 años, cuando se espera que niños y niñas asistan a la escuela.

²³ La etnia es un factor clave en la zona Atlántica y podría introducir diferencias significativas en términos de prácticas y de representaciones acerca de los cuidados. Sin embargo, realizar trabajo de campo en esa zona trascendía los alcances de este estudio.

²⁴ Managua es el principal centro urbano del país y concentra en su territorio el 29% de la población nacional. La mayor parte de la población acceso al servicio de energía eléctrica (95.5% de las viviendas), el 49% de las viviendas tienen tubería dentro de la vivienda y el 39% fuera de la vivienda (ENCOVI, 1998). Es el principal polo de atracción donde convergen gran parte de la población del país. La actividad primaria es escasa y no satisface los requerimientos de la población municipal dado que se orienta al autoconsumo. La fuente principal de la actividad económica es actualmente el comercio. Para mayor información consultar <http://www.inifom.gob.ni/municipios/documentos/MANAGUA/managua2.pdf>

²⁵ En el Municipio de Estelí el 80% de las viviendas del área urbana y el 20.1% de las del área rural tienen acceso al servicio de energía eléctrica. En materia de agua potable, el 58.5% y 31% de las viviendas del área urbana, y el 1% y 7% de las del área rural tienen acceso mediante tubería dentro y fuera de la vivienda respectivamente. La actividad económica del municipio se sustenta en la agricultura (maíz, frijoles, sorgo, papa, ajo, café y tabaco) y la ganadería; mientras que en la ciudad es el sector terciario (comercio, gobierno, bancos, transporte, comunicaciones y otros). Para mayor información consultar: <http://www.inifom.gob.ni/municipios/documentos/ESTELI/esteli.pdf>.

Todas las personas fueron contactadas mediante la técnica de “bola de nieve”. En Estelí partimos de un contacto en la Casa Materna de este departamento. En Managua partimos de personas que circulan y/o viven en los barrios dentro del ámbito de acción de las investigadoras, las cuales a su vez contactaron a otras mujeres con las características solicitadas.

La recolección de información se hizo mediante tres instrumentos: una ficha de informante, una guía para conducir los grupos focales con mujeres y una guía para el grupo focal con hombres. La ficha se enfocó en variables sociodemográficas –como edad, religión, actividad económica y lugar de residencia–; en la demanda de cuidados – número de hijos/as y presencia de personas adultas mayores en el hogar –y en la presencia de emigrantes – en tanto aspecto central de la organización de las familias nicaragüenses –.

La guía buscó relevar prácticas y representaciones relativas al cuidado. En términos de prácticas reconstruimos la rutina diaria de ella y de otras personas que habitan en la misma casa, poniendo énfasis en explorar el grado en que el trabajo doméstico y el cuidado reflejan una división sexual del trabajo entre hombres y mujeres. ¿Cómo se organiza un día normal de la vida? ¿Aparecen hombres realizando trabajo doméstico? En segundo lugar exploramos bajo qué condiciones y con qué grado de satisfacción las mujeres delegan el cuidado de hijos e hijas a otras personas, dentro o fuera del ámbito doméstico, y cuáles son sus principales preocupaciones ante la delegación.

¿Consideran que sólo ellas saben hacer las cosas adecuadamente? ¿En qué medida se “naturaliza” el cuidado como responsabilidad individual? En tercer lugar exploramos expectativas, concretamente respecto a las acciones que desde el Estado y desde la empresa privada podrían llevarse a cabo en materia de cuidados. ¿En qué medida se valora el cuidado como asunto privado y qué tanto se considera ámbito de intervención de estas otras esferas? ¿En qué medida el tener o haber tenido más hijos/as se ve condicionado por las circunstancias bajo las cuales se lleva a cabo el cuidado? Y más allá de Estados y mercados, ¿qué le gustaría cambiar en su vida?

Una vez recabada la información, el análisis consistió en identificar y comentar las tendencias, excepciones, concordancias y contradicciones. Aludiendo a los ocho grupos focales en su conjunto, a continuación presentamos una reconstrucción del diamante de los cuidados que tiene lugar en Nicaragua, a partir, primero, de prácticas,

es decir, cómo es que las personas “resuelven” las demandas de cuidados que sobre ellas ponen niños/as, personas adultas mayores, personas enfermas, etc. Implica poder hacer distinciones entre el papel de ellas, de las familias (otras mujeres y hombres), del mercado, de la comunidad y/o de los servicios públicos. Segundo abordamos representaciones, es decir, nociones relativas a quién o a quiénes les corresponde hacer qué, tanto en términos de la división del trabajo entre hombres y mujeres, como del papel esperado de la familia, por un lado, y de los servicios públicos y otras formas colectivas, por el otro. Tercero, abordamos las tensiones existentes entre prácticas y representaciones.

4.2. Las personas entrevistadas

Las entrevistadas fueron 54 en total, de las cuales 26 eran del municipio de Estelí y 28 del municipio de Managua. Las amas de casa fueron mayoritariamente del área rural y las profesionales de áreas urbanas; el resto se distribuyó de manera equitativa entre áreas rurales y urbanas. Su distribución por rango de edad fue relativamente pareja entre rangos de edad, excepto en el rango de 55 años o más (cuadro 4.1). El grado de escolaridad fue variado, con predominio de la primaria incompleta y de la universidad completa. La escolaridad varió considerablemente según ocupación de las entrevistadas: entre las trabajadoras domésticas, la mitad tenía primaria incompleta (y una no tenía escolarización), mientras que entre las educadoras predominó la educación universitaria incompleta.

Cuadro 4.1. Personas entrevistadas según edad y escolaridad

Rango de edad								
	<25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-60
Número de personas entrevistadas	8	7	7	10	7	7	6	4
Escolaridad según nivel								
	Ninguna	Primaria		Secundaria		Universidad		Sin datos
		Incom.	Comp.	Incom.	Comp.	Incom.	Comp.	
Número de personas entrevistadas	1	14	4	7	5	7	14	4

Fuente: Elaboración propia en base de fichas de entrevistadas.

Poco menos de la mitad (25) estaban casadas o en unión consensual, el resto (29) solas (incluyendo por viudez). Sin embargo, tanto entre las amas de casa como entre las profesionales, predominó la presencia de parejas en el hogar. Casi 3 de cada 5 tiene algún familiar (principalmente hermano/a) emigrante, algunas, más de uno. El promedio de hijos/as fue de 3.13 (en comparación con 2.95 promedio, registrado en el Censo Nacional de Población de 2005)²⁶. El grupo con mayor promedio fue el de las trabajadoras por cuenta propia de Estelí, pero cabe aclarar que entre ellas se encontraba una mujer rural que tuvo 18 hijos y otra urbana que tuvo 8. El promedio de las edades del primer parto fue 21.18 años. La maternidad más temprana se encontró entre las trabajadoras domésticas y las amas de casa (17 y 18 años, respectivamente), y el más tardío entre las asalariadas y las profesionales (23 años). Es llamativo que la edad del primer hijo sea tan baja entre las profesionales. Podría explicarse por tratarse de educadoras, una profesión que puede realizarse tiempo parcial y se considera socialmente compatible con la maternidad. En materia religiosa, la relación es de 3 a 1 entre católicas y evangélicas (34 y 13 respectivamente). Siete no lo especificaron en la ficha de informante y una se identificó como Testigo de Jehová.

4.3. La realidad de los cuidados

¿Cómo es la vida cotidiana de las personas entrevistadas? ¿En qué medida el mercado, el Estado y al trabajo no remunerado se entrelazan para atender cuáles necesidades de cuidados? A continuación describimos el día a día de estas personas, poniendo especial énfasis en qué ocurre con el oficio doméstico y con los cuidados.

Independientemente de si tienen o no trabajo remunerado, al inicio del día la rutina cotidiana de las mujeres es bastante homogénea. Apenas se levantan, la gran mayoría lleva a cabo labores de cuidado, en particular “alistar” a los hijos/as que están en edad de asistir a un centro educativo. Esto implica despertarlos, bañarlos, vestirlos – si no directamente, estar pendiente de que lo hagan –, y darles el desayuno a ellos/as y también a sus parejas. Cuando hay abuelas cuidadoras, generalmente son las madres, y en algunos casos el padre, quienes “alistan” a niños/as antes de salir a trabajar.

²⁶ En: <http://www.inec.gob.ni/censos2005/ResumenCensal/Resumen2.pdf>

Las amas de casa suelen además palmeare²⁷ tortillas y “despachar” al esposo. Esto último implica que el esposo salga de la casa desayunado y, sobre todo en el área rural adonde el trabajo se lleva a cabo lejos de la casa, conlleva haberle preparado y empacado la comida del almuerzo. Las amas de casa se distinguen de las otras mujeres informantes al dedicar el resto de la mañana a la realización de labores domésticas (como limpiar, barrer, lavar ropa, lavar trastes y preparar el almuerzo). Es recién después de dar de almorzar y lavar trastos que sus actividades se diversifican entre continuar con otras labores domésticas y de cuidados (como ayudar o estar pendiente de las tareas escolares), actividades remuneradas (como lavar ajeno) o del campo (como ayudar a su pareja en las labores del campo: sembrar, limpiar la maleza, cosechar²⁸). Es a la hora de la cena cuando la rutina entre la mayoría de las mujeres vuelve a homogeneizarse: preparan los alimentos, dan de comer a hijos/as y pareja, lavan los trastes y arreglan la cocina.

En el marco de esta relativa homogeneidad, las mujeres que generan ingresos presentan dos patrones según ello conlleve o no salir de la casa en horarios fijos, tanto establecidos por ellas mismas (empleadas domésticas por jornada o tarea) o por su centro de trabajo (empleadas domésticas de tiempo completo, asalariadas y educadoras). Las que trabajan remuneradamente fuera de la casa hace el oficio antes y después de trabajo remunerado, y tienen jornadas de trabajo variables según su nivel socioeconómico. Las jornadas de trabajo más extensas las tiene una empleada doméstica (que se puede levantar desde las 4 de la mañana y se puede acostar hasta las 12 de la noche). Las jornadas menos extensas las tienen quienes tienen jornada remunerada más corta y un mayor apoyo familiar. El segundo patrón se encuentra entre trabajadoras por cuenta propia, independientemente de si son o no de escasos recursos (básicamente comerciantes y consultoras), quienes intercalan actividades de cuidado, labores domésticas y labores remuneradas a lo largo del día.

Dos cosas nos llamaron la atención cuando nos describieron su rutina diaria: que varias mujeres incluyeron el asistir a la iglesia como parte de su rutina diaria, y que pocas mencionaron alguna actividad recreativa. La más mencionada fue el ver televisión y solo en un caso se mencionó, además, el conversar con vecinos/as.

²⁷ Preparar ellas mismas las tortillas a partir del maíz. Puede significar sólo la acción de prepararlas a partir de la masa ya hecha, o todo el proceso que va desde tomar el maíz y desgranarlo, cocerlos los granos en agua con cal, molerlo fino para hacer la masa, palmeare y cocinar las tortillas (“comaleare”).

²⁸ Cuidar las gallinas u otros animales es parte de las labores domésticas que realizan las mujeres rurales. No implican salir de la vivienda.

En cuanto a la participación en la realización de labores domésticas y/o de cuidado por parte de otras personas que habitan la misma casa, constatamos lo que dicen las estadísticas nacionales: que una gran proporción de mujeres nicaragüenses están criando solas a sus hijos e hijas. En otras palabras, aunque no fue un criterio de selección, la mayoría de las entrevistadas son madres o abuelas solas. Hombres y mujeres coinciden en señalar que sean eventos ordinarios o extraordinarios, las cuidadoras son las mismas mujeres, seguidas por sus madres, y, en menor grado, hijas mayores, siempre y cuando habiten en la misma casa. Hermanas, suegras y cuñadas que no habitan en la misma casa participan del cuidado ante situaciones excepcionales como enfermedad o parto. Aunque en mucho menor medida aparecen también empleadas domésticas, en este último caso mucho más dedicadas a labores domésticas que de cuidado. En situaciones excepcionales como enfermedades o partos, son también las propias mujeres, madres o hermanas, quienes cuidan. Las madres que viven solas con sus hijos e hijas son quienes se encuentran en una situación más precaria dado que si ellas mismas no cuidan o no tienen una hija o hijo adolescente, no hay quién más lo haga. Sólo una de ellas mencionó el apoyo de una vecina. De las entrevistadas, las educadoras son las únicas que llevan a sus hijos e hijas a su propio centro de trabajo.

En cuanto a la participación de los hombres, éstos realizan las actividades domésticas sólo cuando no hay alternativa. Solamente en un caso, encontramos una división regular de tareas domésticas y de cuidados con su compañera. En general, las mujeres consideran que el aporte de dinero que realizan los hombres ya es bastante; se trata de su principal mandato. Dada la situación del empleo en Nicaragua, algunos lo logran y otros no. En cualquiera de los casos, el oficio y el cuidado están muy lejos de ser parte del mandato masculino y se manifiesta en expresiones tales como “tengo que”, “cuando estoy desocupado” o “tengo voluntad”, las cuales acompañan la manera en que los hombres dan cuenta de sus prácticas relativas al trabajo domésticos y de cuidados.

Ante situaciones excepcionales, algunas de las mujeres casadas expresaron contar con el apoyo del esposo en las labores domésticas y de cuidado, aunque no fue posible determinar tendencias. Hubo discrepancias entre mujeres y hombres en la reconstrucción de sus prácticas cotidianas: mientras los hombres rurales expresaron realizar alguna actividad doméstica – principalmente el acarreo de agua –, sólo una de las mujeres rurales manifestó haber tenido ayuda por parte de su esposo en este tipo de actividades y de manera excepcional, cuando estuvo delicada de salud después de un parto.

Contrario a lo que se pensó inicialmente, las vecinas fueron mencionadas como un último recurso, ante situaciones de mucha necesidad e imposibilidad de las mujeres de la casa para asumir el cuidado (por ejemplo, porque se superpone el cuidado con el horario de trabajo o de estudio).

Ante la pregunta de cuáles eventos han desencadenado cambios en las prácticas relativas al cuidado, hubo coincidencia en que el principal evento fue el nacimiento de hijos/as o nietos/as: las que no tenían trabajo remunerado tuvieron que buscar uno y quienes sí tenían trabajo remunerado se vieron forzadas a reducir su carga laboral. Otros cambios relevantes fueron el casamiento (el cual implicó realizar tareas domésticas que antes hacía su madre); la separación (la cual implicó el regreso a la casa materna y el dejar de ser amas de casa para salir a ganar dinero); y el crecimiento de hijos/as (lo cual implicó disponer de más tiempo para el trabajo remunerado). En todos los casos, el cambio se asocia a la maternidad y la pareja (es decir a la demanda de cuidados), antes que al ámbito del trabajo y el estudio (como el haber terminado una carrera o haber encontrado un nuevo trabajo).

Entre los hombres ocurre lo contrario: los eventos significativos han sido los cambios laborales, los cuales han incidido directamente en el tiempo disponible para la familia. Por ejemplo, el pasar de trabajar por cuenta propia a tener un trabajo asalariado estable; o el haber mejorado ingresos y tener menor necesidad de estar permanentemente ampliando la jornada laboral. También se mencionó, en dos casos de los ocho hombres, el haber dejado de consumir alcohol, el cual representó alivio para su esposa y mayor seguridad alimentaria para sus hijos. El alcoholismo, mencionado por ellos sin que mediara una pregunta al respecto, llama la atención respecto a prácticas sociales que generalmente no se tienen en cuenta a la hora de diseñar y llevar a cabo política social y que, sin embargo, sí parecen estar siendo atendidas desde otras instituciones, concretamente las religiosas.

4.4. Las representaciones sobre los cuidados

¿Cuáles son los papeles que corresponden a hombres y mujeres en materia de cuidado infantil? Generalmente la respuesta es que son ellas quienes deben realizar, tanto el oficio doméstico como el cuidado. La razón principal es sencilla: si no lo hacen ellas, nadie más lo hace. La mayoría lo hace porque se siente obligada a hacerlo. En el caso de servidoras domésticas, esta obligación se asoció directamente a su condición de madre o, simplemente, de mujeres.

Entre las educadoras además se insistió en que hay actividades que las mujeres deben hacer porque están relacionadas con su condición de género: tener la confianza de los hijos para asuntos relacionados a la sexualidad, bañarles, retirar la pensión alimenticia del banco y arreglar la ropa. Fueron pocas las mujeres que mencionaron actividades que sólo ellas saben hacer: cocinar, palmear tortillas y ahorrar. Esto fue precedido de la discusión acerca de que los hombres también pueden hacerlas, pero como no quieren hacerlas no aprenden. También fueron solo algunas, las que expresaron que hay actividades que les gusta realizar, como cocinar y limpiar la casa, porque disfrutan del resultado.

Entre todas las entrevistadas, solo una trabajadora por cuenta propia manifestó que es su pareja quien se encarga del cuidado de su hija. Esto a pesar de que en general, las entrevistadas consideraron que tanto el oficio doméstico como el cuidado, constituyen actividades que pueden ser también realizadas por los hombres. El principal inconveniente que encuentran es que o no saben hacerlas, o no saben hacerlas bien, o se hacen los que no pueden hacerlas bien para que así no se les pida que las hagan. Encontramos indicios de algunos intentar por transformar la división sexual del trabajo, aunque con poco resultado práctico.

Entre los hombres se planteó que las labores de la casa no son exclusiva responsabilidad de las mujeres. Si bien ellos también pueden hacerlas, es cuando quieren y no tienen otras cosas que hacer. Además, generalmente las labores domésticas siempre aparecen nombradas como “ayuda” a sus parejas, y no como una responsabilidad propia.

4.5. La delegación del cuidado: preocupaciones y requisitos

¿Quiénes pueden asumir el cuidado cuando las madres no pueden hacerlo? Cuando hay que salir a generar ingresos, las abuelas claramente constituyen la mejor opción, especialmente cuando se tienen suficientes ingresos para contratar servicio doméstico. Además de los ingresos hay una razón de peso: generalmente las madres y las propias abuelas sólo se sienten tranquilas cuando niño y niñas están con ellas. Entre los temores destacan la seguridad física, la higiene (y por lo tanto el miedo a las enfermedades), los accidentes y el maltrato. Los espacios que brindan mayor seguridad para lidiar con estos miedos, varían: a unas les da tranquilidad que su niño/a esté en la escuela; otras sienten han tenido experiencia de accidentes, descuidos o maltratos, y sienten todo lo contrario. En otros casos, la intranquilidad

está en tiempo que transcurre entre que su hijo/a sale del colegio y llega a su casa, debido a accidentes callejeros como la delincuencia común o los accidentes de auto.

Dentro de casa, la preocupación es menor aunque considerable: gira en torno a la persona cuidadora y a cómo ésta pueda poner en riesgo al niño o la niña, generalmente los/as menores de 3 años que, dicen ellas, es la edad mínima para acceder a servicios gratuitos de cuidado. Los pagos no son opción porque se carece de suficientes recursos o, sencillamente, se considera que “no hay como la familia”. Con respecto a quienes les cuidan, si se trata de abuelas, a las madres les preocupa la edad y su salud. Cuando son empleadas domésticas, les preocupa la higiene y si brinda la alimentación a los/as niños/as. Los requisitos básicos de las personas en quienes confían o confiarían el cuidado de niños y niñas son básicamente tres: responsabilidad, atención a las necesidades del niño/a, afecto y, en menor medida, paciencia. También se mencionaron atributos relacionados con la confianza como que sea conocida y confiable.

Además de la escuela, los centros de cuidado infantil son un segundo posible ámbito para la delegación. Es interesante que se hable recurrentemente de “CDI” como nombre genérico para estos centros, aun cuando no sean los creados en los 80 durante la revolución sandinista. Sin embargo, el cuidado en la familia se prefiere al cuidado en un centro de cuidado infantil. Son pocas quienes han hecho uso de estos servicios, y ha sido porque no tenían con quién más dejar a su hijo/a mientras ellas trabajaban fuera de la casa. Además de visión familiarista, inciden los problemas de cobertura; por ejemplo, estos servicios no existen en las zonas rurales. También se considera desventajosa la tarifa: algunos centros privados hasta cobran en dólares; incluso en los CDI, aunque sean públicos, hay que realizar algún pago mensual, aunque sea mínimo (se menciona US\$ 11 mensuales). Otras dos desventajas son la fácil transmisión de enfermedades y los horarios: la salida del niño/a coincide con la de la madre.

Generalmente, quienes han tenido servicios disponibles y no los han usado, ha sido porque contaban con alguien de confianza (una familiar cercana como su madre), por lo general en la propia casa. Esta visión es generalizada, aunque más fuerte a medida que se desciende en el nivel socioeconómico.

La gratuidad de los CDI se recuerda y añora de los 80, incluso entre las profesionales, y especialmente porque ahora, dicen, la mayor oferta de centros de cuidado es privada y no pública, como era entonces. Son la alternativa más mencionada no sólo

porque permite que las madres solteras trabajen sino porque, independientemente de si se usan o no, la valoración de los CDI y/o de los centros de cuidado es generalmente positiva. Cuando se pidió que se compararan los centros privados con los públicos, la principal diferencia identificada fue la relativa a los costos (menores en el segundo caso) y, en bastante medida, las condiciones de los locales (mejores en el primer caso).

Cuando se preguntó por las ventajas de enviar a los niños/as a estos centros, públicos o privados, en comparación con dejarles en la casa, distintas entrevistadas mencionaron la socialización con pares, el apoyo por parte de personas capacitadas, el aprender a valerse por sí mismos, el recibir estimulación temprana, y el desarrollar lenguaje y habilidades psicomotoras. Además, y evidenciando un prejuicio llamativo dada la enorme cantidad de hogares que cuentan con servicio doméstico, algunas entrevistadas manifestaron que, a diferencia de cuando se dejan en la casa con personas extrañas como las empleadas domésticas, en los centros infantiles son bien cuidados y no se les maltrata, además de recibir atención médica y alimentación. Incluso, hubo casos en los cuales las pocas mujeres cuyos recursos les permiten contratar servicio doméstico, prefieren que ésta haga labores domésticas pero no de cuidado.

En cuanto a las condiciones ideales de los centros de cuidado infantil, el énfasis estuvo en la actitud y la capacitación del personal. En varios grupos la capacitación se relacionó con que haya profesionales diversos, como médicos, nutricionistas y psicólogos. Es destacable que, por un lado, los requisitos de conocimiento especializado se coloquen en estos términos y, por el otro, la primera opción del cuidado sea la casa, adonde generalmente no están presentes ninguno de estos saberes. En la casa se da por sentado el afecto y se asocia éste con el buen cuidado, dado que generalmente está en manos de una pariente cercana, principalmente la abuela del niño/a. Por su parte la actitud alude principalmente a que les guste los niños/as y a que sean responsables y confiables. Deben, además, cuidar a niños/as “como si fueran sus propios hijos/as”. Llamativamente, este énfasis fue puesto por las propias educadoras.

Más allá del personal, se señaló que el local debía estar en buenas condiciones y, lo más mencionado, que debía tener seguridad, alimentación y bajo costo. Además se mencionó el que sea limpio, cuente con supervisión, y disponga de juguetes, juegos y mobiliario apropiado. Quienes pusieron mayor énfasis en aspectos que trascienden las características del personal, fueron las educadoras y quienes en algún momento han recurrido a centros de cuidado infantil.

4.6. Las acciones que deberían desplegar el Estado y las empresas

Cuando dejamos de hablar de la situación actual y pasamos a las expectativas, la visión de la delegación de tareas cambia, y las expectativas con respecto al papel del Estado crecen, si no entre todas, entre muchas de las entrevistadas. Incluso algunas consideran que es obligación del Estado ayudar con el cuidado, especialmente si se trata de madres solas a cargo de sus hijos/as, que deben salir a trabajar y que carecen tanto de apoyos familiares como de dinero para comprar servicios privados. Consideran que este apoyo, además de ser bueno para ellas, generaría empleos y mejoraría su rendimiento laboral. Aunque siempre se refieren a las madres y no a los padres, tienen una visión muy amplia de quienes deberían ser elegibles. Hay acuerdo en que se requiere una mayor y mejor participación del Estado en el cuidado mediante la creación y el mantenimiento de más CDI, tanto para trabajadoras públicas como privadas, tanto para las madres que necesitan trabajar o para las que quieren hacerlo y carecen de quién les cuide a los hijos/as. Aun así, algunas entrevistadas enfatizaron que los servicios deben ser para todas (las profesionales), y otras para quienes tienen escasos recursos (trabajadoras domésticas e informales por cuenta propia). Los hombres coincidieron en la necesidad de contar con más servicios públicos destinados al cuidado.

Además, en particular las trabajadoras por cuenta propia, aludieron a la responsabilidad del Estado en garantizar que instituciones relacionadas con el cuidado de niños/as como los Ministerios de Educación y de la Familia, realmente cumplan bien sus funciones. Por ejemplo, se mencionaron situaciones de maltrato o de atención inadecuada en escuelas y centros de salud. Gran parte de la demanda hacia el Estado se enfoca en una idea simple: la necesidad de que se cumplan las leyes, entre éstas, la Ley de Paternidad. Las educadoras mencionaron la necesidad de aumentar los recursos disponibles en las escuelas, por ejemplo para garantizar la alimentación de niños/as, así como el mejoramiento de salarios y condiciones laborales. Más allá del cuidado, hubo un énfasis en la necesidad de que el Estado se involucre en la supervisión de las condiciones laborales, y en ayudar a las mujeres a que mejoren su desempeño laboral y su capacidad productiva.

Las empleadas domésticas se distinguieron de las demás entrevistadas, en que se refirieron a apoyos muy puntuales: una beca para su hija; la reconstrucción del muro de una casa; una vivienda propia. En general, se observa que estando la pregunta enfocada en los cuidados, las expectativas se trasladan a condiciones más integrales

relativas al papel del Estado en el acceso a los recursos y a condiciones mínimas de vida; son éstas las que les permitirían a ellas atender las necesidades de sus hijos e hijas.

Con respecto a las empresas, varias entrevistadas, generalmente asalariadas, mencionaron que deberían apoyar la creación de centros de cuidado y que esto ayudaría a mejorar la calidad de su trabajo. Coincidieron en que lo ideal es la creación de centros de cuidado dentro o cerca de las propias empresas o que faciliten financiamiento total o parcial de CDI externos. Además del cuidado, recogimos una visión del papel ideal de las empresas que se parece en mucho al papel que usualmente se espera del Estado. Por ejemplo, en dos de los grupos se mencionó la atención médica. Además, se señaló la necesidad de que las empresas efectivamente contraten mujeres, aseguren a las trabajadoras, creen escuelas, brinden dinero para la compra de medicamentos en los centros de salud, ofrezcan a los CDI productos a precio favorable, aporten económicamente a los centros educativos, den becas y otorguen préstamos a bajo interés.

4.7. Las expectativas propias

La mayoría de las entrevistadas no quieren tener más hijos/as. La razón es la difícil situación económica. Incluso quienes tienen sólo un niño y quisieran tener otro, no creen que lo puedan ni vayan a hacer. Entre quienes quieren tener más hijos/as se menciona la expectativa de protección en el futuro – muy acorde al carácter familiarista del régimen de cuidados.

La pregunta relativa a qué de su vida les gustaría cambiar fue difícil de responder. Superado el silencio, la gran mayoría – también los hombres – expresó que le gustaría mejorar su situación económica: las amas de casa querrían ganar dinero propio; quienes trabajan por su cuenta querrían ser propietarias de un negocio, tener un mejor ingreso o contar con un salario fijo; las asalariadas querrían tener mejores salarios. En otras palabras, las principales expectativas estarían mucho más vinculadas a las condiciones socioeconómicas que a la maternidad, al cuidado o a las relaciones de género. Sin embargo, si nos detenemos en manifestaciones particulares encontramos aquellas relacionadas con el proyecto de vida (algunas de las amas de casas hubieran querido seguir estudiando para “llegar a ser alguien”), con las condiciones laborales (algunas de las profesionales querrían que se cumplan las leyes), con la equidad de género y la responsabilidad compartida en el cuidado, el tener una casa

propia y, uno de los hombres, tener un trabajo que le ocupe menos tiempo para poder estar más con su familia.

Sólo entre algunas de las mujeres urbanas y profesionales, que trabajan por cuenta propia, se mencionó como su principal deseo el tener más tiempo para ellas mismas. Lo relacionaron directamente con los cuidados antes que con el trabajo remunerado, el cual no les deja tiempo para actividades diversas, como la recreación o las consultas médicas.

A los hombres se les solicitó que expresaran el deseo que creen que su esposa formularía. Menos de la mitad lo hicieron. Entre ellos, llamativamente, la tendencia fue a mencionar que ellas querrían una distribución equitativa de las labores domésticas y de cuidado, así como que hijos e hijas colaborasen con estas tareas.

Capítulo 5. Prácticas y diamante de los cuidados

A continuación formalizamos los hallazgos del estudio cualitativo, es decir, la mirada desde las prácticas, con el objetivo de presentar un balance relativo a cómo el régimen de cuidados combina trabajo no remunerado, mercado o compras privadas, Estado o servicios públicos, y las relaciones comunitarias, en particular de vecindad. Seguidamente, triangulamos los resultados con los arrojados por los datos estadísticos relativos al uso del tiempo, también enfocados en prácticas. En comparación con el estudio cualitativo, estos tienen la ventaja de la representatividad poblacional y la desventaja de que la unidad de análisis – el hogar –, restringe la información a quienes viven allí y omite las “cadenas familiares / femeninas de cuidados” que como mostramos a continuación, surgen del estudio cualitativo.

A partir de las entrevistadas, el cuadro 5.1 formaliza los diamantes de cuidado “en operación” identificados. Para ello el cuadro presenta, primero, las ocupaciones de las personas entrevistadas. Además de las amas de casa, aludimos a tres categorías ocupacionales que permiten aproximarnos al nivel socioeconómico de las mujeres²⁹: trabajadoras vulnerables (categoría que incluye a las trabajadoras por cuenta propia y a las servidoras domésticas que trabajan por tarea, como por lavar o planchar, o por día); trabajadoras no precarizadas (asalariadas y servidoras domésticas tiempo completo); y profesionales (asalariadas y por cuenta propia).

Segundo, el cuadro ubica a las entrevistadas como urbanas o rurales, en el entendido de que la oferta de servicios, no sólo públicos sino también privados, varía de

²⁹ Adaptación de categorías de Pérez Sáinz, Andrade-Eekhoff, Bastos y Herradora (2004), usada previamente en Martínez Franzoni (2008a).

Cuadro 5.1 Régimen de cuidado según personas entrevistadas

Ocupaciones	Área	Organización familiar para la generación de ingresos	Edad de niño/a menor	Esposos o cros.	Mujeres de la familia	Servicios públicos	Servicios privados	En suma, delegación a (en orden de importancia)	Diamante del cuidado	Casos	
Amas de casa	Urbana	Tradicional	11 años	No	No	No	No	Sólo en caso de	Familiarista, feminizado	1	
	Rural	Tradicional	8 años	No	No	No	No	parto reciente (a		Familiarista, feminizado	1
		Tradicional	3-11 años	No	No	No	No	abuela y/o tía de			6
		Tradicional	1-11 años	No	No	No	No	los/as niños/as)			2
Trabajadoras vulnerables (cuenta propia y servidoras domésticas por tarea/día)	Urbana	Modificado	8 meses a 11 años	No	Sí	No	Sí	Parientes cercanas y empleada doméstica	Familiarista, feminizado con servicio privado	8	
	Rural	Unificado	2-10 años	--	Sí	Sí	No	Hijo/a mayor y, en menor medida, el CDI	Familiarista con algo de servicio público	11	
		Unificado	10	--	--	Sí	No	Hijo/a mayor	Familiarista	1	
		Modificado	1-8 años	Sí	Sí	No	No	Parientes cercanas y esposo	Familiarista	5	
Trabajadoras asalariadas y servidoras domésticas (tiempo completo)	Urbana	Unificado	1-5 años	--	Sí	Sí	No	Abuelas, tía, madre del niño/a y CDI. Vecina en caso de emergencia	Familiarista, feminizado con servicio público y comunidad	6	
	Rural	Unificado	8 meses y (2) de 7 años	--	Sí	No	No	Abuelas, tía y madre del niño/a. Vecina en caso de emergencia	Familiarista, feminizado y comunidad	3	
		Modificado	9 meses a 5 años	Sí	Sí	No	Sí	Abuelas, servicio privado y, en menor medida, el esposo	Familiarista, feminizado, con servicio privado	6	
		Unificado	1-5 años	--	Sí	No	No	Abuelas	Familiarista, feminizado	3	

Fuente: Elaboración propia

manera considerable en uno y otro caso. Tercero, el cuadro presenta la organización de la familia para la generación de ingresos. Es *tradicional* cuando existe un hombre proveedor y una mujer cuidadora; *modificado* cuando las mujeres también generan ingresos (aunque no se desprendan de las tareas domésticas y de cuidados); y *unificado* cuando las mujeres proveen ingresos y cuidados y no hay una pareja generadora de ingresos³⁰. Si bien esta manera de caracterizar la organización de las familias omite otros rasgos importantes (como si la familia es nuclear o extensa), nos permite tener un acercamiento a la división sexual del trabajo que debería de alguna manera reflejarse en el diamante de los cuidados. Cuarto, el cuadro presenta la edad del niño o de la niña de menor en la familia, en el entendido de que marcará la pauta de las demandas de cuidado existentes actualmente. En las siguientes filas abordamos los rasgos del diamante del cuidado propiamente dicho, aludiendo a la participación de los esposos o compañeros, de mujeres de la familia, del Estado y de servicios privados (incluyendo el servicio doméstico). Por último caracterizamos el diamante del cuidado como solo familiarista o como familiarista con la intervención de otras prácticas, públicas o privadas. Finalmente, la columna de “casos” refiere a la cantidad de entrevistadas que corresponden a cada categoría³¹.

Como lo muestra el cuadro 5.1, el *diamante de cuidado* es claramente familiarista. Sin embargo, la inserción laboral femenina introduce una clara diferencia: sólo es familiarista y feminizado a la vez, sin más apoyos, cuando las mujeres no tienen trabajo remunerado y se dedican tiempo completo al trabajo no remunerado. En cambio, cuando ellas tienen trabajo remunerado, del tipo que sea, la familiarización ya no es sólo femenina y en muchos casos aparecen además arreglos, aunque secundarios, tanto públicos como privados.

Llama la atención que no haya una clara diferencia en cuanto al diamante de cuidado predominante, entre trabajadoras vulnerables, no precarizadas y profesionales, como sí las hay según niveles de ingresos. Las que tienen negocios (un comedor, una tienda, una clínica) logran tener ingresos mayores que las que venden periódicos, tortillas o cosméticos. Para las precarizadas, aunque reciban un salario y estén aseguradas, los ingresos no necesariamente son suficientes e incluso, en muchos casos, necesitan realizar actividades remuneradas complementarias. En cuanto a las

³⁰ Adaptación de categorías de Haas (2005), usada previamente en Martínez Franzoni (2008a).

³¹ Suman un total de 54; omitimos una que no nos fue posible ubicar en las categorías.

profesionales, Nicaragua es un país en el que una gran cantidad de profesionales trabajan como conductores de taxis o son vendedoras ambulantes (por ejemplo, de libros). Por eso, frente al nivel de ingresos que es realmente lo que cuenta, la ocupación pierde parte de su capacidad de discriminación de situaciones. Las variaciones en el diamante del cuidado está dada por los ingresos y la disponibilidad de familiares que cuiden a los/as niños/as. Al mismo tiempo, aunque el diamante de cuidado sea el mismo en cuanto a la participación de distintos “vértices”, es de esperar que se produzcan diferencias en el tipo de servicios privados y en los tiempos en los que recurre a los apoyos familiares.

En materia de cuidados la comunidad aparece a través de las vecinas. A diferencia de la hipótesis de trabajo planteada previamente, esta presencia es relativamente marginal y asociada a situaciones de emergencia. Aun así, debe ser consignada como un arreglo al que es posible recurrir, tanto en entornos rurales como urbanos (aunque ambos en Estelí, no en Managua). Llama la atención, sin embargo, la ausencia de arreglos comunitarios con mayor grado de formalización, como asociaciones o incluso mujeres que al mismo tiempo que cuidado de sus propios niños y niñas, les prestan servicios de cuidados a otras madres. Como se desprende del análisis del régimen de política social, son las organizaciones no gubernamentales, también agrupadas bajo el llamado “tercer sector” las que sí tienen un papel importante, aunque más en la organización de los servicios de la política social que como expresiones autónomas de la sociedad civil.

Paralelamente a estos servicios, como veremos, marcadamente insuficiente en cantidad y calidad, unas las principales maneras en que las mujeres y las familias nicaragüenses lidian con los cuidados es mediante el trabajo doméstico remunerado. Dos de cada diez mujeres registradas como parte de la población económicamente activas realizan este tipo de trabajo. Sólo una ínfima proporción de hogares, sin embargo, contrata este tipo de trabajo con dormida adentro (menos del 1%), mientras que la mayoría, al igual que en el resto de la región, lo hace en arreglos laborales diversos, que van desde jornadas tiempo completo pero sin dormida adentro, hasta por horas, pasando por el medio tiempo (Palacios et al., 2008). Evidentemente, la presencia de trabajo doméstico remunerado aumenta a medida que se asciende en el nivel socioeconómico: menos del 1 por ciento de los hogares en el quintil inferior de ingresos, en comparación al 20 por ciento en el quintil superior de ingresos (idem). Este dato es indicativo del grado de estratificación socioeconómica que tienen los cuidados en Nicaragua: éste es predominantemente privado en la población en su

conjunto. Sin embargo, en los hogares de mayores ingresos, tiene lugar a partir de una combinación de mercado y trabajo femenino no remunerado. En cambio, en los hogares de menores ingresos, es privado familiar, basado casi exclusivamente en el trabajo no remunerado de las mujeres de la familia y complementado, como veremos luego, con favores puntuales de vecinas y amigas.

5.1. Triangulación con las estadísticas de uso del tiempo

Dado que el estudio cualitativo presentado no tiene alcances de representatividad de la población, exploramos en qué medida los hallazgos son coincidentes y complementan los que arrojan los datos estadísticos relativo al uso del tiempo, basado en el análisis de ellos de Espinosa (2008). Para ello nos basamos en los principales resultados resumidos en las conclusiones del capítulo.

En términos de mercantilización de la fuerza de trabajo, el estudio cualitativo muestra que, efectivamente, la probabilidad de que las mujeres tengan trabajo remunerado es mayor si no tienen esposo o compañero estable. En distintas categorías ocupacionales y aunque no fue un criterio para la selección, encontramos hogares que denominamos “unificados”, en los cuales las mujeres proveen cuidados e ingresos. Los datos estadísticos muestran que entre los hombres ocurre lo contrario: la ausencia de pareja – porque no tienen o porque toma tiempo para dedicarse a otras actividades – es precisamente lo que les lleva a dedicar algún tiempo a los oficios domésticos y al cuidado. Al igual que concluía el estudio estadístico, pareciera que salvo excepciones que confirman la regla, el cambio en los papeles típicamente femeninos y masculinos, sucede principalmente ante la necesidad económica y, en esa medida, no necesariamente se refleja en transformaciones en la división sexual del trabajo.

Pasando al régimen de cuidados propiamente dicho, el estudio cualitativo confirma los datos estadísticos con respecto a un primer aspecto: que el tener trabajos remunerados no descarga a las mujeres de su responsabilidad por el trabajo de cuidado no remunerado. Dicho análisis mostró que si bien las mujeres con trabajo remunerado son las que dedican menos tiempo al trabajo de cuidados, de todas maneras dedican, en promedio, alrededor de 4 horas diarias que se suman a la jornada laboral.

El estudio cualitativo también confirma que cuanto mayor es el nivel socioeconómico, menor es el tiempo destinado al trabajo no remunerado. Sin embargo, el estudio cualitativo indica que el menor tiempo empleado por las mujeres madres en este trabajo, más que delegarse en el mercado o en los servicios públicos, tiende a delegarse en otras mujeres de la familia – abuelas, hermanas e hijas –. Además, confirma que las mujeres urbanas destinan más tiempo al trabajo remunerado que las mujeres rurales aunque en alguna medida se debe a que la menor mercantilización de las actividades rurales – en contrapunto a la producción para el autoconsumo – tiende a subestimar las horas destinadas a actividades que finalmente están estrechamente relacionadas y hacen posible las actividad propiamente mercantilizadas. Por ejemplo, la cría de un animal que eventualmente llega a venderse para tener dinero en efectivo y, por ejemplo, comprar agroquímicos, generalmente no se considera trabajo equivalente al que realiza el esposo el compañero en la corta de caña o en la cogida de café.

Sean las propias madres u otras mujeres de la familia, el estudio evidencia altos grados de *familiarización feminizado* de los cuidados. Los datos estadísticos muestran que las horas destinadas a los cuidados son mayores entre las mujeres de más de 17 años que están unidas o casadas y tienen a su cargo menores de 6 años. Dado que la unidad de medición es el hogar, lo que las estadísticas no muestran son las “cadenas de cuidados” entre mujeres, especialmente de la familia, cadenas que el estudio cualitativo muestra claramente.

Un hallazgo de las estadísticas de uso del tiempo es el poco tiempo destinado a los cuidados de personas y en particular de niños/as, en contrapunto a otros tipos de trabajo no remunerado, como los oficios domésticos. A diferencia de otros estudios que muestran que las mujeres “ajustan” el tiempo reduciendo el trabajo doméstico³², los datos estadísticos muestran que para la población en general, las mujeres destinan en promedio 4.2 horas diarias al oficio doméstico, mientras que a los cuidados destinan solo 1.1. Si estos datos son confiables, estarían sugiriendo presencia importante de autocuidado, aún en niños y niñas pequeños/as. Si bien la brecha se reduce cuando el promedio de horas se hace por persona participante de la encuesta, de todas maneras permanece. En este caso podría estar además reflejando que

³² Para el caso de Costa Rica véase un estudio cualitativo exploratorio (Martínez Franzoni y Ramírez, 2006).

cuando se trata de familiares – cuya presencia es, como mostramos más arriba, tan central en el caso de Nicaragua –, es más fácil delegar cuidados que delegar oficio doméstico. En ambos casos los datos podrían reflejar problemas en la medición, especialmente debido a la dificultad – no solo práctica – de distinguir claramente entre oficio doméstico y cuidados, dificultad que se planteó entre las entrevistadas, la cual a su vez está asociada a una construcción social particular acerca de qué son los cuidados. Por ejemplo, al ver televisión con una niña, ¿se está ante una actividad de recreación propia o de cuidado de la niña? Y cuando se le cocina, ¿es oficio o es cuidado? Las entrevistadas no encontraron fácil hacer tal distinción. Igual que entre regímenes y entre Norte y Sur globales puede variar la construcción social acerca de qué es niñez o de qué es la maternidad, podría estar variando la construcción social de los cuidados requeridos por niños/as como actividad “especializada”.

Con respecto a la feminización de los cuidados, los hallazgos cualitativos confirman los resultados estadísticos. Estos últimos muestran que las mujeres aumentan el tiempo destinado a los cuidados cuando hay menores de 6 años en el hogar – período para el cual no solo ellos demandan más atención, sino que además existe menor presencia pública que cuando se inicia la educación primaria –. Los hombres, en cambio, no varían el tiempo que destinan a los cuidados, lo cual es consistente con el hecho de que, aún entre las mujeres que tienen trabajo remunerado, la familiarización predominante es la feminizada.

5.2. Hilos analíticos

En general, tal vez en parte porque los proveedores masculinos de ingresos son la norma entre las familias nicaragüenses, las mujeres entrevistadas creen que la principal responsabilidad de un hombre es proporcionar a los ingresos de los hogares. Las mujeres son responsables de las tareas domésticas y de cuidado de sus hijos, aunque a veces que reciben algún tipo de apoyo, por lo general de mujeres de la familia. Tienen una visión familiarista fuerte del cuidado: lo mejor es tener a las niñas y los niños en la casa, y sólo cuando esto no es posible, las guarderías son una buena opción. Sin embargo, de las guarderías se espera que simulen el cuidado que los niños y las niñas recibirían en su casa, aunque, en contraste con el nivel educativo de la mayoría de los hogares, se valora especialmente la buena educación de los maestros. Sin embargo, los copagos crean dificultades en el acceso a este tipo de servicios, y hay una necesidad importante de servicios gratuitos. A pesar de la visión familiarista y maternalista de la atención, la mayoría tienen grandes expectativas con respecto al

papel del Estado, más que la sociedad civil, en términos del cuidado, en especial si se trata de apoyo a las mujeres que trabajan fuera del hogar. Estas expectativas de la función del Estado parece ser un legado de la revolución sandinista de la década de 1980, y en particular de los CDI creados en ese momento, aunque en realidad estos centros sirven sólo el 1 por ciento de los niños menores de 6 años de edad. Sin embargo, en las mentes de las mujeres, estos centros son una parte importante y exitosa de las políticas del cuidado en Nicaragua y que les gustaría tener más de estos centros.

Capítulo 6. La cara institucional del diamante de los cuidados nicaragüense

Con la participación de Carmen Largaespada-Fredersdorff

En capítulos previos hemos presentado las prácticas sociales relativas a los cuidados en Nicaragua y argumentado que en el diamante de los cuidados que existe en este país, éstas tienen una importancia mucho mayor que la política pública. En la organización de los cuidados, el Estado, la política pública en general y la política social en particular tienen una influencia grande por omisión pero pequeña por acción.

Una proporción significativa de las mujeres participan en el trabajo remunerado y una proporción alta de hogares carece de hombres proveedores. Sin embargo, las prácticas vinculadas a los cuidados denotan una persistencia de concepciones de género tradicionales: su expectativa es contar con hombres proveedores y mujeres cuidadoras. Además, las mujeres nicaragüenses deben hacer frente a dos responsabilidades adicionales: la de productoras y gestoras comunales (Puar, 1996: 80). Esto último se considera como una extensión natural de las tareas domésticas de las mujeres, no solo en la sociedad en general sino desde los propios programas sociales en particular. En su conjunto, el análisis denota las tensiones que la feminización y la no remuneración de los cuidados coloca en las mujeres.

Sin embargo, especialmente en un contexto de políticas económicas neoliberales y de aumento de la demanda de cuidados, la capacidad de las mujeres para absorberlos no es infinita. Si se quiere reducir parte de la presión excesiva sobre las familias, retirando parte de la demanda de cuidados del ámbito familiar y llevándolo a la esfera pública (Hernes, 1987), es necesario entender el papel y el alcance actual de las instituciones del Estado. Por otra parte, en un contexto como el de Nicaragua, donde los servicios explícitamente diseñados para el cuidado son pocos y poco robustos, es importante prestar atención no sólo a las instituciones explícitamente destinadas a los cuidados (por ejemplo las guarderías), sino también a aquellos que no hayan sido

específicamente diseñados para satisfacer las necesidades de cuidados pero que lo afectan directamente (como las escuelas primarias).

En este capítulo, consideramos varios de los programas sociales estatales, como parte de la estructura institucional del régimen de cuidado nicaragüense y analizamos cómo el trabajo voluntario contribuye a su funcionamiento. A continuación se describe la estructura institucional relacionada con el cuidado infantil, concretamente la educación primaria, la educación preescolar, programas de alimentación, servicios de salud y otros relevantes como las transferencias monetarias condicionadas. Reiteramos que estos programas son secundarios si se comparan con el cuidado no remunerado a través de relaciones familiares y del hogar, lo cual constituye el componente más significativo en la prestación de servicios de cuidados. Ya en el capítulo anterior presentamos este ángulo del diamante de los cuidados en tanto ahora nos enfocamos en la dimensión institucional.

6.1. Educación primaria y secundaria

Desde la década de los 80, se han implementado varios programas preescolares en Nicaragua para la población infantil de entre tres y cinco años de edad. Aunque la cobertura de educación preescolar aumentó y se diversificó en la década de los 90, junto con la participación de organizaciones de la sociedad civil, los padres y las comunidades como nuevos actores, durante el período 1998-2005 su cobertura con respecto a otros programas no cambió mucho. De hecho, la cobertura preescolar y primaria de los niños y niñas menores de seis años se estancó en alrededor de 17 y 2 por ciento, respectivamente. Paralelamente, el aumento del gasto público en servicios de educación primaria y secundaria llevó a una expansión de estos servicios. La cobertura de educación primaria aumentó, pasando de alrededor del 73 por ciento durante el período 1985-1990, a 90 por ciento en 2006. La matrícula en las escuelas secundarias también aumentó, pasando del 18 por ciento en 1985 al 43 por ciento en 2006.

En las últimas dos décadas la participación de las familias ha sido una constante en la implementación de los programas de educación pública. Además de los préstamos externos, una gran parte de los recursos proviene del trabajo no remunerado familiar, por ejemplo en la administración de las escuelas y en la preparación de los alimentos. Durante este período Nicaragua experimentó una de las reformas de descentralización más radicales de América Latina, legitimada como una réplica del

modelo chileno³³. En 1992, en el marco de agudas restricciones presupuestarias, el gobierno redujo la participación del Estado y promovió el modelo educativo denominado de autoayuda, siguiendo las tendencias regionales en América Latina de reducir el tamaño y las funciones del Estado (Ministerio de Educación, 1990). La administración de las escuelas se descentralizó, y el gobierno central asumió las tareas de “facilitación”, como la regulación de la operación de las escuelas, la definición de los contenidos de los programas básicos, y el establecimiento de normas de calidad para la selección de material, la calificación docente y la infraestructura escolar.

Sin embargo, de acuerdo con las autoridades en el momento, las reformas inspiradas en el modelo chileno fueron impulsivas y durante los dos primeros años carecían de recursos externos³⁴. Como resultado, se tuvieron que usar los recursos existentes de manera más eficiente, y fue necesario aumentar los aportes de la comunidad para el mantenimiento y mejora de las instalaciones. Las escuelas autónomas tuvieron la posibilidad de solicitar contribuciones (supuestamente voluntarias) a madres y padres y de organizar actividades de recaudación de fondos³⁵. Así, se trató de enfrentar las limitaciones de recursos, y se exploraron soluciones que fomentaban la responsabilidad compartida entre los diferentes actores vinculados a cada escuela, particularmente las familias. Como resultados positivos ello redundó en una mayor participación y responsabilidad por parte de padres y madres. Sin embargo, también implicó la dedicación de una considerable cantidad de tiempo de maestras/os y familias, en este último caso generalmente de las madres, para recaudar fondos orientados a mejorar las condiciones de la escuela y los salarios del personal. De hecho la participación de integrantes de las familias en actividades de gestión escolar es mucho mayor en Nicaragua que en otros países cuyos sistemas escolares espera una participación de las familias pero sólo en tanto personas beneficiarias, no gestoras (Greenwood y Hickman, 1991).

³³ “Su programa de las escuelas autónomas implementa un sistema de gestión escolar con consejos locales con base en la escuela, que tienen una mayoría de votos de los padres y asignan los recursos que se derivan en parte de las tarifas cobradas a los padres. En ninguna parte de América Latina se le ha dado oficialmente a los padres tanta responsabilidad, y en ninguna parte se les ha pedido proveer directamente una proporción tan grande de recursos escolares” (Gershberg, 1999:8; traducción propia).

³⁴ Entrevista con Humberto Belli, Ministro de Educación durante la Administración Chamorro y la primera parte de la Administración Alemán. Realizada por Carmen Largaespada, Managua (28 de abril de 2008).

³⁵ La posibilidad de pedirle contribuciones voluntarias, de hecho copagos, fue abandonada pronto (al menos en el papel), en tanto excluían a la población de bajos ingresos.

Otro rasgo asociado a la autonomía de las escuelas, es la ausencia de una supervisión adecuada y oportuna, así como de mecanismos eficaces para verificar la información y los informes presentados por los centros educativos. El alto grado de autonomía que se les dio a las escuelas, junto con su dependencia de las transferencias recibidas del gobierno central, y las limitaciones económicas y sociales que enfrenta el sector de la educación en general, dio lugar a prácticas cuestionables. Por ejemplo, se sabe que algunos centros autónomos alteraron los registros, exagerando el número de niños y niñas matriculados con el fin de obtener más transferencias del gobierno (Espinosa, 2008). La descentralización y la autonomía escolar también tuvieron implicaciones importantes para las relaciones laborales entre los maestros y la escuela. En lugar de formar parte de la nómina nacional, los profesores fueron contratados por una comisión descentralizada y dirigida por padres, con el pleno poder de contratar y despedir (Espinosa, 2008). Esta nueva forma de reclutamiento dio lugar a tensiones con los sindicatos y la oposición sandinista, cuyo apoyo fueron las bases de los trabajadores sindicalizados.

6.2. Programas preescolares y servicios de cuidado infantil

Desde los 80, se han implementado varios programas preescolares para atender a los niños de entre tres y cinco años de edad (véase cuadro 6.1). Además, la década de los 80 vio la creación del programa de atención estrella de la época sandinista, los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), que acogía niños y niñas desde su nacimiento hasta los 5 años de edad. Los programas de educación preescolar y CDI tienen una historia similar: fueron creados y se expandieron durante el período revolucionario, con un papel fundamental de la participación familiar y comunitaria, que fueron directamente involucrados en la prestación de los servicios³⁶. En el periodo neoliberal, también se crearon varios programas, como por ejemplo los Centros de Atención Diurna en 1993, o el Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense (PAI-NIN) en 2000. El común denominador entre estos programas es la participación de las familias y de las comunidades que en ambos casos es en general femenina.

³⁶ Entrevista con Juan José Morales, ex Director Nacional de Educación Prescolar, de la segunda mitad de los años 1990 hasta marzo 2008. Realizada por Carmen Largaespada, Managua (24 de abril de 2008).

Cuadro 6.1. Resumen de los programas preescolares y de cuidado infantil en Nicaragua

	Programa	Años	Responsabilidad	Objetivo
Sandinistas	Plan Nacional de Acción del Proyecto Principal de Educación en Primaria 1983-1986	1980s	Ministerio de Educación	Prestación de servicios de educación preescolar para niños y niñas de 0 a 6 años.
	Centros de Desarrollo Infantil (CDI)	1980s	Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y Bienestar (INSSBI)	Prestación de servicios de cuidado y educación para niños y niñas de nacimiento a cinco años.
	Centros de Educación Preescolar No Escolarizada (CEPNE)	1980s	Organización comunitaria alcanzada a partir de la Cruzada Nacional de Alfabetización (1980), con la Fundación Van Leer y el Ministerio de Educación.	Asistencia a educadores/as, mejoramiento de la infraestructura escolar mediante donaciones de alimentación y muebles entre otros.
Administraciones neoliberales	Centros de Atención Diurna se crearon en 1993, primero como programa de la seguridad social (INSSBI) y luego desde el FONIF.	1993	Fondo Nicaragüense de la Niñez y la Familia (FONIF).	Estimulación infantil temprana, educación preescolar y alimentación.
	Proyecto Aprende	1995	Ministerio de Educación, con un préstamo del Banco Mundial.	Asistencia técnica, provisión de materiales y apoyo financiero a educadores en centros preescolares formales y comunitarios.
	Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense (PAININ)	1996	FONIF – Después el Ministerio de la Familia con asistencia técnica del Banco Interamericano de Desarrollo.	Continuación de Aprende, que asumió la contratación de educadores para centros preescolares comunitarios.

Fuente: Elaboración propia

Montaño (2003) muestra cómo esta participación de las mujeres es especialmente importante en las iniciativas asistenciales, de combate a la pobreza. Esto es irónico dada la propia sobre representación de las mujeres entre las personas en condiciones de pobreza. En Nicaragua, aunque no sólo, existe un gran número de programas ejecutados desde el gobierno, desde las organizaciones son gubernamentales, y desde las agencias de desarrollo, en los cuales la presencia femenina es crucial (Montaño, 2003: 363).

A continuación hacemos un repaso de los diferentes programas preescolares y de cuidado infantil, con el fin de visualizar el trabajo considerado voluntario como factor constante en las políticas del cuidado nicaragüenses.

6.3. Programas preescolares

Durante los años 80 el gobierno estableció el “Plan Nacional de Acción del Proyecto Principal de Educación en Primaria 1983-1986”, orientado a promover cambios para formar la personalidad del Hombre Nuevo. La educación debía para ello desarrollar capacidades intelectuales físicas, morales, estéticas y espirituales³⁷ (Ministerio de Educación, 1982). Como parte de este plan se impulsó decididamente la educación preescolar de niños/as entre 0 y 6 años: el número de preescolares pasó de 32.706 en 1980 a 81.560 en 1988. Para maximizar la cobertura, se implementaron diversas modalidades que, de manera flexible, se adecuaron a las características de educadores y comunidades. Tuvieron en común que incorporaron a madres y padres de familia y a actores comunitarios. Aunque bajo otro signo ideológico, esta trilogía entre familias, comunidades y Estado se mantendría durante los años 90.

Durante los años 80, la expansión de preescolares aprovechó los niveles de organización social y comunitaria alcanzados a partir de la Cruzada Nacional de Alfabetización de los 80. La oferta se fue organizando bajo el esquema de Centros de Educación Preescolar No Escolarizada (CEPNE), con educadores de bajo nivel

³⁷ Cualidades del hombre nuevo eran: en lo político, patriota, revolucionario, solidario y comprometido con los intereses de los obreros y campesinos y de las amplias masas trabajadoras, además de antimperialista, internacionalista y contrario a toda forma de explotación; en lo social y moral, se buscaba formar a personas responsables, disciplinadas, creativas, cooperadoras, trabajadoras y eficientes, de elevados principios morales, cívicos y espirituales (Ministerio de Educación, 1982).

de escolaridad y con procedencia de la propia comunidad, utilizando locales disponibles y con un mínimo de requerimientos y coordinaciones en la participación intersectorial. Al inicio participó además la Fundación Van Leer que, además de asesoramiento técnico, apoyó el mejoramiento de los locales, por ejemplo, mediante mobiliario y paquetes de comida. No se transfería a los centros educativos dinero en efectivo y los servicios operaban sobre la base de una gran cantidad de trabajo voluntario de madres y padres. El Ministerio de Educación sólo brindaba asesoría técnica y capacitación a promotores y promotoras de los preescolares³⁸. La oferta educativa se fue nutriendo de conocimientos y prácticas que en gran medida se fueron adquiriendo sobre la marcha.

Durante los años 90 tuvieron lugar importantes avances a favor de la infancia, especialmente legales y de formulación de política pública. En gran medida, estos cambios tuvieron lugar de la mano del cambio internacional de paradigma sobre la niñez: ésta pasó de ser concebida como objeto de protección a ser sujeto de derechos (Naciones Unidas, 1990)³⁹. Así, la lógica del reconocimiento de derechos se superpuso de manera relativamente conflictiva con el predominio de la estabilidad macro económica y la subsidiariedad de la política social.

En Nicaragua durante esta década la educación preescolar se amplió en cobertura y diversificó en oferta e involucramiento de diversos actores, no sólo madres, padres y comunidades, sino también organizaciones de sociedad civil. En términos del modelo de atención propiamente dicho, se definieron contenidos básicos y flexibles cuya implementación integró a la familia y a la comunidad en la facilitación educativa⁴⁰. Claro que, detrás de familias y comunidades casi seguramente estuvieron entonces, como están ahora, principalmente las mujeres y las madres.

En términos organizativos, en 1994 el movimiento comunal se hizo cargo de los preescolares comunales, mientras que los que funcionaban en centros escolares se

³⁸ Juan José Morales, entrevista realizada por Carmen Largaespada, Managua (24 de abril de 2008).

³⁹ Nuevos instrumentos jurídicos y de política fueron la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño (1990); la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley 287 de 1998); la regulación del funcionamiento del Consejo Nacional de Atención y Protección Integral a la Niñez y la Adolescencia (Ley 351 de 2000) y la aprobación de la Política de Atención Integral a los Niños, Niñas y Adolescentes (1998).

⁴⁰ Juan José Morales, entrevista realizada por Carmen Largaespada, Managua (24 de abril de 2008).

transformaron en preescolares formales. La diferencia fundamental entre una y otra modalidad estriba en que el primero está físicamente incorporado a una escuela, su personal docente generalmente tiene una acreditación formal (usualmente son maestras graduadas en educación primaria), está en la nómina del Ministerio de Educación y recibe un salario y prestaciones sociales. Los preescolares comunales, en cambio, funcionan en aulas anexas a las escuelas primarias, en salones comunales (por ejemplo, en comedores infantiles) o en casas particulares. En este caso las educadoras son elegidas por la comunidad y ejercen como “voluntarias”. Su formación es menor: tienen al menos sexto grado de la educación primaria y como máximo entrenamiento en preescolar durante once meses. A cambio de su trabajo, reciben un reconocimiento o bonificación que además de no ser reconocido como salario, es usualmente inferior al salario mínimo. Ambas modalidades se financian del Presupuesto de la República (aunque los informales pueden tener complemento de organismos internacionales) y tienen un seguimiento, aunque poco frecuente y poco efectivo, por parte del Ministerio de Educación⁴¹. Los preescolares comunitarios se crearon generalmente adonde no había una oferta de preescolares formales.

Se creó además una modalidad itinerante de educación preescolar dirigida a la población rural dispersa. La educadora formal o comunitaria visita a estos hogares —o grupos de hogares, en los casos de caseríos— para realizar las actividades educativas, así como para capacitar a padres y madres de familia en temas de cuidado a sus niños y niñas en edad preescolar. Además, surgió una tercera alternativa, *de atención de sociedad civil* apoyadas por el Estado. En este caso, madres se constituyen en educadoras desde sus propios hogares, cuidando y brindando atención básica de la salud a sus hijos e hijas y a los de otras madres.

En 1995 el gobierno retomó el apoyo a la modalidad de preescolar formal mediante el proyecto *Aprende*. Este se financió con un préstamo del Banco Mundial e incorporó los componentes de asistencia técnica, materiales educativos y ayuda económica al trabajo de los educadores en preescolares formales y comunitarios⁴². Aunque la plataforma institucional de preescolar estaba establecida y se había definido apoyar

⁴¹ Esta misma debilidad en la supervisión, se extienden a la oferta privada. Aunque legalmente el Ministerio de Educación establece requisitos que se deberían cumplir, en la práctica se carece de una efectiva exigencia y supervisión de su cumplimiento.

⁴² Juan José Morales, entrevista realizada por Carmen Largaespada, Managua (24 de abril de 2008).

a niños y niñas del tercer nivel de preescolar (5-6 años), el préstamo requería que para contar con la ayuda y crear un preescolar comunitario, cada persona educadora atendiera entre quince y veinticinco niños y niñas. En las comunidades rurales (especialmente las más dispersas, que son también las más pobres) este requisito no se podía cumplir, bien porque no había suficiente población de esa edad, bien porque no había práctica de enviar a niñas y niños al preescolar. Para cumplir con el requisito de niños/as por educador/a, la atención se amplió al rango de tres a seis años y se promovió entre la población adulta un mayor uso del preescolar. Para enviar a los más pequeños, madres y padres querían que los servicios estuvieran más cerca de los hogares, con lo cual el número mínimo de niños/as por personal educativo llegó a ser de ocho. Para incentivar la asistencia se desarrollaron actividades dirigidas a los padres relativas a crianza, higiene, vacunación, enfermedades e incluso el periodo prenatal y postnatal⁴³.

En 1996 se elaboró un currículo diferenciado para escuelas públicas en manos de educadoras, y para el programa no formal con educadoras de menor nivel académico. Estas modalidades permitieron aumentar la cobertura y mejorar la calidad, siempre con una participación activa de madres, padres y organizaciones comunales. “En el marco de las transformaciones curriculares... se inició el proceso de elaboración de una Guía Multinivel para orientar y apoyar metodológicamente la labor que realizan las educadoras voluntarias en las comunidades. El proceso de elaboración de la Guía constituyó un logro muy significativo tanto por los fundamentos teóricos metodológicos que la sustentan, como por el nivel de compromiso e involucramiento de las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones internacionales que apoyaron dicho proceso” (Ministerio de la Familia- Ministerio de Educación, s/f: 60).

En 1998, con la creación del Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense (PAININ) del Fondo Nicaragüense de la Niñez y la Familia (FONIF, posteriormente Ministerio de la Familia) que se describe en la siguiente sección, comenzaron a surgir duplicaciones en la atención preescolar, dado que el PAININ operaba sobre la misma estructura de servicios comunales existentes. Para lidiar con esta situación, y dado que el proyecto *Aprende* estaba concluyendo y no tenían fondos para contratar educadoras comunitarias, el PAININ asumió la contratación de personal

⁴³ Juan José Morales, entrevista realizada por Carmen Largaespada, Managua (24 de abril de 2008).

de los preescolares comunitarios, mientras que el Ministerio de Educación asumió la contratación de las educadoras de los preescolares formales. Como el PAININ ofrecía mejores remuneraciones en la modalidad comunitaria que el Ministerio de Educación a la modalidad formal – US\$40 y US\$15 mensuales, respectivamente –, la mayoría de las educadoras trataban de ubicarse en los preescolares comunitarios⁴⁴. La razón para esta disparidad salarial a favor de los honorarios del PAININ es sencilla: éste estaba recibiendo financiamiento externo (mediante recursos del BID), mientras que los preescolares comunitarios se financiaban y financian con recursos del presupuesto nacional. Cabe además subrayar, que en ninguno de ambos casos, las educadoras son formalmente reconocidas como trabajadoras del Estado ni tienen una plaza. Ambas están, por lo tanto, sujetas a decisiones de contratación y despido y carecen de estabilidad laboral.

La importancia y relevancia de la educación preescolar ha experimentado importantes avances en su respaldo legal y político, en la concepción de la misma y en la ampliación de la oferta por parte del gobierno. Sin embargo, dado que la ampliación de la cobertura ha dependido básicamente de recursos externos, las medidas han estado fuertemente influidas por negociaciones y convenios con la cooperación internacional, cuyas prioridades no siempre han coincidido con los programas existentes en el Ministerio de Educación. La discontinuidad de las medidas podría explicar por qué, a pesar de que la cobertura de los preescolares es considerablemente mayor que la de los Centros de Desarrollo Infantil, en las prácticas y representaciones de las personas que mostraremos luego, los preescolares no aparecen tan recurrentemente como sí aparecen los Centros de Desarrollo Infantil a los que seguidamente nos referimos. Podría ser además que los preescolares no aparezcan directamente asociados al cuidado infantil dado que, en ningún caso, ofrecen servicios más allá de la media jornada escolar ni, mucho menos, jornadas completas.

6.4. Servicios de cuidado infantil

A principios de los años 80, se crearon los servicios de cuidado, llamados Centros de Desarrollo Infantil (CDI) bajo la seguridad social, no de la asistencia social. Si bien hubo también razones financieras para crear estos centros bajo la égida de la seguridad social, el objetivo era que la población trabajadora dejara a sus niños

⁴⁴ Juan José Morales, entrevista realizada por Carmen Largaespada, Managua (24 de abril de 2008).

durante el horario laboral (Largaespada-Fredersdorff, 2006b). Además de garantizar el cuidado de los menores facilitaba la inserción laboral a las mujeres madres. Los CDI ofrecían servicios de cuidado, alimentación y estimulación temprana a los niños y niñas de días hasta alcanzar la edad para ingresar a la educación preescolar. En el área rural los equivalentes a los CDI eran los Círculos Infantiles Rurales (CIR). A principios de los años 80, el sistema llegó a atender a 37,000 niños y niñas. Los CDI contemplaban un cobro mensual calificado como simbólico, calculado a partir de salario reportado a la seguridad social.

Diez años después, junto con un cambio en la concepción sobre las responsabilidades gubernamentales en materia de manejo de riesgos, la seguridad social y la atención a niños/as y adolescentes se separaron. Esta separación se materializó en 1993 con la división del entonces Instituto Nicaragüense de Bienestar y Seguridad Social (INSSBI), en dos nuevas instituciones: el Instituto de Seguridad Social (INSS) y el Fondo Nicaragüense de la Niñez y la Familia (FONIF). Al primero se le asignó la población asegurada mediante el mecanismo contributivo; al segundo la población pobre y vulnerable mediante criterios de focalización, además de los reclamos de pensión alimenticia que atañen a las familias, independientemente de su nivel socioeconómico.

Aunque no existe documentación sobre la evolución de los CDI y CIR, en el cambio de gobierno en 1990, éstos pasaron a manos de organizaciones no gubernamentales y de iniciativas comunitarias, y su número se redujo considerablemente. Según datos del Ministerio de la Familia, en 2005 había en el país treinta CDI los cuales atendían a 3,774 niñas y niños (Largaespada-Fredersdorff, 2006b). De hecho, un estudio realizado en 2003, mostraba que cada centro tenía capacidad para atender a 191 niños pero estaba sólo atendiendo a 123. Vale decir que tenía una subutilización del 36%, siendo que sólo atienden al 1 por ciento de todos los niños y las niñas menores de 6 años, y que la demanda de cuidados parece tanto mayor que la oferta (Largaestada-Fredersdorff, 2006b). Actualmente, los CDI atienden a niños y niñas menores, desde los cuarenta y cinco días hasta los seis años, de 6 de la mañana a 6 de la tarde. Se focaliza principalmente a hijos de madres y padres que trabajan y tienen escasos recursos, sólo durante el período escolar. Cuentan con dos modalidades, de estimulación temprana (desde 2004) y de preescolar. Además, en su calidad de preescolares comunitarios, proporcionan almuerzo y dos meriendas (por la mañana y por la tarde). Quienes ingresan son generalmente niños/as de familias en extrema pobreza, con desempleo, de padres de obreros o servidoras domésticas, en situación

de abandono o en riesgo. En resumen, de un programa para población trabajadora pasó a un programa focalizado en situaciones de pobreza y vulnerabilidad social. A pesar de la población a la que van dirigidos y aunque recibe fondos del gobierno (transferencias de la Lotería Nacional), en la mayoría de los casos los padres también aportan dinero.

Los Centros de Atención Diurna se crearon en 1993, primero como programa de la seguridad social (INSSBI) y luego desde el FONIF. Atendía a niños y niñas de 1 a 6 años y ofrecía estimulación temprana, educación preescolar y alimentación preparada por mujeres voluntarias de la comunidad⁴⁵. El programa también contemplaba el desarrollo de actividades complementarias de carácter educativo y de salud. En 1994 se reportaba la atención de casi 90,000 niños y niñas, lo cual representaba más del doble de los atendidos por los CDI y un número equivalente a los que logró atender el PAININ en su momento de mayor expansión en 2004. El programa creó tres modalidades de atención según se dirigieran a lactantes (de 45 días a 1 año), infantes (1-3 años), o preescolares (4 a 5 años) (Largaespada-Fredersdorff, 2006b). Aunque inicialmente no se establecieron mecanismos de selección de beneficiarios, la alta demanda dio lugar a criterios de focalización. El programa priorizó a niños/as cuyas madres y padres tuvieran ingresos mensuales por debajo de un nivel mínimo; que fueran huérfanos de padre o madre; que tuvieran hermanos que dependieran de otros centros escolares para su alimentación; o que tuvieran un alto estado de desnutrición.

En 1998 dos eventos replantearon el enfoque de atención de la niñez por parte del Estado. Primero, se aprobó el Código de Derechos y Deberes de la Niñez (Asamblea Nacional, 1997) mediante el cual se define a niños y niñas como sujetos de derechos plenos, estableciéndose las obligaciones hacia ellos por parte del Estado, de las familias y de las comunidades. Segundo, el FONIF se transformó en el Ministerio de la Familia (MIFAMILIA). Este último cambio inicialmente le imprimió al trabajo con población vulnerable un enfoque más moralista y asistencialista que el de protección social. De acuerdo con Max Padilla, uno de los primeros ministros en ocupar la cartera, el paradigma de la familia tradicional ocupó un lugar central en las políticas del ministerio, dándole una “una mayor importancia a lo que es el

⁴⁵ La ración tenía un valor calórico de 960 calorías (90 gramos de arroz, 70 gramos de maíz, 15 gramos de leche en polvo, 15 gramos de aceite vegetal, 10 gramos de azúcar y 50 gramos de frijoles).

seno familiar, el marido y la mujer, ambos elementos básicos para la educación de los hijos” (Ramírez González, s/f).

A la vez, y partiendo de que las mujeres históricamente han asumido el cuidado de niños y niñas, el ministerio dio prioridad a promover la responsabilidad paterna. Así, uno de los primeros titulares del Ministerio de la Familia decía: “Aquí no es el papá o mamá, en términos excluyentes sino que tratemos de sacar adelante a la familia como pareja, que el hombre asuma con plena responsabilidad su paternidad”... “La problemática de la mujer también es parte del Ministerio de la Familia, una de las cosas principales aquí es el primer punto que nos manda la ley, el cual es inculcar valores en los hogares, tratar de decirle a los matrimonios, a los hombres que respeten a las mujeres, que se lleven bien, etc. que le inculquen a los hijos que no hay que robar, no hay que hacer cosas incorrectas” (Ramírez González, s/f).

En 2000, en el marco de la ERCERP, se creó el Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense (PAININ) para atender a niños/as desde la gestación hasta el ingreso a la educación primaria a los seis años. Este programa cuenta con dos modalidades: los Centros Infantiles Comunitarios (CICOs) que atienden mediante promotoras; e itinerante, en las Casas Bases (CB), que atienden mediante promotoras itinerantes y madres voluntarias (PAININ, 2001). El financiamiento provino del Banco Interamericano de Desarrollo⁴⁶ y se ha ejecutado conjuntamente, entre los Ministerios de la Familia, de Salud y de Educación. Las Comisiones Municipales de la Niñez y la Adolescencia (CMNA) fueron las instancias locales para la promoción y coordinación en el nivel municipal y comunitario, así como para la contraloría social de los proyectos, la asignación transparente de los recursos del programa, y velar por el cumplimiento de metas y resultados.

El programa ha tenido varias etapas. Aunque no se refleja en una mejora de las estadísticas nacionales de cobertura, durante ese período el programa atendió a 53,144 niños/as, número que entre 2002 y 2005 aumentó para alcanzar a cerca de 100,000 niños/as. En las zonas del país priorizadas (67 municipios), esto representó alrededor del 30 por ciento de la niñez en condiciones de vulnerabilidad, definida según desnutrición y ausencia de escolarización debida a falta de servicios de preescolares.

⁴⁶ Reunió US\$ 25 millones de un préstamo del BID y cerca de 3 millones del gobierno de Nicaragua, para un total de US\$ 27,780 millones.

Además de ampliación de cobertura, las evaluaciones del programa documentan una mejora en la calidad de vida de los/as niños/as que asisten a estos centros. Concretamente, se argumenta haber logrado un mejor crecimiento, especialmente en los/as menores de tres años; cambios en prácticas de crianza, sobre todo en el cuidado de la salud, prevención y atención de enfermedades.

Además, y sobre todo, está documentada la participación de la comunidad y de las familias: las redes de apoyo han sido fundamentales en materia de infraestructura⁴⁷, alimentación y trabajo comunitario y voluntario. “La importancia de considerar las redes de apoyo es que estos aportes locales a los proyectos reflejan el compromiso de la comunidad y cómo ésta se hace parte de la responsabilidad social que significa, como ya se señaló, brindar la atención a sus niños y niñas, mejorando las condiciones en que se brinda el servicio de los CICOs” (PAININ, 2001). Esta retórica de la participación puede, sin duda, tener resultados muy positivos para el programa, como el resguardo de los CICOs, e incluso para el Estado, como el abaratamiento de costos monetarios del programa dado la enorme cantidad de trabajo no remunerado aportado, en particular femenino. Por ejemplo, explicaría por qué los costos del PAININ entre 1998 y 2001, fueron menores que en programas similares llevados a cabo en América del Sur⁴⁸. Es más discutible que este apoyo en el trabajo no remunerado sea adecuado para mujeres y familias de por sí muy exigidas en torno a múltiples demandas, tanto para la generación de ingresos como para contraprestaciones en otros programas sociales del Estado.

Esta exigencia al trabajo de madres y padres de familia ha sido recurrente e incluso formalizada en planes de política pública. Por ejemplo, el Plan Nacional de Educación 2001-2015 formulado durante la administración Alemán enuncia, a modo de principio el “deber y derecho de madres y padres de familia, instituciones, organizaciones y demás integrantes de la Sociedad Civil, a participar activamente en la planificación, gestión y evaluación del proceso educativo...” (Ministerio de Educación, 2001: 23). Dado el escenario de escasa responsabilidad pública en materia de inversión social en general, y de cuidados en particular, esta línea orientadora de la política pública nicaragüense debe verse más como una exacerbación del familiarismo y la feminización del

⁴⁷ Incluye la construcción de fuentes, pozos, letrinas, acondicionamiento de locales, facilitación de terrenos, aportes en mano de obra y materiales para las obras.

⁴⁸ Se estimó el costo total promedio por niña/o en US\$ 76.33; 60.4% de los cuales eran costos directos.

régimen de bienestar y de cuidados en Nicaragua, que como una efectiva concreción de participación ciudadana.

En materia de servicios de cuidado propiamente no gubernamentales en su financiamiento y en su ejecución, en 2006 las organizaciones no gubernamentales atendían a 4,437 niños/as. Si además consideramos a las organizaciones clasificadas como de atención integral, estas organizaciones superaban a los 6,000 niños/as, la tercera parte de los cubiertos bajo programas sociales de gobierno, sin incluir al PAININ. No es una cobertura grande, especialmente si consideramos que estas organizaciones, en ese momento movilizaban alrededor de US\$ 3.37, una cifra muy cercana a la ejecutada por el gobierno en los programas de cuidado infantil, siempre dejando de lado al PAININ (Largaespada-Fredersdoff, 2006b).

Más allá del discurso, y al menos hasta 2003 cuando se creó la Red de Protección Social (RPS), el núcleo de las acciones de cumplimiento ineludible para Ministerio de la Familia consistía en acciones especiales dirigidas a la niñez y la adolescencia en situación de riesgo, las cuales fueron llevadas a cabo de manera muy fragmentada y mediante acciones dispersas. Dado que la sistematización y las estadísticas sobre lo que se hace es tan disgregada e inestable como las acciones propiamente dichas, no es posible dar cuenta de los alcances de las acciones de distintas administraciones de gobierno. Sabemos sí que medidas sectoriales de salud y educación tuvieron restricciones presupuestarias muy serias, por lo cual esperaríamos que este nuevo ministerio las tuviera aún más.

6.5. Cobertura

El cuadro 6.2 muestra la evolución del total de la cobertura de centros de cuidado entre 1993 y 2005. Los datos de los cuatro años son solo parcialmente comparables debido a cambios en la muestra en 1998 y 2005. Es decir, estrictamente no se puede comparar las cifras absolutas, pero los números relativos pueden ayudar a dar una idea de cómo evolucionó la cobertura. Estos muestran que sólo dos de cada diez niños menores de seis años tenían acceso a algún tipo de servicio de guardería. Los datos también muestran un ligero aumento en la cobertura, del 19 al 22% entre 1998 y 2001 (años en los que las muestras fueron las mismas y los datos son comparables). Para el año 2005 la cobertura se mantuvo en el 22 por ciento. Sin embargo, dado que la muestra fue ampliada para ser representativa de cada departamento, estos resultados estarían indicando que se logró un cierto aumento en la cobertura.

Cuadro 6.2. La cobertura de centros de cuidado entre la población de menos de 6 años de edad

(Números absolutos y porcentajes)	1993		1998		2001		2005	
	Niños/as	%	Niños/as	%	Niños/as	%	Niños/as	%
Total	601,811	100	787,374	100	762,993	100	653,875	100
Atendidos	74,931	12	151,854	19	167,152	22	143,829	22
No atendidos	526,880	88	635,521	81	595,628	78	509,958	78
Sin datos	-	-	-	-	213	0	89	0

Fuente: Elaboración propia basado en encuestas nacionales (ENHNV 1993, 1998, 2001 y 2005).

Los datos de estos programas sociales combinan tanto modalidades formales como informales de cuidado. Se incluyó también la asistencia escolar con el fin de registrar a los niños que asisten a primer grado, pero que aún no tienen siete años de edad.

Los CDI que se crearon en la primera mitad de los 80 por parte del gobierno Sandinista alcanzaron una cobertura de hasta 37.000 niños. Sin embargo, con el cambio de gobierno en 1990, el número de CDI disminuyó considerablemente (se desconoce exactamente en cuánto), y con ella el número de niños/as que atienden (véase cuadro 6.3).

Cuadro 6.3. Cobertura de centros de cuidado entre la población de menos de 6 años, por tipo de centro y año (Números absolutos y porcentajes)

Centro de cuidado	1998		2001		2005	
	Niños/as	%	Niños/as	%	Niños/as	%
Total	787,374	100	762,993	100	653 875	100
CDI	6,926	1	7,075	1	5 010	1
Cantinas	10,746	1	17 206	3
Preescolar	128,205	16	128,875	17	116 028	18
Escuela primaria	16,723	2	20,456	3	5 585	1
Ninguno	635,521	81	595,628	78	509 958	78
Sin datos	213	0	89	0

Fuente: Elaboración propia basado en encuestas nacionales (ENHNV 1993, 1998, 2001 y 2005).

Destaca que la cobertura total no aumentara mucho durante el período, de 19 por ciento a 22 por ciento. Como ya se mencionó, durante el período 1998-2005, la cobertura de la educación preescolar, primaria y CDI de los niños menores de seis años se mantuvo relativamente constante en alrededor de 17, 1 y 2 por ciento, respectivamente.

El cuadro 6.4. muestra la evolución de la cobertura de centros de cuidado de niños y niñas por el nivel de ingreso de las familias y por región, urbana o rural.

Cuadro 6.4. Cobertura de centros de cuidado entre la población de menos de 6 años, por quintiles de ingreso y zona de residencia. (Números absolutos y porcentajes)

Año y zona	Quintiles de ingreso de los hogares											
	Total		Más pobre		2		3		4		Más rico	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
1998												
Total	151,854	100	29,878	20	28,373	19	31,198	21	32,946	22	29,460	19
Urbano	93,834	100	12,838	14	13,953	15	19,809	21	22,543	24	24,691	26
Rural	58,020	100	17,040	29	14,420	25	11,389	20	10,403	18	4,769	8
2001												
Total	167,152	100	35,154	21	34,122	20	33,034	20	32,542	19	32,299	19
Urbano	102,640	100	14,601	14	18,516	18	19,715	19	25,165	25	24,643	24
Rural	64 512	100	20,553	32	15,606	24	13,319	21	7,376	11	7,657	12
2005												
Total	143,829	100	25,965	18	32,569	23	29,174	20	26,029	18	30,092	21
Urbano	84,517	100	10,077	12	14,249	17	17,152	20	17,625	21	25,413	30
Rural	59,312	100	15,888	27	18,319	31	12,022	20	8,403	14	4,679	8

Fuente: Elaboración propia basado en encuestas nacionales (ENHMOV 1993, 1998, 2001 y 2005).

La distribución por niveles de ingreso se ha mantenido bastante estable y notablemente uniforme entre los distintos quintiles de ingreso: en 1998 y 2001, la cobertura se distribuyó a los cinco grupos de ingresos de manera bastante equilibrada (20%). Los resultados son similares para el año 2005, aunque la cobertura varía un poco más (entre 18 y 23%). Sin embargo, la cobertura varía considerablemente de acuerdo a las zonas rurales y urbanas. En las zonas urbanas la cobertura es mejor en el nivel socioeconómico más alto. En el quintil de mayores ingresos la cobertura era de 26 por ciento en 1998 y de 30 por ciento en 2005, mientras que en el quintil de

menores ingresos de sólo un 14 por ciento en 1998 y 12 por ciento en 2005. Por el contrario, en las zonas rurales, la cobertura alcanzó el 29 por ciento en el quintil más pobre en 1998 y 27 por ciento en 2005, en comparación con sólo el 8 por ciento, tanto en 1998 como en 2005, en los hogares del quintil de mayores ingresos. En resumen, los datos indican que la cobertura es más progresiva en las zonas rurales y más regresivas en las urbanas.

6.6. Dependencia de trabajo voluntario y fondos externos

Todos los programas considerados comparten unos elementos son característicos del régimen de cuidado nicaragüense. En primer lugar, aunque existe más continuidad en los programas de CDI en comparación con los programas preescolares de la época neoliberal, ambos tienen una fuerte dependencia del trabajo no remunerado familiar, y en particular de las mujeres. Sin embargo, este papel central del trabajo *voluntario* se da por razones diferentes. Los CDI de los sandinistas, al menos a la hora de su creación, solían depender de la participación comunitaria para preservar sus ideales revolucionarios. Los CDI han cambiado considerablemente desde la década de 1980, y se podría argumentar que el objetivo revolucionario no resuena de igual manera bajo un contexto neoliberal. Dicho esto, los CDI siguen teniendo un significado simbólico para la población beneficiaria y el público en general⁴⁹. Los programas de la década de 1990, por el contrario, incluyeron la participación familiar como un medio de reducir los costos del programa.

Un buen ejemplo es el programa PAININ, en el cual se formalizó la demanda de trabajo *voluntario* de los padres en los planes de política pública. Aunque la mayoría de las evaluaciones de este programa han sido positivas en cuanto al impacto en la salud y el desarrollo infantil, estas mismas evaluaciones también documentan el papel central de las familias y las comunidades en su éxito: redes de apoyo, basadas en la comunidad y el trabajo *voluntario*, han sido claves en la construcción de infraestructura y en el suministro de alimentos.

⁴⁹ Esto se hizo evidente en los cuatro grupos focales que llevamos a cabo en Managua y en Estelí. Aunque los CDI actualmente alcanzan a alrededor de 1% de niños/as menores de 6 años, la mayoría de informantes los señalan como exitosos y un componente relevante de la política de cuidados en Nicaragua.

Dados los bajos niveles de rendición de cuentas en materia de política social, esta participación parece basarse en formas preexistentes de familiarismo, y en la mayor feminización de los cuidados y de los sistemas de bienestar, más que reflejar una realización efectiva de la participación ciudadana. Aunque por medio del trabajo voluntario se reducen significativamente los costos de los programas, es cuestionable que este tipo de apoyo voluntario sea apropiado en un entorno en el cual las familias, especialmente las mujeres, de por sí tienen que enfrentar múltiples demandas en su tiempo en la forma del trabajo remunerado, los cuidados y el trabajo *voluntario* en otros programas sociales estatales y no-gubernamentales.

Segundo, estos programas han sido muy dependientes de fuentes externas de financiamiento de organizaciones internacionales y/o organizaciones no gubernamentales, y se caracterizan, en parte por eso, por altos niveles de discontinuidad. Agencias internacionales y organizaciones no gubernamentales normalmente trabajan con base en proyectos de corto o mediano plazo, y por lo tanto sus agendas coinciden solo parcialmente con las del gobierno. Esto en sí no es un problema, pero si los programas gubernamentales son tan dependientes del financiamiento externo bilateral o de estas organizaciones, esto podría acentuar la discontinuidad de los programas y explicar grados de inconsistencia entre ellos, como ocurrió en Nicaragua, especialmente en los 90. Esto también podría al menos parcialmente explicar por qué las percepciones públicas son más positivas hacia los CDI que hacia programas como el PAININ, a pesar del hecho que el último tiene una cobertura mayor.

6.7. Prácticas de cuidado en otros programas

¿Son las características mencionadas previamente exclusivas de los programas de cuidado infantil? A través de un breve análisis de los programas de alimentación escolar, los servicios de salud y programas de transferencias monetarias condicionadas, en esta sección argumentamos que no. Los tres tipos de programas tienen una gran relevancia para el cuidado, y los tres dependen en gran medida de la participación familiar y comunitaria.

Primero, los programas de alimentación escolar apoyan a las familias a resolver una necesidad básica: el consumo de alimentos que muchas familias reducen como parte de su estrategia de sobrevivencia, lo cual a su vez que a su vez aumenta el riesgo de malnutrición. Cuando la comida es proporcionada por la escuela o centro de atención, temporalmente se atiende este problema, al tiempo que puede incidir positivamente

en la matrícula escolar (Chacón, 2005). Todos los programas de alimentación que se implementaron en Nicaragua desde la década de 1980 tenían como objetivo reducir el riesgo de malnutrición, mejorar la dieta de niños y niñas, y aumentar la asistencia escolar. Por una síntesis véase el cuadro 6.5 que a continuación describimos.

El programa más importante durante el período sandinista, fue el de *Comedores*

Cuadro 6.5. Resumen de los programas de alimentación escolar implementados en Nicaragua

Programa	Año	Responsabilidad	Objetivo
Comedores Infantiles Comunitarios	1980s	FONIF, luego Ministerio de la Familia, con donaciones de Programa Mundial de Alimentos.	Reducir el riesgo de desnutrición en niños y niñas de comunidades con los mayores índices de pobreza
Programa Vaso de Leche Escolar.	1992-fin de los 1990s, retomado en 2003	Ministerio de Educación y de la Presidencia.	Mejorar la dieta y contribuir a aumentar la retención y promoción escolar en los primeros cuatro grados de educación primaria.
Programa de Galleta Escolar.	1994	Ministerio de Educación, apoyado por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua y la Organización Panamericana de la Salud.	Aumentar la asistencia escolar en la población matriculada, y mejorar la dieta de la población meta (preescolar y de primero a cuarto grado).
Construcción y operación y sostenibilidad de comedores	1995	Fondo de Inversiones Sociales, y un acuerdo entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de la Familia (de 2002-2004).	Todos los preescolares comunitarios tendrían alimentación, y que todos los comedores infantiles tendrían educación preescolar.
Programa Integral de Nutrición Escolar (PINE)	Finales de los 1990s	Ministerio de Educación y el Ministerio de la Familia, con apoyo de Programa Mundial de Alimentos.	Brindar un complemento alimentario a niños/as en condiciones de pobreza e inseguridad alimentaria.

Fuente: Elaboración propia

Infantiles Comunitarios. Estos fueron creados en las comunidades con mayores índices de pobreza para reducir el riesgo de desnutrición en niños y niñas, y evitar un mayor deterioro en quienes ya sufrían desnutrición. Con el cambio de gobierno de 1990, estos comedores pasaron primero al FONIF y luego al Ministerio de la Familia. Dado que dependen totalmente de las donaciones de alimentos del Programa Mundial de Alimentos (PMA), los cambios en la política de este organismo (discutidos en la sección 6.1 de este capítulo) indujeron a que los comedores infantiles incorporaran componentes de atención preescolar como manera de ser elegibles para recibir alimentos. Finalmente, debido a la falta de alimentación, los comedores infantiles dejaron de funcionar como tales.

Durante el período neoliberal, se implementaron varios programas, entre estos el Vaso de Leche Escolar, inicialmente ejecutado por los Ministerios de Educación y de la Presidencia. Este último a principios de la década de los 90 coordinaba las actividades y programas dirigidos a grupos vulnerables. Este programa operó desde 1992 hasta finales de 1990, y se reanudó en 2003. Otro ejemplo es el programa de Galleta Escolar, que se inició en 1994 ejecutado por el Ministerio de Educación y apoyado por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Dado que este programa se combinaba con el Vaso de Leche, entre ambos cada niña/o recibía el 53 por ciento de su requerimiento proteico y el 15 por ciento de sus requerimientos calórico diario.

En 1992 comenzó a operar el programa *Vaso de Leche Escolar*, inicialmente ejecutado por los Ministerios de Educación y de la Presidencia, que a principios de la década de los 90 coordinaba las actividades y programas dirigidos a grupos vulnerables. Se proponía mejorar la dieta y contribuir a aumentar la retención y promoción escolar en los primeros cuatro grados de educación primaria. Consiste en un vaso de leche reconstituida con vitaminas A y D de 250ml, el cual aporta 10 gramos en proteínas y 118 calorías. La población meta fueron niños/as de escuelas estatales y comunales. La preparación y el servicio era responsabilidad formalmente de los padres – en la práctica, de las madres –, de quienes se espera dos horas de trabajo diarias durante 160 días del año, en coordinación con la dirección de la escuela. El programa se discontinuó a fines de los años 90 y se retomó en 2003, sujeto a la disponibilidad de leche donada.

El programa de *Galleta Escolar*, se inició en 1994 ejecutado por el Ministerio de Educación y apoyado por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Se proponía aumentar la

asistencia escolar del 90 por ciento de niños matriculados, disminuir la deserción escolar en un 50 por ciento, elevar la promoción al 75 por ciento de estudiantes inscritos y contribuir al mejoramiento de la dieta de la población objetivo. Se enfocaba en niñez preescolar y de primero a cuarto grado de la escuela primaria en los departamentos de León, Chinandega, Estelí, Madriz y Nueva Segovia, seleccionados por la alta incidencia de pobreza, deserción escolar y desnutrición (retardo de talla), así como por su fácil acceso y ausencia de conflicto o desorden armado. Dado que este programa se combinaba con el Vaso de Leche, entre ambos cada niña/o recibía el 53 por ciento de su requerimiento proteico y el 15 por ciento de sus requerimientos calórico diario. Desde 1994 recibieron la galleta escolar unos 112,500 niños y niñas.

A partir de 1995 la construcción y sostenibilidad de los Comedores fue financiada con préstamos canalizados mediante el Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISE), al igual que en otros países latinoamericanos creado para financiar programas y proyectos que amortiguaran los efectos sociales negativos de las políticas de ajuste estructural. Este Fondo, creado en el 1994, tenía el USAID como principal donante, y contaba con fondos del BID⁵⁰.

Sin embargo, en el programa de construcción de comedores se comenzó a exigir evidencia de sostenibilidad para el posterior funcionamiento de estos comedores recién cinco años después. Se evidencian así problemas que no son atribuibles a la mera carencia de recursos sino a dinámicas de operación del Estado, en gran medida asociadas a las distintas fuentes de financiamiento de la política social, pero también a la debilidad de la planificación nacional para hacer frente y canalizar la oferta de recursos externos de una manera más ordenada. Aunque sólo duró entre 2002 y 2004, un convenio entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de la Familia, evidenció un esfuerzo por contrarrestar la dispersión de programas. Dicho convenio estableció que todos los preescolares comunitarios tendrían alimentación, y que todos los comedores infantiles tendrían educación preescolar.

El *Programa Integral de Nutrición Escolar* (PINE) se inició a fines de los años 90 para brindar una merienda a población del programa de educación preescolar (tres a seis años) y de algunas escuelas primarias (seis a doce años), especialmente

⁵⁰ En 1999 se extendió su duración y el gobierno Sandinista actual lo mantiene bajo el nombre de “nuevo FISE”.

rurales⁵¹. Buscó brindar un complemento alimentario a niños/as en condiciones de pobreza e inseguridad alimentaria, y al igual que los otros dos programas, contó con participación comunitaria. El programa cubre todo el país seleccionando las áreas de intervención en base a la vulnerabilidad de su población conforme lo indica el Mapa de Pobreza. En su primer año, el PINE abarcó 137 municipios en 16 departamentos del país, atendiendo a más de 800 mil niños, el 95 por ciento de la matrícula de preescolares comunitarios, preescolares formales y educación primaria, de esos 137 municipios. Este programa ha tenido varias fases, la última de las cuales se inició en 2002, apoyado por donaciones del PMA. Desde ese año, las políticas del PMA establecieron que la entrega de alimentos se haría exclusivamente a centros escolares. El convenio entre el Ministerio de Educación (encargado de la administración de los programas de nutrición) y el Ministerio de la Familia (a cargo de los Comedores), dotó a los comedores del componente educativo, pudiendo así continuar con el apoyo del PMA.

Lo que destaca en la mayoría de los programas de alimentación escolar, muy similar a los programas preescolares, es que han sido muy dependientes de la financiación externa. En ocasiones, esta dependencia ha dado lugar a conflictos de intereses. Por ejemplo, en el programa de 1995, de Construcción y Sostenibilidad Operacional de Comedores, financiado por el FISE, tuvo como efecto no deseado que muchos padres retiraron a sus hijos de la educación preescolar formal y los matricularon en centros comunitarios que por el programa estaban proporcionando alimentación. Además, estos programas también muestran altos niveles de dependencia del trabajo voluntario, casi siempre hecho por las madres de los niños y las niñas beneficiarios.

Segundo, el sector de salud no ha institucionalizado la participación de la comunidad y la familia en la medida en que se hizo en los programas preescolares y de alimentación escolar. Sin embargo, copagos familiares sí juegan un papel importante en la financiación de los servicios de salud de baja calidad y de baja cobertura. Los servicios de salud en Nicaragua se caracterizan por un alto grado de estratificación entre el sector privado, los servicios públicos, los servicios prestados por la seguridad social y los servicios comunitarios⁵². En teoría, los servicios del sector privado se financian por pagos del bolsillo, los servicios públicos

⁵¹ También dando apoyo a la modalidad itinerante de PAININ (0 a 6 años).

⁵² Se carece de información relativa a aquellas personas cubiertas por la aseguradoras y empresas privadas, aunque sí sabemos que representan una proporción pequeña del total (Rodríguez, 2005).

a través del presupuesto nacional, los servicios de la seguridad social a través de contribuciones, y los servicios comunitarios a través de una combinación de recursos externos y trabajo voluntario. En la práctica, estas distinciones no siempre son claras: las familias contribuyen la mitad del gasto anual total en salud del bolsillo, y los copagos (sean éstos destinados a honorarios médicos o a la compra de medicamentos o exámenes de laboratorio) son comunes cuando se accede a los servicios de salud, incluso para los servicios de seguridad pública y social (Rodríguez, 2005).

Por último, en el programa nicaragüense de transferencias monetarias condicionadas, llamado *Red de Protección Social* (RPS), la participación de las familias tiene de nuevo un papel central (Largaespada-Fredersdorff, 2006a). Nicaragua adoptó este programa en 1999, fuertemente promocionado en la región por parte del Banco Mundial. El programa, ejemplar aunque de corta duración (Moore, 2009), se llevó a cabo durante dos administraciones consecutivas, la de Arnoldo Alemán (1997-2002) y la Bolaños (2002-2006) para interrumpirse después. En este programa, se proporcionaban las transferencias a los hogares en extrema pobreza con la condición de demostrar la asistencia escolar de niños y niñas menores de doce años de edad, y la asistencia a los controles de salud (crecimiento, peso y desarrollo) por parte de niños y niñas menores de tres años.

A pesar de que la RPS ha sido evaluada positivamente en términos de su impacto en el acceso a la educación y a los servicios de salud, su alcance ha sido limitado en asegurar una adecuada inversión para el fortalecimiento de los servicios públicos (tanto en la salud y la educación, pero sobre todo en los servicios de cuidado). También sobresale el que la RPS haya sido construida bajo el mismo principio de participación de la familia que se encuentra en otros programas sociales. Un informe del IFPRI (2001) recoge esta idea en su título: “Mi Familia Rompiendo el Ciclo de Pobreza” (IFPRI, 2001). En la literatura existe cierto consenso en que el que las transferencias de dinero se hagan directamente a las mujeres puede tener algunos efectos positivos en términos de la autoestima y la autonomía económica de la mujer. Ciertamente, implica un reconocimiento a la importancia que tienen las mujeres en la gestión de los recursos familiares (Martínez Franzoni y Voorend, 2008).

Sin embargo, no existe consenso sobre el efecto de las transferencias condicionadas en la igualdad de género. En primer lugar, existe la preocupación de que la RPS perpetúa los papeles tradicionales de hombres y mujeres, reforzando el papel de estas últimas como las “cuidadoras naturales” y excluyendo a los hombres de esas

actividades (Largaespada-Fredersdoff, 2006a, Bradshaw y Quirós Viquez, 2008). En segundo lugar, está el argumento de que las transferencias canalizadas a través de las mujeres no necesariamente conllevan su mayor control sobre los recursos del hogar. Este argumento se apoya en las relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres así como entre mujeres receptoras y promotoras. Estas últimas fueron las encargadas de guiar a las beneficiarias en todas las etapas del programa, acompañando a las mujeres a recibir sus transferencias monetarias e incluso supervisando las compras realizadas con el dinero recibido (Bradshaw y Quirós Viquez, 2008). El papel de las promotoras en la RPS pone en duda, argumentan estas autoras, la autonomía de las mujeres en el programa. Por último, el programa parece haber aumentado las cargas de trabajo femeninas asociadas al cumplimiento de las condicionalidades (Regalia y Castro, 2007). Sin embargo, mientras que en el programa se perpetúan visiones muy tradicionales, como la de la mujer madre a tiempo completo, la realidad es que una proporción significativa de los hogares en Nicaragua están encabezados por mujeres y carecen de una presencia masculina permanente, y para muchas por lo tanto, no hay otra alternativa inmediata para la sobrevivencia que la combinación de los cuidados con el trabajo remunerado.

6.8. A manera de conclusión

Nuestro análisis del régimen de cuidado nicaragüense muestra que el papel del Estado en el cuidado es muy pequeño en comparación con el papel desempeñado por los arreglos altamente familiarizados. En primer lugar, las prestaciones sociales por parte del Estado relacionadas con los cuidados son insuficientes. Dada la escasa capacidad de la enorme mayoría de la población nicaragüense para mercantilizar los cuidados, las familias y en particular las mujeres, ocupan un lugar central. En segundo lugar, los diferentes programas sociales que existen, dependen en gran medida de la participación familiar y comunitaria, nuevamente en particular femenina. En tercer lugar, esta participación atraviesa todos los programas sociales directa o indirectamente relacionados a los cuidados, y en cierta medida también a los ubicados en el sector de salud.

En más de una ocasión, esta dependencia de la participación de las familias y las comunidades se ha incluso formalizado en el diseño oficial de los programas, como en el caso del PAININ a mediados de la década de 1990, o más recientemente en el programa de transferencias monetarias condicionadas. En cuarto lugar, como se discutió más arriba, cuando los gobiernos neoliberales comenzaron a aplicar sus

políticas en la década de 1990, la alta dependencia de las familias y las comunidades en los programas del cuidado no eran un elemento nuevo, ya que también en la época Sandinista fue así. Lo que sí era sustancialmente diferente entre períodos, fue la motivación detrás de esta participación. En el período Sandinista, se esperaba de las personas y sus familias que colaboraran en los programas sociales del cuidado, como parte del legado revolucionario, a través de la participación “desde abajo” y comunitaria. En la práctica, sin embargo, implicó un alto grado de feminización y familiarización del cuidado, y bajos grados de desmercantilización efectiva a través de programas estatales. En el período neoliberal, los programas del cuidado continuaron, y continúan depender en gran medida del trabajo no remunerado (en su mayoría femenino), pero esta participación ha sido más claramente motivada por las restricciones fiscales en el contexto de las políticas de ajuste estructural.

Finalmente, los programas del cuidado comparten un alto grado de discontinuidad, en gran medida por la alta dependencia de recursos externos. Esto es especialmente cierto para el período neoliberal, cuando la presencia - ya débil - del Estado se vio presionado por la políticas de descentralización y la focalización de los servicios. En este sentido, en términos relativos los CDI Sandinista lo han hecho mejor, lo cual podría ayudar a explicar su popularidad entre los nicaragüenses, a pesar de que programas posteriores alcanzaron mayores niveles de cobertura.

En suma, se puede caracterizar el diamante de los cuidados nicaragüense como informal y altamente dependiente, tanto de la participación familiar como la cooperación internacional. Esto se ha mantenido casi sin cambiar durante varias décadas, a pesar de enormes cambios políticos y económicos en el país. Sin embargo, el carácter precario e informal del trabajo de cuidado y la presencia muy limitada del Estado en medidas de atención son motivo de preocupación, especialmente debido a las expectativas respecto al papel “atrápalo todo” de las familias. El cuidado por los cuidadores, ya sea remunerado o no, debe convertirse en una prioridad en la agenda política nicaragüense.

Capítulo 7. Cuidados remunerados: Igual desvaloración en mundos socioeconómicos diversos

Con la participación de Isolda Espinosa

Este capítulo contribuye al conocimiento del diamante de los cuidados en Nicaragua, a partir de un análisis de quienes proveen cuidados remuneradamente. Aunque son diversas, estas ocupaciones comparten el proveer servicios personales, “cara a cara”, que desarrollan o restablecen capacidades de quienes son cuidados/as, entre las cuales se encuentran la salud, la educación y la socialización, en manos de enfermeras, maestras y niñeras (England, Budig y Folbre, 2002). Estas ocupaciones conllevan algún grado de delegación de responsabilidades en materia de cuidados, desde el ámbito doméstico no remunerado, a servicios públicos o privados, dentro o fuera del ámbito doméstico. Implican, por lo tanto, algún grado de “desfamiliarización” – aunque como veremos, no de “desfeminización” – de los cuidados. ¿Cuáles son las principales características sociodemográficas de estas personas? ¿Bajo qué condiciones realizan su trabajo? ¿Qué tienen en común y en qué se diferencian? ¿Qué principales cambios han experimentado estas ocupaciones durante los últimos 10 años?

Para explorar respuestas a estas preguntas, nos basamos en el Censo de Población y la Encuesta de Hogares para la Medición del Empleo Urbano-Rural, ambos de 2005. Concretamente, nos enfocamos en cinco ocupaciones, cuya heterogeneidad nos permite aproximarnos a condiciones moldeadas por diferencias socioeconómicas entre quienes proveen cuidados. Así, el diseño de investigación nos permite comparar diferentes y aislar similitudes. Se trata de las empleadas domésticas, las niñeras, las maestras de Centros de Desarrollo Infantil descritos previamente y preescolar, enfermeras y auxiliares de enfermería. Se trata entonces de dos ocupaciones que se realizan principalmente en el ámbito doméstico (empleo doméstico y niñeras), y cuatro que se realizan principalmente en instituciones públicas o privadas, dos relacionadas con la educación (maestras de CDI y preescolar) y dos con la salud (enfermeras y auxiliares de enfermería).

A continuación presentamos consideraciones metodológicas para luego abordar las características sociodemográficas y laborales de quienes se desempeñan en estas

ocupaciones. Segundo, explicamos los principales cambios que han tenido lugar en estas ocupaciones entre 1995 y 2005. Tercero, describimos los principales mundos del cuidado remunerado en Nicaragua. Cuarto, abordamos cómo es que estas personas resuelven el cuidado, y cuáles son las principales similitudes y diferencias que tienen con las estrategias desplegadas por mujeres empleadas en otras ocupaciones. Finalmente abordamos las principales implicaciones para promover una mayor desfamiliarización de los cuidados en Nicaragua en general, y fortalecer las características propias del “trabajo decente” – en términos de OIT – en los cuidados, en particular.

7.1. Metodología

El siguiente recuadro resume las fuentes, categorías ocupacionales empleadas y código de ocupaciones empleados para analizar cada una de las cinco ocupaciones seleccionadas⁵³.

Recuadro 7.1. Ocupaciones de cuidado analizadas según fuente estadística

Denominación utilizada	Censo de población (2005)	Encuesta de empleo (2005)
Empleadas domesticas	Personal doméstico	Empleada doméstica
Niñeras Niñeras y celadoras infantiles	Niñeras y celadoras infantiles	Niñeras
Maestras de preescolar Maestras de CDI y preescolar	Maestros de nivel superior de la enseñanza preescolar. Maestros de nivel medio de la enseñanza preescolar.	Personal educativo de CDI y preescolar.
Enfermeras	Personal de enfermería de nivel superior. Personal de enfermería de nivel medio.	Enfermeras
Auxiliares de enfermería	Auxiliares de enfermería en instituciones. Auxiliares de enfermería a domicilio.	Auxiliares de enfermería

Nota: El CUONIC-2006 incluye la ocupación “educador de CDI” en el código 2332 Maestros de nivel superior de la enseñanza preescolar. En este cuadro usamos la nomenclatura tal como la usa el propio código.

Fuente: Censo 2005; Encuesta de Hogares para la Medición del Empleo Urbano-Rural, 2005.

⁵³ Para el censo se utilizó el Clasificador Uniforme de las Ocupaciones de Nicaragua (CUONIC-2006), basado en la Clasificación Internacional Uniforme de las Ocupaciones (CIUO-88). Para la Encuesta de Empleo 2005 se usó un clasificador propio. Además del código y el nombre de la ocupación, el CUONIC-2006 incluye una descripción de su contenido. En cambio, el clasificador de la Encuesta de Empleo consiste básicamente en un listado de códigos y nombres de las ocupaciones.

De manera complementaria, a lo largo del capítulo hacemos referencia a tres fuentes secundarias enfocadas en un abordaje cualitativo de las empleadas domésticas⁵⁴. El estudio de Guerrero, Terán y Tijerino (1993), aunque realizado hace ya 15 años, se basa en una muestra intencional de 376 empleadas domésticas que abordó condiciones legales, características sociales y laborales, beneficios, relaciones laborales y organización. Meléndez (2003) se basa en 18 entrevistas a partir de un muy interesante diseño de investigación que combina entrevistas en profundidad a cinco empleadas domésticas, a quienes las emplean y a las personas que cuidan a sus hijos/as, además de dos entrevistas a representantes de agencias de empleo y una al Movimiento de Mujeres Trabajadoras y Desempleadas María Elena Cuadra (MEC). En tercer lugar, Valerio (2006) se basa en revisión documental, en particular de la legislación laboral. Un cuarto estudio corresponde a la monografía “Derecho laboral de las trabajadoras domésticas nicaragüenses en San José, Costa Rica” (2005), la cual aborda las violaciones a los derechos laborales de las trabajadoras domésticas y compara las normas jurídicas que regulan el trabajo doméstico de Nicaragua y Costa Rica.

Además, también de manera complementaria, hacia el final del documento recurrimos a información procedente de grupos focales realizados en Estelí y en Managua, uno con servidoras domésticas y otro con educadoras, ocupaciones que se encuentran en extremos opuestos en términos de educación y nivel socioeconómico.

7.2. Cuidadores y la población ocupada: similitudes y diferencias⁵⁵

La proporción de quienes cuidan remuneradamente es pequeña. En 2005 había 1.675.550 personas ocupadas, de las cuales 105.522 personas, un 6.3 por ciento, realizaba cuidados a cambio de una remuneración. No obstante la escasa importancia relativa de los cuidados en la PEA, para las mujeres, las ocupaciones vinculadas a los cuidados son muy importantes. El 19.5%, es decir casi dos de cada diez mujeres, reciben remuneración de ocupaciones vinculadas a los cuidados en marcado contraste con 0.2 de cada 10 hombres (véase gráfico 7.1). Esta importancia es aún mayor

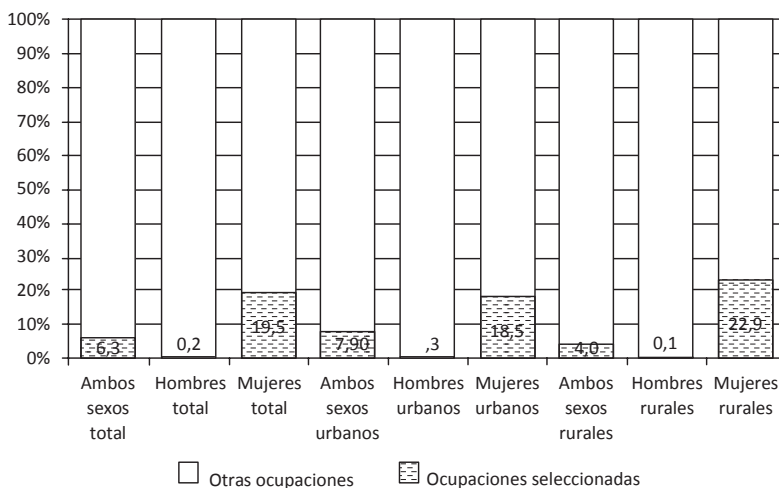
⁵⁴ Es notoria la escasez de estudios sobre ocupaciones vinculadas a los cuidados a pesar de que la búsqueda cubrió los centros de documentación de la Universidad Centroamericana, de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, del Ministerio del Trabajo y de la Central Sandinista de Trabajadores e incluyó tesis de licenciatura.

⁵⁵ Cuando se hace referencia a datos que no se presentan en documento, estos se encuentran en los anexos al final del capítulo.

entre las mujeres rurales. Las ocupaciones de cuidado seleccionadas emplean al 23 por ciento del total de mujeres ocupadas en el área rural, contra el 18.5 por ciento en el área urbana. Esto sugiere que las mujeres urbanas pueden optar a un rango mayor de ocupaciones no vinculadas a los cuidados. Si bien la cantidad de hombres empleados en estas ocupaciones es ínfima, la proporción de ellos es ligeramente mayor en el área urbana.

Gráfico 7.1.

Proporción de la población que trabaja en ocupaciones seleccionadas respecto al total de ocupados/as, según sexo y área de residencia 2005.

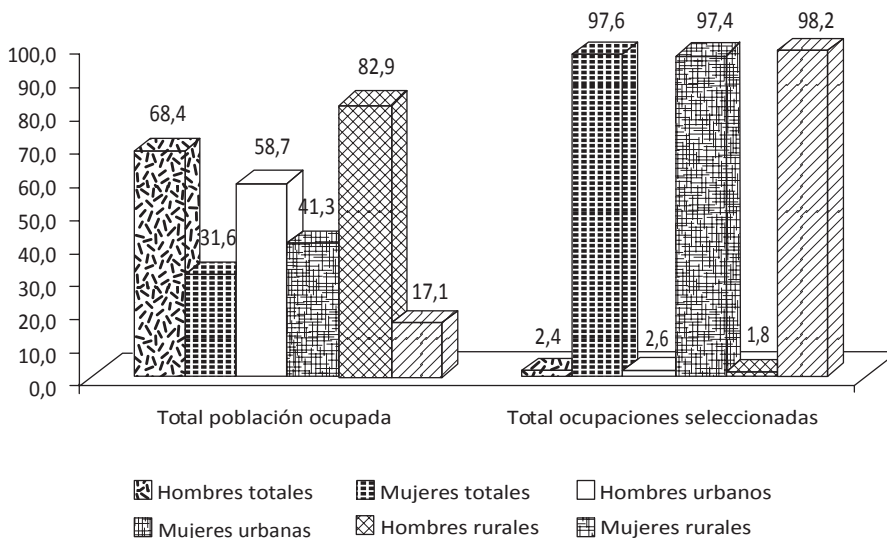


Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

La casi totalidad de las personas cuidadoras son mujeres. Mientras que las mujeres representan 31.6; 41.3 y 17.1 por ciento del total de la población ocupada a nivel nacional, urbano y rural, en las ocupaciones seleccionadas constituyen la casi totalidad: 97.6%, 97.4% y 98.2% en el mismo orden. La proporción de hombres es sumamente pequeña. Aunque en el total de la población económicamente activa los hombres representan el 68.4 por ciento a nivel nacional y el 58.7 y el 82.9 por ciento en áreas urbanas y rurales, en las ocupaciones de cuidados su importancia relativa es de solo el 2.4 por ciento a nivel nacional (2.6% en el área urbana y 1.8% en la rural). Quiere decir que las ocupaciones de cuidados están altamente feminizadas y reflejan los altos grados de segregación del mercado laboral en ocupaciones consideradas como “típicamente femeninas” (gráfico 7.2).

Gráfico 7.2.

Composición por sexo y área de residencia del total de la población ocupada y que trabaja en ocupaciones seleccionadas 2005.



Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

No hay diferencia entre la estructura de edades de la población ocupada en general y la ocupada en los cuidados en particular. En ambos casos predomina el grupo de 18 a 49 años, aunque tiene mayor peso entre las/os cuidadoras/es (81.9% y 76.8%). Salvo en el grupo 15-17, la proporción de personas cuidadoras es menor en los restantes tramos de edad. Como resultado de dicha distribución, entre las personas que trabajan en las ocupaciones de cuidado seleccionadas la edad promedio es 33.0 años, y en el total de ocupados/as es 34.1 años.

Si bien el nivel educativo del total de la población ocupada es bajo, lo es más entre la población que trabaja en las ocupaciones de cuidado seleccionadas. La proporción de cuidadoras/es con nivel de educación primario y secundario es mayor, y la de aquellas/os con nivel técnico y superior es menor. Como resultado de ello, el promedio de años de estudio del total de la población ocupada es 6.2 y el de las personas que trabajan en las ocupaciones de cuidado seleccionadas es 5.8.

La proporción de personas unidas/casadas es menor entre quienes cuidan de forma remunerada que en el total de la población ocupada, y mayor la de personas solteras. Está unida/casada el 42.4 por ciento de las personas que trabajan en las ocupaciones de cuidado seleccionadas, proporción que asciende al 60 por ciento en el total de la población ocupada; y está soltera el 32.0 por ciento de la primera y el 29.4 por ciento de la segunda. Estos resultados se pueden atribuir en gran parte a la estructura de edades de la población que desempeña las ocupaciones seleccionadas⁵⁶.

Las personas que cuidan de forma remunerada lo hacen casi siempre como asalariadas (92.0%). La predominancia de este arreglo laboral contrasta con el de la población ocupada en general, entre la cual es asalariada el 53.6 por ciento. La menor proporción de personas asalariadas se encuentra entre niñeras y celadoras infantiles (87%) y la máxima en el personal de enfermería y el servicio doméstico (más del 90%). La menor proporción de niñeras asalariadas podría evidenciar un error de clasificación. En los censos y encuestas por muestreo generalmente se solicita al informante que se ubique directamente en una de las categorías ocupacionales, sin que conozca o comparta las definiciones de los conceptos involucrados. En los últimos años, la clasificación de la población por categoría ocupacional se ha vuelto más compleja ante las nuevas modalidades de empleo generadas por la flexibilización y desregulación de las relaciones laborales.

El resto de la población ocupada (38.3%) se desempeña como trabajadoras por cuenta propia, en comparación con solo un 8 por ciento en las ocupaciones de cuidados. El trabajo por cuenta propia alude a quien tiene su propio negocio, empresa, finca, etc., o que ejerce por su cuenta una profesión u oficio. La persona que trabaja por cuenta propia no tiene personal asalariado, aunque puede recurrir a algún familiar como ayudante sin pago (INEC, 2006). Destaca la proporción de hombres y mujeres que se desempeñan como auxiliares de enfermería a domicilio (23.4% y 12.8%, respectivamente). El registro de personas que se declararon como patronos/as o empresarios/as, aunque ínfima, también evidencia los problemas de la auto clasificación y la confusión entre lo que se estudió (profesión u oficio) y lo que se hace (ocupación)⁵⁷.

⁵⁶ No así la elevada proporción de personas separadas, divorciadas o viudas entre las/os cuidadoras/es, que es más del doble de la que registra el total de la población ocupada: 25.5 y 10 por ciento respectivamente.

⁵⁷ Patronos/as o empresarios/as realizan, por definición, principalmente funciones de dirección y/o administración y no deberían, por lo tanto, aparecer clasificados/as entre las ocupaciones estudiadas.

En las ocupaciones vinculadas a los cuidados analizadas, la proporción de personas que trabajan más de 48 horas semanales, es mayor que en la población ocupada en general: 36.9 y 28 por ciento, respectivamente. El Código del Trabajo vigente en Nicaragua (Ley No. 185), establece una jornada laboral de 8 horas ordinarias por día, un máximo de 9 horas extraordinarias a la semana y 6 días laborales a la semana. La excepción es el trabajo doméstico respecto al cual el Código del Trabajo establece una normativa especial. En este caso no se norma la jornada laboral; el período de prueba es inferior; no se les reconoce horas extras; y carecen de protección ante maternidad y riesgos profesionales (Valerio Hurtado, 2006). Dado que generalmente en las instituciones públicas y privadas, se labora normalmente cinco días por semana, la jornada ordinaria de trabajo oscila entre 40 y 48 horas por semana. Sin embargo, la proporción de personas que trabajan este rango de horas por semana, es mayor entre la población en general que entre quienes cuidan remuneradamente: 46.6 y 40.9 por ciento, respectivamente. En otras palabras, la proporción de personas cuidadoras de manera remunerada que trabajan jornadas más largas o más cortas, es algo mayor que entre la población ocupada en general.

Finalmente, entre las personas que trabajan en las ocupaciones de cuidado analizadas, el nivel de organización gremial es extremadamente bajo, aunque similar al existente en la población ocupada en general. Únicamente el 2.7 por ciento de las personas cuidadoras y el 3.4 por ciento del total de las personas ocupadas pertenecen a una organización sindical o de otro tipo.

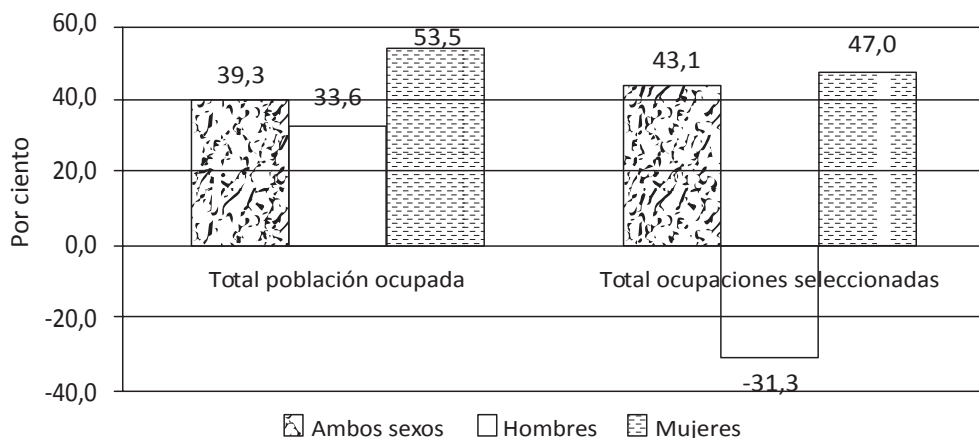
7.3. Principales cambios ocurridos durante la última década

Entre 1995 y 2005, la población ocupada aumentó (en un 39.3%), aunque mucho más entre las mujeres (53.5%) que entre los hombres (33.6%). Este crecimiento de la PEA femenina es consistente con lo ocurrido en toda América Latina. Además de una manera de hacerle frente a la necesidad económica y la pérdida del poder adquisitivo de los salarios, así como reflejo de un cambio cultural, en Nicaragua también evidencia el incremento de la inversión extranjera que ha tenido lugar en el marco de la apertura económica impulsado desde inicios de los 90. Al igual que en otros países centroamericanos, esta inversión se ha concentrado en actividades altamente feminizadas, como la maquila textil.

Los cuidados se mantuvieron igual de feminizados. En el mismo período, en las ocupaciones de cuidado analizadas aumentó la proporción de mujeres, aunque algo

menos que lo que creció su peso relativo en el total de la población ocupada. En el primer caso la variación fue del 47 por ciento y en el segundo del 53.5 por ciento (véase gráfico 7.3). En cambio, el peso de los hombres en las ocupaciones de cuidado seleccionadas se redujo un 31.3 por ciento mientras que en total de la población ocupada aumentaba un 33.6 por ciento.

Gráfico 7.3.
Variación del total de la población ocupada y de la que trabaja en ocupaciones seleccionadas entre 1995 y 2005.

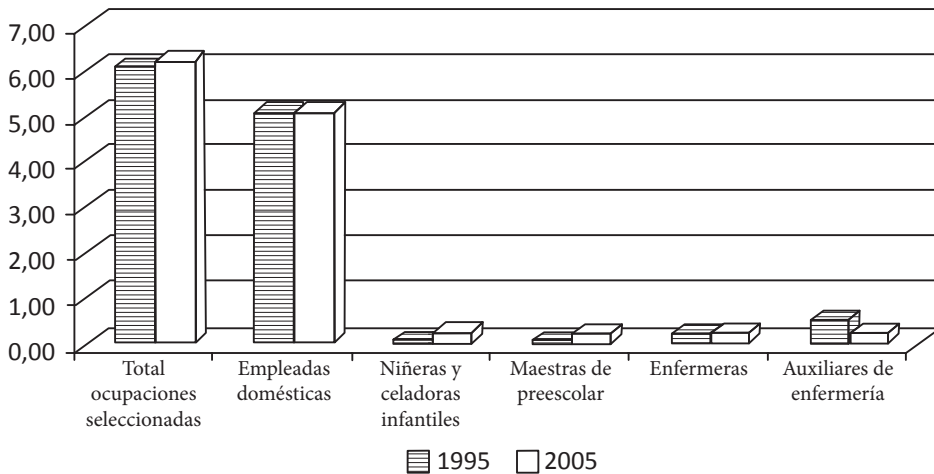


Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

Paralelamente, la importancia relativa de las ocupaciones vinculadas al cuidado aumentó con respecto al empleo total. Esto ocurrió en la mayoría de las ocupaciones consideradas, excepto entre las auxiliares de enfermería, que disminuyeron, y las empleadas domésticas, que se mantuvo (gráfico 7.4).

Gráfico 7.4.

Peso relativo de las ocupaciones de cuidado seleccionadas en el total de la población ocupada, 1995 y 2005



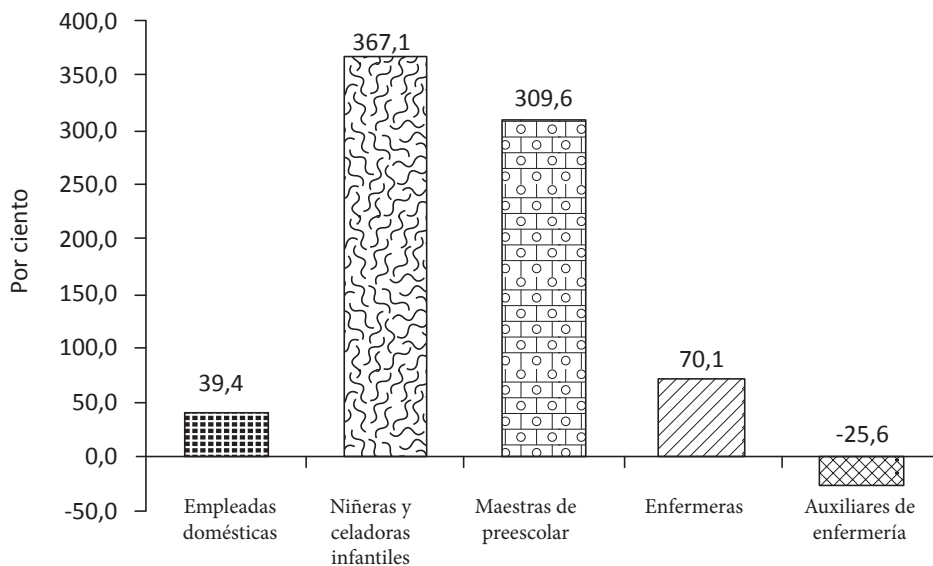
Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población, 2005.

Dos tendencias tienen lugar simultáneamente: a trasladar cuidados hacia el ámbito doméstico y desde el ámbito doméstico a instituciones. Vale decir que se ha tendido a la vez, a “domesticar” y a institucionalizar los cuidados. Entre 1995 y 2005, las niñeras y celadoras infantiles aumentaron en un 367.1 por ciento, indicando mayor presencia de cuidados en los hogares (gráfico 7.5). Pero también aumentaron 309.6 por ciento las maestras de preescolar, lo que es una excelente noticia desde el punto de vista del traslado de responsabilidades de cuidado del ámbito doméstico al ámbito extra doméstico, sea público o privado (distinción que lamentablemente no podemos hacer a partir de las fuentes disponibles).

Estas tendencias se expresan en que aumentaron las niñeras y celadoras infantiles que viven en el lugar de trabajo. En 1995 no se había registrado personas en estas ocupaciones que vivieran en sus lugares de trabajo. Por eso, para 2005 se registra un crecimiento extraordinario, en ambos sexos, aunque más por parte de las mujeres que de los hombres.

Gráfico 7.5.

Variación de la población que trabaja en ocupaciones seleccionadas de cuidado seleccionadas entre 1995 y 2005.

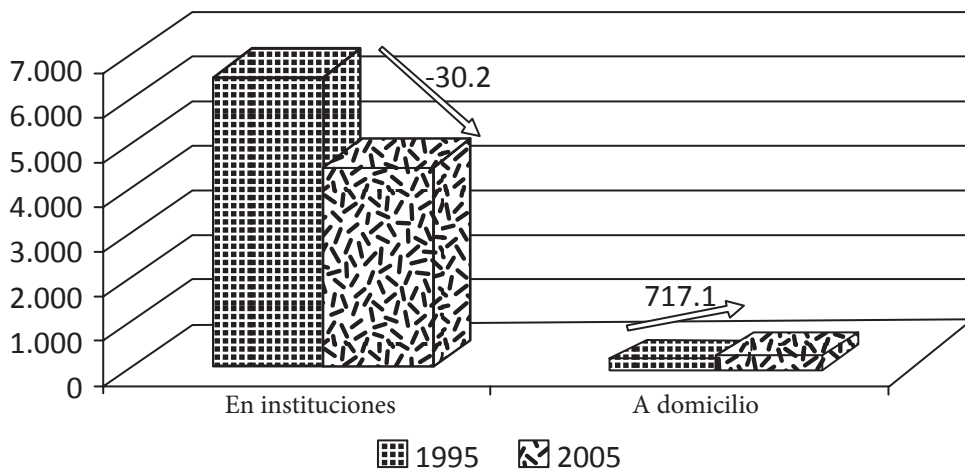


Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población, 2005.

A la vez, el mercado laboral incorporó una mayor cantidad de enfermeras. La cantidad de hombres y de mujeres ocupadas como tales aumentó 83.7 y un 69.1 por ciento, respectivamente. Dado que la mayor parte trabaja en instituciones, se puede considerar un indicador de expansión de las responsabilidades institucionales –aunque no necesariamente públicas– en esta materia. Sin embargo, hubo un traslado de auxiliares de enfermería desde las instituciones a los hogares. La cantidad de hombres y mujeres que se desempeñaban como auxiliares de enfermería en instituciones se redujo (34.3% y 29.2%, respectivamente), y aumentó entre quienes brindan sus servicios a domicilio (291.7% los hombres y 893.1% las mujeres).

Gráfico 7.6.

Población que trabaja como auxiliar de enfermería, según tipos de establecimientos, 1995 y 2005



Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población, 2005.

Durante el período, el trabajo doméstico remunerado se feminizó todavía más. El total de la población que laboraba en esta ocupación creció 39.4 por ciento; sin embargo, la cantidad de hombres se redujo en un 55.5 por ciento y la de mujeres aumentó en un 42.6 por ciento. Un cambio relevante, sin embargo, fue que se redujo la proporción de empleadas domésticas que viven en los hogares en los que trabajan. Quienes no duermen en el lugar de trabajo aumentaron en un 66.2 por ciento y la reducción de quienes duermen fue, en el caso de las mujeres, del 29.8 por ciento.

Dentro de las ocupaciones de cuidado, las empleadas domésticas redujeron su importancia relativa. En 1995, las ocupaciones de empleadas domésticas y auxiliares de enfermería eran las de mayor importancia relativa entre las ocupaciones de cuidados seleccionadas. En 2005, si bien seguían siendo las más importantes, fueron las únicas que redujeron su peso.

La edad promedio de las personas que cuidan de forma remunerada aumentó levemente. En el total de las ocupaciones seleccionadas aumentó casi un año. Desagregada según ocupaciones, aumentó poco más de dos años en las empleadas domésticas y todavía más entre las enfermeras y auxiliares de enfermería (3 y 6 años, respectivamente); se mantuvo entre las niñeras y celadoras infantiles; y se redujo casi 2 años en el caso de las maestras de preescolar.

En promedio, las personas que cuidan de forma remunerada incrementaron un año el período destinado a su educación formal (de 4.8 a 5.8 años). Esto se debió al aumento de la proporción de cuidadoras/es con educación secundaria y superior, y a la disminución de aquellas/os sin educación formal ó con educación primaria y técnica. Este resultado no solo es muy modesto en sí mismo, sino también con relación a los 1.6 años que aumentó el nivel educativo de la población ocupada en su conjunto.

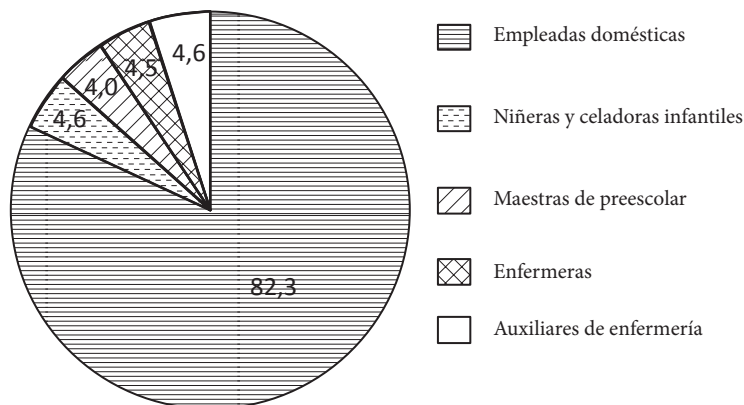
Las niñeras y celadoras infantiles, así como las auxiliares de enfermería, son las ocupaciones en las que se registraron los mayores incrementos en los años de estudio. Entre las primeras el aumento fue de 1.7 años y entre las segundas 1.5 años. En cambio, las maestras de preescolar mantuvieron prácticamente estable su nivel de educación formal (0.2 años en 10 años). Por el contrario, las enfermeras y auxiliares de enfermería exhiben los mayores incrementos en la proporción de ellas/os con educación superior: 27.5 y 14.3 puntos porcentuales respectivamente. En este período, la gran perdedora ha sido la educación técnica. Ésta redujo su peso en todas las ocupaciones de cuidado, particularmente entre las enfermeras, maestras de preescolar y auxiliares de enfermería: 23.3, 8.7 y 5.9 puntos porcentuales. La única excepción la constituyen las niñeras y celadoras infantiles donde la proporción con educación técnica no varió.

7.4. Rasgos socio-demográficos

La mayoría de quienes cuidan remuneradamente son empleadas/os domésticas. Visto de manera desagregada según ocupaciones, 86,893 personas trabajan como empleadas domésticas (5.2% del total de la población ocupada); 4,802 como niñeras y celadoras infantiles (0.3%); 4,178 como maestras de preescolar (0.2%), 4,776 como enfermeras y 4,873 como auxiliares de enfermería (0.3%, en cada caso).

Gráfico 7.7.

Distribución de las ocupaciones de cuidado seleccionadas según ocupación, 2005.



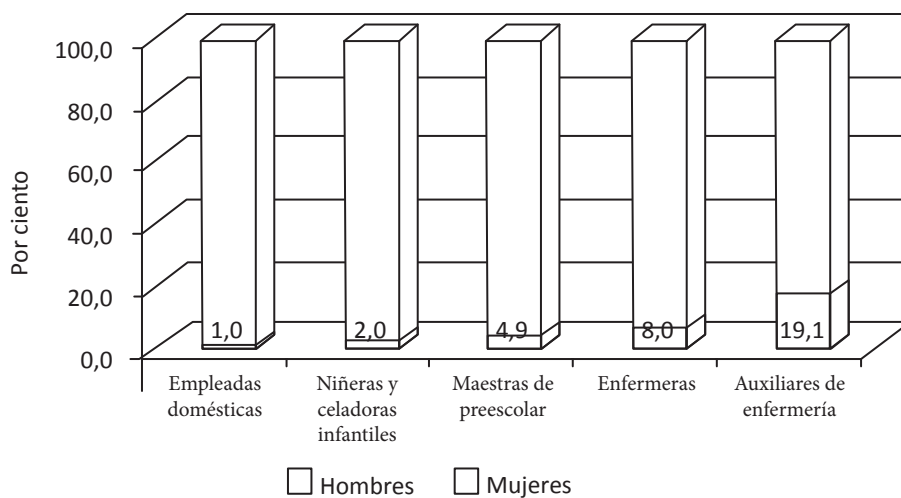
Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

Más de la mitad de la población ocupada en las actividades analizadas integra hogares en los que hay al menos un niño o una niña menor de los seis años; menos del 3 por ciento en hogares en los que hay alguna persona que no puede valerse por sí misma debido a que tiene alguna discapacidad; y 5 por ciento en hogares con al menos un menor de 6 años y, al mismo tiempo, al menos una persona con discapacidad.

Como ha sido ya ampliamente documentado respecto a la población latinoamericana ocupada, la presencia de personas con necesidades de cuidados (también llamadas “cuidado dependientes”), tiene un efecto diferente en cómo se comporta la población en las ocupaciones, según se trata de hombres o mujeres. La presencia de personas que demandan cuidados es mayor en los hogares de los hombres que de las mujeres que trabajan como niñeros, cuidadores infantiles y maestros de preescolar. Vale decir que la presencia de cuidado-dependientes empuja a los hombres a realizar un trabajo remunerado, aún en ocupaciones de cuidado consideradas típicamente femeninas. En el caso de las mujeres, la menor presencia de cuidado-dependientes en sus hogares al parecer posibilita el que laboren en estas u otras ocupaciones. Esta situación es coherente con los hallazgos presentados en el segundo capítulo de este estudio.

Las ocupaciones de cuidado más feminizadas son las de empleadas domésticas, y niñeras y celadoras infantiles. En estas ocupaciones las mujeres constituyen el 99 y 98 por ciento, respectivamente. Curiosamente la menos feminizada de las ocupaciones de cuidado seleccionadas es la de auxiliares de enfermería, con un 80.9 por ciento de mujeres (véase gráfico 7.8).

Gráfico 7.8.
Composición por sexo de la población que trabaja en las ocupaciones seleccionadas 2005.

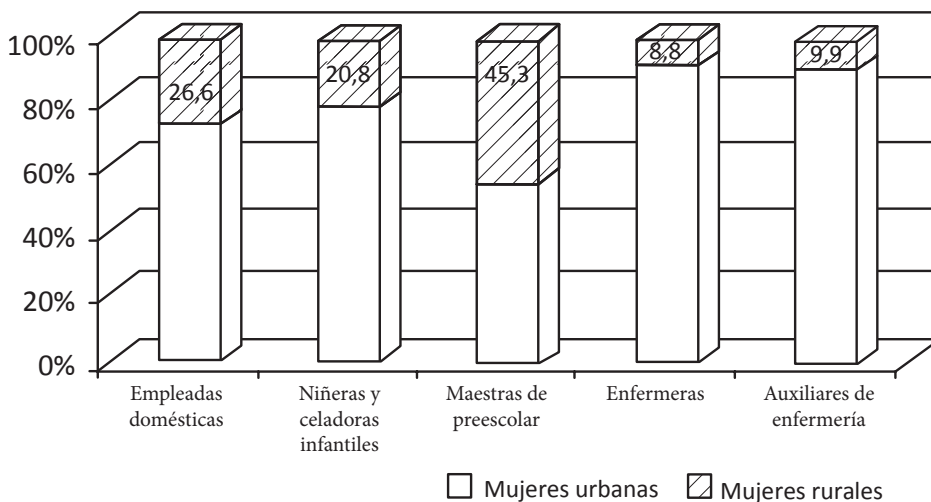


Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

Las cuidadoras remuneradas son más urbanas que rurales. La proporción de mujeres urbanas oscila entre 91.2 por ciento entre las enfermeras y 54.7 por ciento entre las maestras de preescolar (véase gráfico 7.9). En el área rural, luego de las empleadas domésticas, la ocupación de cuidados más importante es la de docentes de preescolar. Esta ocupación agrupa a más del 40 por ciento del total de cuidadoras/es remunerados/as en áreas rurales. Refleja las distintas iniciativas de política pública impulsadas, muchas en coordinación con organizaciones de la sociedad civil que describimos previamente. Ejemplos son los/as educadores/as comunitarios/as y los/as educadores/as itinerantes, quienes reciben ayudas económicas por su labor. Estas personas trabajan de forma voluntaria, pero reciben por parte del gobierno un monto

de dinero fijo y periódico para financiar parte de los gastos (transporte y alimentación) en que incurren en el desempeño de sus funciones. Si bien el monto de las ayudas es bajo (inferior al salario mínimo), dados los niveles de pobreza existentes en el país, particularmente en el área rural, constituye una fuente no despreciable de ingresos.

Gráfico 7.9.
Distribución de las mujeres que trabajan en ocupaciones seleccionadas, por área de residencia 2005.

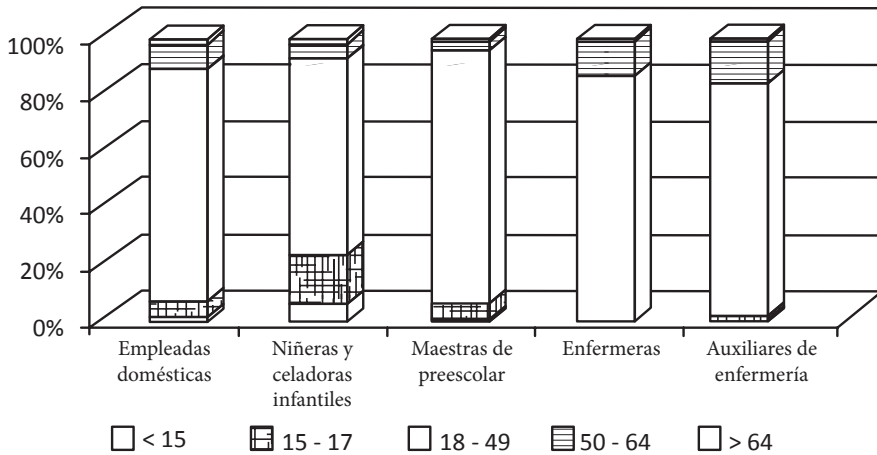


Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

En las ocupaciones de cuidado analizadas predomina la población en la etapa en que, también en la población ocupada en general, coincide la mayor actividad remunerada con la reproducción biológica y crianza de niños/as. Sin embargo, el rango de edades varía considerablemente: la edad promedio oscila entre 38.3 años entre las auxiliares de enfermería y 26.7 años entre niñeras y celadoras infantiles. La población con entre 18 y 49 años tiene mayor importancia relativa entre las docentes de preescolar (88.5%) y las enfermeras (87.5%), y menor importancia entre las niñeras/os y celadoras/es infantiles (69.5%) (véase gráfico 7.10).

Gráfico 7.10.

Distribución de la población que trabaja en ocupaciones seleccionadas, según grupo de edad y ocupación 2005



Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

Es un problema que niñas y jóvenes están cuidando a otros niños y niñas. Aunque la ley establece que la edad mínima para trabajar en Nicaragua son los 14 años, el 23.6 por ciento de las niñeras y celadoras infantiles es menor de 18 años y el 6.4 por ciento es menor de quince años.

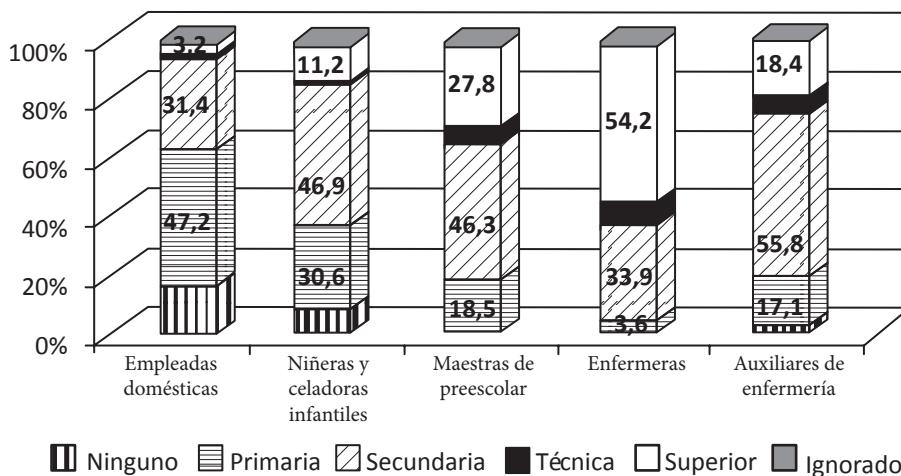
Quienes cuidan son étnicamente bastante homogéneos. Según el censo de 2005, el 92.3 por ciento de la población ocupada se consideraba mestiza o no perteneciente a ninguna comunidad étnica (INEC, 2005). Esta proporción se mantiene entre las ocupaciones de cuidados: 89.3 por ciento entre las personas que trabajan en enfermería y el 95.1 por ciento entre las niñeras y celadoras infantiles. El resto de quienes cuidan remuneradamente pertenece a otras etnias⁵⁸.

Las cuidadoras remuneradas tienen niveles educativos muy heterogéneos; sin embargo, quienes están en contacto más directo y frecuente con la niñez menor de seis

⁵⁸ Especialmente población indígena miskita, aunque representan solo el 1% del total de la población ocupada en cuidados y el 2% del total de la población ocupada.

años, tienen los menores niveles educativos. Las empleadas domésticas registran el menor promedio de años de estudios (4.9) y las enfermeras el mayor (13.5). Entre-medio de estas ocupaciones, de menos a más años de educación formal se encuentran niñeras y celadoras infantiles (7.1), auxiliares de enfermería (9.7) y docentes de preescolar (10.0). Entre empleadas domésticas, niñeras y celadoras infantiles, así como entre docentes de preescolar, la proporción de mujeres sin educación formal, primaria y secundaria es ligeramente mayor que la de hombres. Sin embargo, entre las enfermeras con nivel superior la proporción de mujeres es bastante mayor que la de hombres. Este perfil educativo muestra dos mundos muy distintos de los cuidados, uno mucho más preparado en términos de educación formal que el otro. Ocurre que mientras las más educadas cuidan básicamente personas adultas mayores, las menos educadas cuidan básicamente niños/as.

Gráfico 7.11.
Distribución de la población masculina que trabaja en
ocupaciones seleccionadas, según nivel educativo y ocupación.
2005.

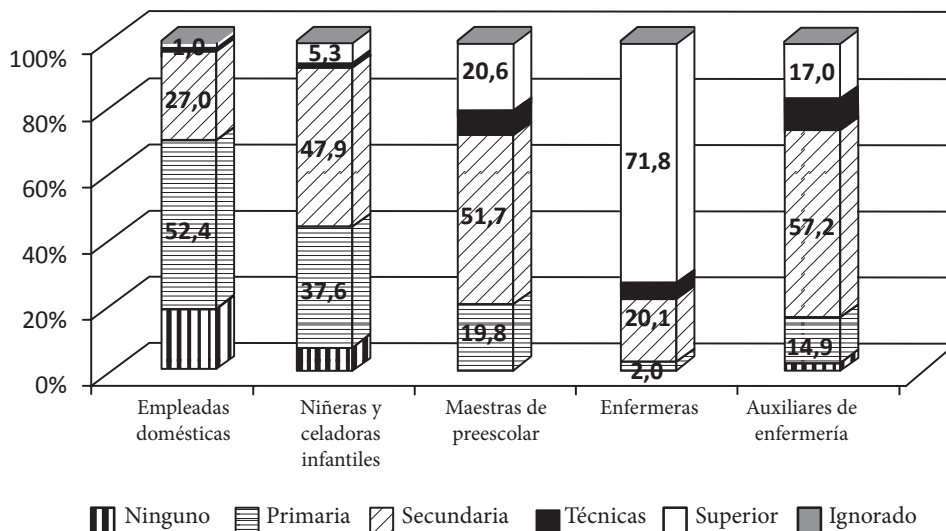


Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

Llama positivamente la atención el que en el servicio doméstico, el 46.9 por ciento de los hombres y el 47.9 por ciento de las mujeres, tenga educación secundaria. También resulta llamativo, aunque negativamente, el que en enfermería, un 33.9 por ciento de los hombres y un 20.1 por ciento de las mujeres solo tengan educación

secundaria. De igual manera, en la docencia de preescolar tienen educación técnica solo el 6.3 por ciento de los hombres y el 7.3 por ciento de las mujeres, y educación superior el 27.8 por ciento de los hombres y el 20.6 por ciento de las mujeres. En ambos casos, estas cifras reflejan la contratación de personal que no cumple con los requisitos educativos formalmente establecidos para la ocupación por parte de los respectivos ministerios públicos.

Gráfico 7.12.
Distribución de la población femenina que trabaja en ocupaciones seleccionadas, según nivel educativo y ocupación. 2005.



Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

El estado civil de la población ocupada en los cuidados es coherente con la estructura de edades. La proporción de personas solteras es mayor entre las niñeras y celadoras infantiles (53.4%), seguida por maestras de preescolar (36.2%), empleadas domésticas (31.7%), enfermeras (22.1%) y auxiliares de enfermería (21.3%). Se encuentra sí una alta proporción de personas separadas, divorciadas o viudas, la cual es máxima entre las empleadas domésticas (27.2%), seguida de las personas ocupadas en enfermería (21.2%) y auxiliar de enfermería (19.9%), respectivamente.

7.5. Heterogéneas condiciones laborales

Las fuentes estadísticas disponibles presentan limitaciones en cuanto a la caracterización de las condiciones laborales. Los principales indicadores disponibles son el ámbito laboral público o privado, institucional o familiar, a tiempo parcial o tiempo completo, de las ocupaciones de cuidado analizadas.

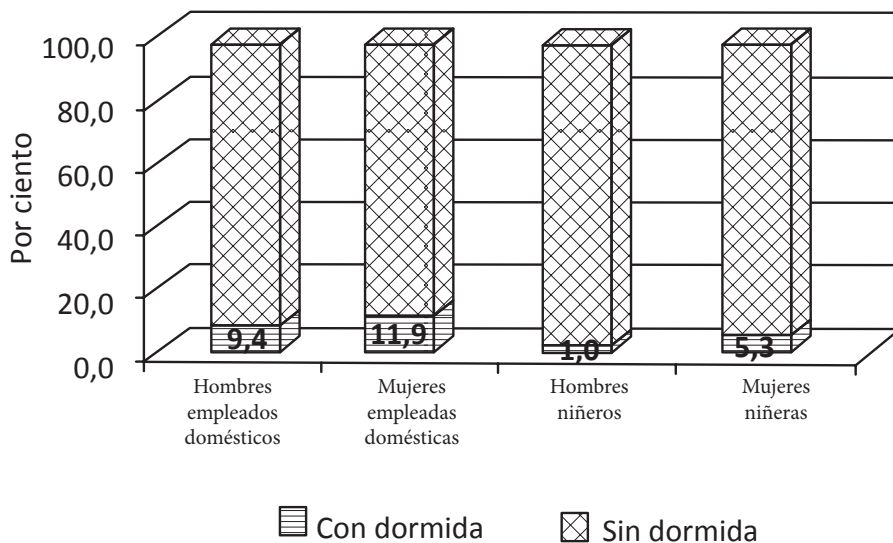
Las empleadas domésticas y las niñeras pueden o no vivir en el hogar contratante y quienes son auxiliares de enfermería o enfermeras/os pueden trabajar en hogares o en instituciones públicas o privadas. Aunque no podemos estimar cuántas son, entre las empleadas domésticas hay una situación extrema: la de las llamadas “hijas de casa”. Ellas realizan labores iguales o similares a las empleadas domésticas, pero no reciben salario, sino regalos, como vestido y alimentos (Meléndez, 2003: 79). Entre las personas más vulnerables a caer en esta situación están niñas y/o adolescentes de zonas rurales, quienes aceptan esas condiciones porque tienen asegurada, como mínimo, la alimentación.

El vivir en el hogar contratante puede representar una oportunidad para la persona contratada, en tanto garantiza el alojamiento, los servicios de agua y energía eléctrica, y todas las comidas. A la vez, y por el contrario, puede representar una amenaza para el ejercicio de los derechos humanos y laborales de las personas contratadas, dado que limita sus posibilidades de tener una vida y hogar propios, una jornada laboral ordinaria de 8 horas diarias y un día de descanso cada seis días continuos de trabajo, según lo establece el Código del Trabajo de Nicaragua (Asamblea Nacional, 1996). También tienen importantes implicaciones para cómo estas personas, en su enorme mayoría mujeres, resuelven sus propias demandas de trabajo doméstico y de cuidados.

Actualmente, la gran mayoría del servicio doméstico no vive en el hogar contratante. Sólo lo hacen el 12 por ciento de las empleadas domésticas y el 5 por ciento de las niñeras (véase gráfico 7.13). Esta proporción aumenta levemente entre las personas ocupadas urbanas (a 14 y 6%, respectivamente) y se reduce entre las personas ocupadas en el área rural (6 y 2%, respectivamente). La proporción de hombres, de por sí escasamente significativa en ambas ocupaciones, prácticamente desaparece cuando se trata de quienes duermen en el hogar contratante. La reducción de empleadas domésticas que duermen en el hogar adonde trabajan es una buena noticia, dado que impone importantes restricciones a la vida personal y familiar de las trabajadoras dado que los espacios de trabajo se comparten y entremezclan con los de la

familia, posibilitando una fuerte intromisión de la empleadora en la vida privada de la empleada y viceversa. Entre quienes duermen adonde trabajan, muchas no tienen habitación ni baño privado (17 y 36%, respectivamente). Muchas comparten la habitación con los niños y las niñas a quienes cuidan o deben lidiar con prohibiciones explícitas, entre las cuales está el no recibir visitas ni hablar por teléfono. La ausencia de adecuadas condiciones habitacionales, combinada con supuestos culturales que establecen que hay derecho a que ellas no tengan derechos, les impide tener una vida social y afectiva propia. Cabe señalar que la mayoría de las trabajadoras entrevistadas considera que “ellas saben respetar”, indicando un alto grado de internalización de la ausencia de espacios privados propios (Guerrero, Terán y Tijerino, 1993).

Gráfico 7.13.
Distribución de la población que trabaja como empleada doméstica y niñera por sexo, según duerman o no en el hogar contratante, 2005.



Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población 2005.

De igual manera, entre enfermeras y auxiliares de enfermería, el trabajar en instituciones públicas o privadas aumenta la probabilidad de tener protección social y una mayor formalidad de las condiciones laborales, en comparación con aquellas personas que son contratadas directamente por los hogares. La enorme mayoría del personal de enfermería trabaja en instituciones y no en los hogares. En el país, el 93 por ciento

trabaja en instituciones y sólo el 7 por ciento a domicilio. Desagregado según sexo la situación es parecida, aunque entre los hombres aumenta levemente el trabajo en instituciones (95%). Las mayores diferencias entre hombres y mujeres tienen lugar en el área rural. Allí la proporción de hombres auxiliares de enfermería en instituciones alcanza el 98 por ciento mientras la de mujeres se reduce al 90 por ciento. Cabe destacar que entre 1995 y 2005, aumentó la proporción de hombres y mujeres que se desempeñaban como auxiliares de enfermería a domicilio (291.7% y 893.1%, respectivamente), pero se redujo la de auxiliares de enfermería en instituciones.

Hay tres mundos del trabajo en términos de la seguridad jurídica de la relación laboral: totalmente inseguro, altamente inseguro, y muy seguro. En 2005, la casi totalidad de personas ocupadas como empleadas domésticas o como niñeras y celadoras infantiles, carecía de un contrato escrito de trabajo (véase cuadro 1). En igual situación se encontraban poco más de la mitad de las maestras de CDI y preescolar⁵⁹, las que por definición trabajan en instituciones públicas o privadas. En cambio, más de siete de cada diez de las quienes trabajaban como enfermeras o auxiliares de enfermería tenían un contrato de trabajo escrito, permanente o no, proporción aún mayor entre los hombres.

Un estudio realizado por el Movimiento María Elena Cuadra (Ramos y Vargas, 2002), mostró que el 98.2 por ciento de las personas que desempeñaban dicha ocupación tenían contratos verbales. Vale decir que la casi totalidad de las empleadas domésticas carecen de un documento que estipule la fecha de inicio de la relación laboral, obligaciones y salario a ser devengado. Igualmente carecen de un recibo o documento en que conste el monto de cada pago. Según los/as legisladores/as, el Código del Trabajo (capítulo II, artículo 24) reconociendo la inexistencia de contratos de trabajo escrito entre empleadas domésticas y niñeras, reconoce y protege los contratos verbales. Pero, de acuerdo con Huerta (2006:58), la consecuencia es la inexistencia de “testigos que contrapesen la palabra del empleador, elementos que no permiten a fondo un análisis de los conflictos laborales”.

La seguridad social en Nicaragua incluye la atención de la salud, de los riesgos profesionales, de la maternidad, de la invalidez, vejez y muerte. Entre estos, el beneficio

⁵⁹ Acá nos referimos a maestras de CDI y preescolar, como una sola categoría, debido a que la fuente que usamos para la caracterización de las condiciones laborales, la Encuesta de Empleo, utiliza esta codificación (véase recuadro 1).

inmediato es la atención de la salud⁶⁰. De acuerdo con el Código del Trabajo (artículo 150), la afiliación a la seguridad social de las empleadas domésticas es obligatoria e incluye la prestación de servicios médicos pero no los riesgos profesionales. Sabemos, sin embargo, que en toda América Latina, y Nicaragua no es la excepción, la protección laboral y social de estas trabajadoras generalmente no se cumple o se cumple poco. Prácticamente todas las empleadas domésticas y de las niñeras carecen de seguridad social. Lo mismo ocurre con siete de cada diez maestras de CDI y preescolar. Entre las enfermeras y auxiliares de enfermería están afiliadas a la seguridad social 89.1 y 92.6 por ciento, respectivamente. El carecer de seguridad social implica que en caso de enfermedad o de maternidad, se carece de atención médica, de los medicamentos gratuitos que brinda el INSS y del subsidio correspondiente.

Las auxiliares de enfermería y enfermeras son quienes reciben en mayor proporción las prestaciones sociales de ley: vacaciones y décimo tercer mes o aguinaldo. En el otro extremo se ubican las niñeras. Llama la atención que entre las niñeras el nivel de cumplimiento de estas obligaciones sea no solo bajo, sino inferior al de las empleadas domésticas y maestras de CDI y preescolares (estos últimos, entre quienes no se registran hombres). Vale decir, que aunque trabajen en instituciones y no en hogares, que estas trabajadoras tienen grados similares de informalización que las empleadas domésticas. Aunque generalmente cuando se cuenta con seguridad social

Cuadro 7.1. Distribución de la población empleada en ocupaciones seleccionadas por sexo, tipo de contrato y afiliación a la seguridad social. Ambos sexos, en porcentajes, 2005.

Ocupación	Total	Contrato Escrito		No tiene contrato escrito	Afiliación a seguridad social	Sin afiliación a seguridad social
		Permanente	Otro			
Total población ocupada	100	17.5	1.9	80.6	19.5	80.5
Total ocupaciones seleccionadas	100	9.2	1.2	89.6	8.6	91.4
Empleadas domésticas	100	2.6	0.4	96.9	1.0	99.0
Niñeras (Sin dormida)	100	1.1	0.0	98.9	1.1	98.9
Maestras de CDI y de preescolar	100	33.4	14.1	52.5	27.8	72.2
Enfermeras	100	74.3	3.0	22.8	89.1	10.9
Auxiliar de enfermería	100	80.4	2.5	17.2	92.6	7.4

Fuente: XXI Encuesta de hogares para la medición del empleo urbano - rural, Noviembre 2005.

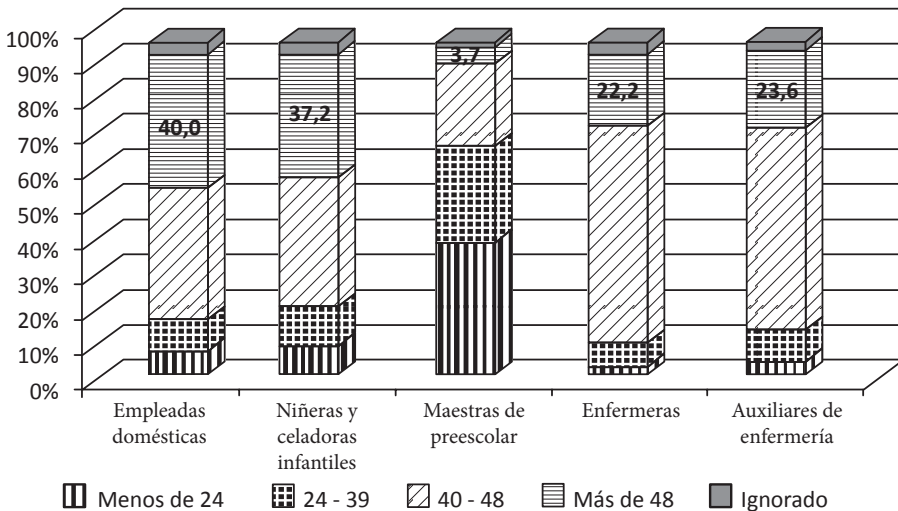
⁶⁰ El acceso a las pensiones es un beneficio de largo plazo. Requiere cumplir con varios requisitos, principalmente de edad y de número mínimo de cotizaciones equivalente a 15 años de contribuciones mensuales continuas.

también se cuenta con aguinaldo (décimo tercer mes) y vacaciones pagadas, entre las niñeras y empleadas domésticas es frecuente que se les pague el décimo tercer mes y las vacaciones aunque no estén afiliadas a la seguridad social.

En términos de la extensión de la jornada laboral (extraordinaria, de tiempo completo o de tiempo parcial) se distinguen tres mundos de trabajo. Entre las empleadas domésticas y las niñeras y celadoras infantiles un tercio o más trabajan más de 48 horas semanales (gráfico 7.14). Las maestras de preescolar se distribuyen de forma bastante equitativa en los primeros tres tramos de horas trabajadas con una leve concentración en el tramo de menos de 24 horas semanales. Esta última situación no llama la atención dado que estos centros trabajan generalmente de 7:30 a 11:00 horas y constituye, por lo tanto, un trabajo de tiempo parcial. En cambio, la mitad o más de las enfermeras y auxiliares de enfermería trabaja entre 40 y 48 horas semanales, proporción que se reduce a casi un tercio entre las auxiliares de enfermería a domicilio.

Gráfico 7.14.

Distribución de la población que trabaja en ocupaciones seleccionadas, según horas trabajadas en la última semana y ocupación, 2005.



Fuente: Elaboración propia con base en el Censo Nacional de Población, 2005.

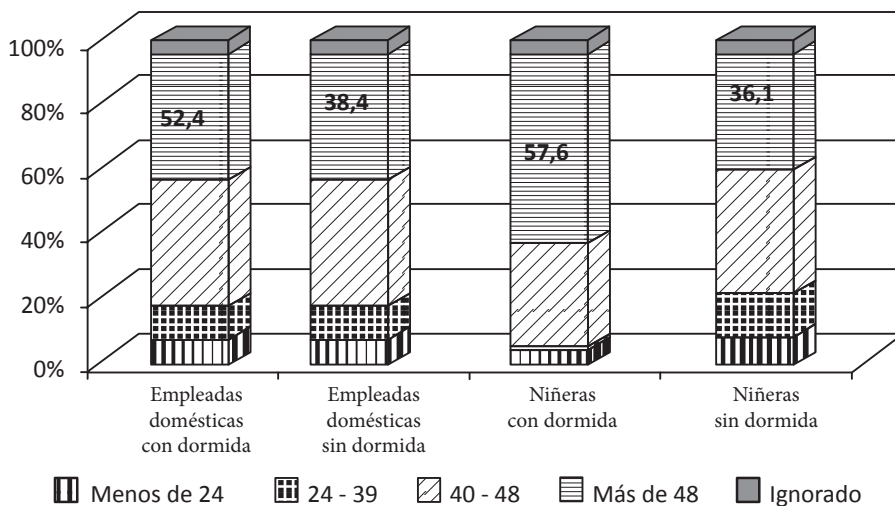
Las empleadas domésticas y niñeras que duermen en el hogar contratante son las que trabajan jornadas más extensas. La proporción que trabaja más de 48 horas

semanales es del 52.4 y 57.6 por ciento, respectivamente (véase gráfico 7.15). En este caso el propio Código del Trabajo está redactado de forma tal que permite horarios extendidos puesto que “norma el descanso en doce horas, pero no la jornada laboral del trabajador, lo que implícitamente abre la posibilidad de que la jornada pueda extenderse hasta por la otra mitad del día que son doce horas” (Valerio Hurtado, 2006: 62).

Así, los datos nuestros coinciden con los de Guerrero, Terán y Tijerino (1993), quienes encontraron que mientras el 76 por ciento de las servidoras domésticas encuestadas tenían jornadas laborales de entre 8 y 10 horas diarias, el 23 por ciento trabajaba entre 12 y 13 horas diarias sin pago de horas extras. Además, aquellas con dormida en el lugar de trabajo expresaron ser las primeras en levantarse (5:00 horas) para atender a sus patrones, y acostarse frecuentemente después de que lo hace la familia para la cual trabajaba (entre 7:00 y 22:00 horas). “No tienen un horario fijo de trabajo, su jornada laboral es de aproximadamente diecisiete horas, descansa siete si es que a la patrona/patrón u otro miembro de la familia no se le ocurre pedir “algo” luego que la empleada se acostó” (1: 77).

Gráfico 7.15.

Horas trabajadas en la última semana por la población que trabaja como empleada doméstica y niñera, según duerman o no en el hogar contratante, 2005



Fuente: Elaboración propia con base en la ENMV (INEC, 2005).

Las personas en ocupaciones vinculadas al cuidado tienen muy escasos niveles de organización gremial. La presencia de organización gremial en las ocupaciones de cuidado consideradas es muy bajo (2.7%). Aun así, entre las empleadas domésticas es todavía menor y ninguna de las que duermen en los hogares en los que trabajan están organizadas. Las auxiliares de enfermería y enfermeras son las/os que tienen los mayores niveles de organización gremial (23.8% y 10.9%, respectivamente). Indiscutiblemente los reducidos niveles de organización gremial están asociados –como causa y como consecuencia–, a las precarias condiciones de trabajo de la mayoría de las ocupaciones estudiadas.

Entre las empleadas domésticas existe una *Asociación de Empleadas Domésticas* impulsada desde la Secretaría de la Mujer de la Central Sandinista de Trabajadores (CST). Guerrero, Terán y Tijerino (1993) encontraron que el desconocimiento de derechos y la desvalorización social hacia el servicio doméstico, provoca un rechazo a identificarse como “empleada doméstica” y, por lo tanto, también a organizarse. A la vez, y llamativamente, dos tercios de las encuestadas expresó interés en organizarse, lo cual estaría indicando, además de problemas de percepción, dificultades prácticas de organización asociadas al aislamiento y vulnerabilidad de sus condiciones laborales.

Independientemente del grado de organización gremial, en materia de protección de derechos y siempre con respecto a las empleadas domésticas, el Movimiento de Mujeres Trabajadoras y desempleadas María Elena Cuadra (MEC) cuenta con una oficina de atención jurídica adonde reciben denuncias de violación de los derechos laborales. En el caso de las empleadas domésticas estas denuncias aluden principalmente a falta de cancelación de prestaciones y de pago de salarios, y en segundo lugar a maltrato (Meléndez, 2003). Diez años antes, el estudio realizado por Guerrero, Terán y Tijerino (1993) documentaba también el no pago de salarios como principal demanda de las empleadas domésticas. Dada la frecuencia con que las mujeres que desempeñan esta ocupación dicen sufrir de acoso o abuso sexual, llama la atención que al momento del estudio, en 2003, esta oficina no había recibido denuncias por este motivo, manifestando, entre otros factores, la impunidad que caracteriza estas violaciones de los derechos humanos.

La encuesta en la que se basa el estudio realizado por Guerrero, Terán y Tijerino (1993) preguntó acerca del conocimiento que las empleadas domésticas tenían acerca de sus derechos laborales. Poco más de la mitad, el 57%, expresó conocer sus derechos, en particular la manera de cálculo de las prestaciones sociales. Otros

derechos, como el asueto laboral del 10 de diciembre, día nacional de la trabajadora doméstica, se desconocen, lo cual las autoras adjudican “al bajo nivel de instrucción social que gozan, el aislamiento social del que son producto, a la doble explotación que son sometidas⁶¹” (1993: 79). Más preocupante aún es que el 87% de las encuestadas expresó no hacer uso de sus derechos, aun cuando los conozca: el uso efectivo de derechos está altamente asociado a la pérdida del empleo. Por ejemplo, el embarazo es considerado como una causa de cambio de trabajo ya que es muy frecuente que pierdan su empleo al momento del parto.

Guerrero, Terán y Tijerino (1993) documentaron que entre quienes maltratan a las empleadas domésticas se encuentran las agencias de empleo. Ninguna de las dos agencias de colocación en las que se realizaron las entrevistas capacitaba a las trabajadoras en materia de derechos laborales. Por el contrario, las orientaciones que daban iban en la dirección de que sean sumisas, se dejen registrar y no hablen de más. Peor aún, en algunos casos las agencias retienen la cédula de identidad y se la entregan al futuro patrón o patrona como garantía: la devuelven cuando las trabajadoras salen y la vuelven a retener cuando regresan.

En síntesis, hay tres grados de formalización que distinguen claramente las condiciones laborales de las ocupaciones de cuidado seleccionadas: a) las empleadas domésticas, b) las niñeras y maestras de CDI y preescolares, y c) las enfermeras y auxiliares de enfermería.

Si bien no sorprenden las condiciones laborales que caracterizan a las empleadas domésticas en Nicaragua —ya que es, lamentablemente y con variaciones menores, la norma en toda América Latina—, sí llama la atención el contraste entre maestras de CDI y preescolar y enfermeras. La concepción predominante en el país es que las maestras de CDI, y en menor medida, las de preescolar, constituyen una suerte de niñeras con alguna capacitación adicional. En la práctica, estas maestras reciben algún grado de entrenamiento pero, efectivamente, carecen de estudios especializados para ejercer su ocupación y es frecuente que su experiencia laboral previa haya sido en el servicio doméstico. Algo similar sucede en la educación primaria, entre quienes alrededor de la mitad del personal es empírico, indicando que, en general, existe menos regulación del ejercicio docente que del ejercicio en materia de salud, al menos en lo que hace a los servicios públicos.

⁶¹ Se refiere a la explotación por su condición de género y su condición socioeconómica y/o de clase social.

7.6. Remuneraciones: penalización de género y penalización por cuidar

“...aquellos que trabajan en ocupaciones que involucran cuidados enfrentan una penalidad salarial... (es decir) que en esas ocupaciones reciben, en promedio, pagos por hora menores que las que se esperaría encontrar a partir de otras características de los trabajos, las destrezas que demanda, y las calificaciones de quienes desempeñan estos trabajos” (England, Budig y Folbre, 2002:455; traducción propia).

La legislación laboral nicaragüense define salarios mínimos diferenciados por actividad económica. Los servicios personales, sociales o comunales cuentan con su propio salario mínimo. Este está entre los más bajos, sólo superado por la agricultura y el gobierno central. Independientemente de si las personas trabajan en instituciones públicas o privadas, las ocupaciones vinculadas a los cuidados que estamos analizando, corresponden a la rama de servicios personales, sociales o comunales. En 2005, su salario mínimo era de 1,114 córdobas mensuales. Sin embargo, el salario promedio efectivamente pagado, ascendió a 4,700 (media) y 4,094 (mediana) córdobas mensuales. Por eso, como primer criterio metodológico, recurrimos a medias y medianas, y a no a los salarios mínimos. Como segundo criterio, aunque en Nicaragua generalmente no se paga por hora, en el análisis consideramos la remuneración por hora. Dado que en el país es muy frecuente la ampliación de la jornada laboral y esta generalmente tiene lugar de manera informal, el ingreso por hora es un mejor indicador que la remuneración mensual. El ingreso por hora es también más adecuado para el análisis de las brechas por sexo, dado que las mujeres tienden a trabajar remuneradamente una menor cantidad de horas que los hombres. Como tercer criterio metodológico, como lo muestra el cuadro 7.2, en todas las ocupaciones la media es mayor que la mediana, lo cual indica que la mayor parte de la población se ubica en los ingresos más bajos. Por eso, la mediana es un mejor indicador del ingreso por hora que la media.

Cuadro 7.2. Ingreso por hora de las personas que trabajan en ocupaciones de cuidado seleccionadas. Córdobas corrientes, 2005.

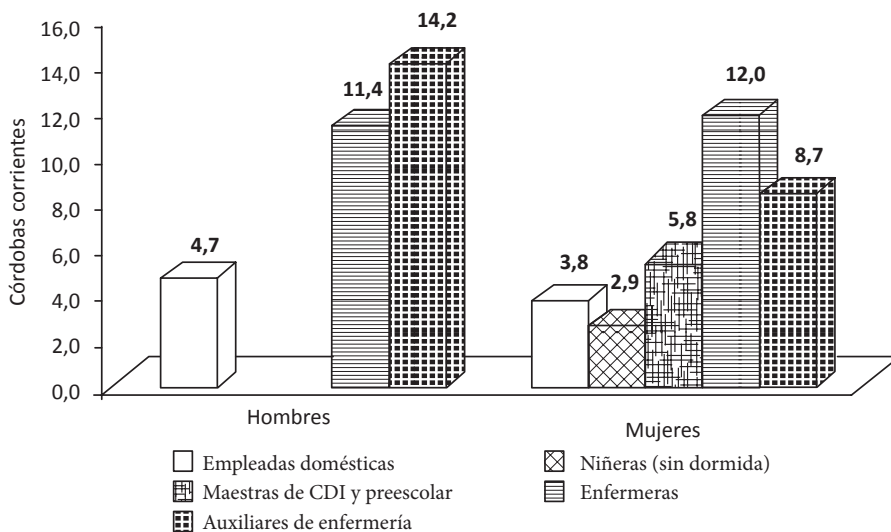
Sexo y ocupación	Ingreso por hora		
	Media	Mediana	CV
Total población ocupada	12.3	7.2	2.4375
Empleadas domésticas	4.5	3.8	0.7441
Niñeras (sin dormida)	4.0	2.9	0.8314
Maestras de CDI y preescolar	6.8	5.8	0.6572
Enfermeras	14.5	12.0	0.7539
Auxiliares de enfermería	10.5	9.9	0.5716

Fuente: XXI Encuesta de hogares para la medición del empleo urbano - rural, noviembre 2005.

La mayoría de las ocupaciones vinculadas a los cuidados reciben remuneraciones menores que el promedio de la población ocupada. La mediana del ingreso por hora para la población ocupada es de 7.2 córdobas. Solo enfermeras y auxiliares de enfermería se ubican por encima de este valor.; el resto se ubica considerablemente por debajo. Las maestras de CDI y preescolar reciben poco más de la mitad de las remuneraciones promedio, las empleadas domésticas la mitad y las niñeras la tercera parte. Aunque volveremos sobre este punto hacia el final de esta sección, la aparente justificación de la baja remuneración de las niñeras es que son generalmente muy jóvenes (incluso menores de edad) y reciben además remuneraciones por “jugar” con niños y niñas.

Gráfico 7.16.

Mediana del ingreso del total de la población ocupada y de la que trabaja en ocupaciones seleccionadas, por sexo y ocupación, 2005.



Fuente: Elaboración propia con base en la XXI Encuesta de hogares para la medición del empleo urbanorural, noviembre 2005.

Cuando desagregamos el ingreso según se trate de hombres o de mujeres, los datos relativos a los hombres no son confiables dado el pequeño número de casos relevados en la encuesta (poco más de 900). Es por eso que se observan aparentes inconsistencias como el que los auxiliares de enfermería tengan remuneraciones mayores

que los enfermeros (gráfico 7.16). La confiabilidad sí es adecuada para las mujeres y su ingreso por hora se comporta como era de esperar: la mayor remuneración está entre las enfermeras, seguidas, en orden descendente, por las auxiliares de enfermería, las maestras de CDI y preescolar, las empleadas domésticas y las niñeras⁶². En otras palabras, hay una relación positiva entre remuneraciones y nivel educativo.

Tanto los salarios mínimos como los salarios promedio se establecen para la rama de actividad y todas las ocupaciones que ésta comprende. Por eso, si solo nos enfocamos en la rama, no podemos comparar brechas de ingreso que estén asociadas propiamente a los cuidados. En su lugar, comparamos el ingreso de las ocupaciones seleccionadas, con otras que tienen similares requisitos, concretamente en materia de educación formal.

Las principales formas de salario en especie son los uniformes y la alimentación. El primero beneficia especialmente a las enfermeras; el segundo a las empleadas domésticas, las niñeras y las enfermeras. Llama la atención que solo el 67.2 por ciento de las empleadas domésticas declare recibir alimentación. Dadas las características de esta ocupación, se esperaría que fueran más quienes recibieran al menos un tiempo de comida, más aún porque la Encuesta de Empleo registra si se recibió o no la prestación, independientemente de la cantidad de veces al día que esto ocurrió. Vale decir que el sesgo de la medición es hacia la sobrestimación y no hacia

Cuadro 7.3. Proporción del total de la población ocupada y de la que trabaja en ocupaciones seleccionadas según prestaciones laborales recibidas. Ambos sexos, en porcentajes, 2005.

Sexo y Ocupación	Prestaciones laborales percibidas				
	Vacaciones	Décimo tercer mes	Uniformes	Alimentación	Transporte
Total población ocupada	20.1	23.4	6.7	13.3	3.1
Empleadas domésticas	23.9	37.1	7.3	67.2	2.5
Niñeras (sin dormida)	9.6	18.8	4.2	48.6	2.3
Maestras de CDI y preescolar	25.7	31.3	2.1	6.2	0.0
Enfermeras	83.1	92.0	58.3	41.4	5.9
Auxiliares de enfermería	88.5	95.1	50.0	34.3	16.4

Fuente: XXI Encuesta de hogares para la medición del empleo urbano - rural, Noviembre 2005.

⁶² El tipo de cambio promedio anual fue de C\$16.70 por US\$1.00 en 2005.

lo contrario⁶³. Esta situación plantea que, o bien en efecto predominan modalidades de contratación de estos servicios que no incluyen la alimentación, o bien estas personas declararon recibir alimentación solo cuando les fueron entregados productos para ser consumidos fuera del lugar de trabajo. El estudio de Guerrero, Terán y Tijerino (1993) documentó que además, aparte del salario, un 42% de las empleadas domésticas recibía ropa usada.

La relación entre ingreso por hora masculino y femenino en las ocupaciones no seleccionadas, muestra que el primero es sistemáticamente mayor y que la diferencia tiende a aumentar con el nivel de educación formal. El cuadro 7.4 presenta la media y la mediana del ingreso por hora de las otras ocupaciones según nivel de educación. Igual que en las ocupaciones seleccionadas, la media es mayor que la mediana, solo que en este caso la diferencia entre ellas es mayor. En otras palabras, el ingreso por hora de las otras ocupaciones también tiene una distribución asimétrica positiva.

La Encuesta de Empleo le pide a la persona que defina el nivel de educación que requiere la ocupación que desempeña. Evidentemente, existe el riesgo de que quien informa declare el nivel de educación que tiene y no el que requiere la ocupación. Para minimizar este posible sesgo, consideramos el nivel educativo en el que coincidieron la mayoría de las personas entrevistadas, es decir, el valor modal. Los datos muestran que trabajadoras domésticas y las niñeras no requieren de educación formal. Las maestras de CDI y de preescolar así como las auxiliares de enfermería, requieren de educación secundaria mientras que la enfermería requiere de educación técnica.

Cuadro 7.4. Relación entre la mediana del ingreso por hora de los hombres y de las mujeres. 2005.

Nivel de Educación	Relación H/M	
	Media	Mediana
Ninguno	1.03	1.04
Primaria	1.28	1.27
Secundaria	1.46	1.08
Técnico	1.48	1.23
Universidad	1.35	1.33

Fuente: Elaboración propia, con base en la XXI Encuesta de Empleo, Nov. 2005.

⁶³ La encuesta preguntó si se recibió o no alimentación, Si una trabajadora recibió al menos el almuerzo debería aparecer como que recibió esta prestación, aunque no haya recibido los otros dos tiempos de comida. Contrario a lo que registran los datos, se esperaría entonces que el total o la gran mayoría de las empleadas domésticas y de las niñeras declararían recibir alimentación.

Cuando comparamos el ingreso por hora de estas ocupaciones con el del nivel educativo al que pertenecen, para ambos sexos el primero es siempre menor entre las empleadas domésticas, las niñeras y las maestras de CDI y de preescolar, tanto al analizar medias como medianas (véase el cuadro 7.5). En cambio, entre las enfermeras los valores son similares y entre las auxiliares de enfermería también cuando se analizan medianas (aunque su media de ingreso por hora es menor que el esperado para su nivel de educación). Sin embargo, si analizamos solo el ingreso que obtienen las mujeres, con la excepción de las enfermeras, el ingreso por hora es siempre menor (y bastante), que el ingreso esperado para el correspondiente nivel educativo. Esta constatación nos lleva a abordar la llamada “penalización por cuidados”.

Una modelización de esta penalización como la que se ha hecho para otros países, especialmente del Norte del planeta, escapa a nuestras posibilidades. Como lo

Cuadro 7.5. Comparación entre el ingreso de las ocupaciones seleccionadas y el del respectivo nivel de educación requerido, por sexo. Córdoba corrientes, 2005.

Ocupación	Ingreso por hora de la ocupación		Ingreso por hora del nivel de educación requerido		Relación (%)	
	Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
Ambos sexos						
Empleadas domésticas	4.5	3.8	9.9	6.4	0.5	0.6
Niñeras	4.0	2.9	9.9	6.4	0.4	0.5
Maestras de CDI y preescolar	6.8	5.8	15.9	9.8	0.4	0.6
Enfermeras	14.5	12.0	15.0	11.5	1.0	1.0
Auxiliares de enfermería	10.5	9.9	15.9	9.8	0.7	1.0
Hombres						
Empleadas domésticas	5.0	4.7	10.0	6.4	0.5	0.7
Niñeras	-	-	10.0	6.4	-	-
Maestras de CDI y preescolar	-	-	18.3	10.4	-	-
Enfermeras	11.4	11.4	18.0	13.5	0.6	0.8
Auxiliares de enfermería	16.2	14.2	18.3	10.4	0.9	1.4
Mujeres						
Empleadas domésticas	4.5	3.8	9.7	6.2	0.5	0.6
Niñeras	3.8	2.9	9.7	6.2	0.4	0.5
Maestras de CDI y preescolar	6.8	5.8	12.5	9.6	0.5	0.6
Enfermeras	14.7	12.0	12.2	11.0	1.2	1.1
Auxiliares de enfermería	8.7	8.7	12.5	9.6	0.7	0.9

Fuente: Elaboración propia con base en la XXI Encuesta de Empleo, Nov. 2005.

hacen en su excelente trabajo England, Budig y Folbre (2002), se requiere de varias condiciones. Primero, contar con datos de remuneraciones para varios años a partir de una encuesta panel, lo cual permite minimizar el sesgo de variables omitidas en el análisis. Segundo, requiere contar con un diccionario de las ocupaciones en el país, es decir, un inventario de las ocupaciones existentes y su correspondiente descripción. Con base en la descripción de cada una de las ocupaciones, especialistas en el tema – idealmente del Ministerio del Trabajo– deben codificarlas según el nivel de conocimientos, destrezas y experiencia requerida, para luego establecer la correspondencia entre las características demandadas a las ocupaciones según el diccionario y las ocupaciones codificadas en la encuesta. En Nicaragua, como parte de la aplicación del Sistema Nacional de Organización del Trabajo y los Salarios (SNOTS), a mediados de los 80 se elaboró un Clasificador de Cargos del Sector Público, y desde entonces este diccionario no ha sido actualizado.

Ante estas limitaciones, para explorar por qué las personas que se desempeñan en ocupaciones dedicadas a los cuidados reciben ingresos inferiores a los que reciben personas en otras ocupaciones con demandas niveles similares de educación formal, analizamos ocupaciones con alta presencia de mujeres pero que no tienen que ver con los cuidados. Concretamente, observamos los ingresos obtenidos por quienes administran establecimientos, ayudantes de ventas, costureras, pulperos/as, vendedores/as ambulantes y vendedores/as de mostrador. Según lo registrado en la encuesta, ninguna de las ocupaciones seleccionadas requiere de algún nivel de educación, excepto la administración de establecimientos, que demanda estudios universitarios.

Como muestra los cuadros 7.5 y 7.6, en las ocupaciones que no requieren educación formal, los ingresos son mayores en las ocupaciones feminizadas pero no relacionadas con los cuidados, que en las relacionadas con los cuidados. La brecha oscila entre el 61.5 por ciento entre los hombres ayudantes de ventas y el 341 por ciento y 140 por ciento entre los hombres pulperos y administradores de establecimientos, respectivamente. Entre las costureras y vendedoras ambulantes las remuneraciones también son mayores que las correspondientes al mismo nivel de estudios entre las ocupaciones vinculadas a los cuidados.

Cuadro 7.6. Comparación entre el ingreso de ocupaciones feminizadas seleccionadas y el ingreso del nivel de educación requerido. Córdoba corrientes, 2005.

Ocupación	Ingreso por hora de la ocupación		Ingreso por hora del nivel de educación requerido		Relación (%)	
	Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
Administrador/a de establecimiento	32.9	14.4	31.2	19.2	105.5	75.0
Ayudante de ventas	6.7	4.6	9.9	6.4	67.6	72.7
Costurera	9.9	6.9	9.9	6.4	99.9	109.1
Pulpero/a	12.5	4.9	9.9	6.4	126.5	77.9
Vendedor/a ambulante	10.8	7.4	9.9	6.4	109.4	116.4
Vendedor/a de mostrador	7.2	5.5	9.9	6.4	72.7	87.3

Fuente: XXI Encuesta de hogares para la medición del empleo urbano - rural, Noviembre 2005.

Estos resultados indican que el bajo nivel de ingresos característico de las empleadas domésticas, las niñeras y las maestras de CDI y preescolar, no se explica sólo por el nivel de educación que en principio se considera requiere la ocupación. El que aun aislando el efecto del nivel educativo las remuneraciones sean menores, indica que estos trabajos son socialmente menos valorados que otros con similar nivel educativo. De acuerdo con las hipótesis y realizado por England, Budig y Folbre (2002) para el caso de los Estados Unidos, esta situación no se produce solo por la feminización de estos trabajos, sino por la escasa valoración social de los cuidados propiamente dichos. Esta desvalorización está asociada a que los cuidados se consideren como una extensión “natural” de tareas históricamente realizadas por las mujeres en el ámbito doméstico de forma no remunerada. Este legado histórico estaría en la base de que exista una percepción generalizada de que estos trabajos, si bien requieren amor, demandan de menores capacidades y merecen por lo tanto menores remuneraciones. En definitiva, esta penalización constituye un “efecto neto de los cuidados” que es, por lo tanto, independiente del grado de precarización del mercado laboral, así como del propio grado de protección social y laboral que individualmente puedan tener quienes desempeñan estas tareas.

7.7. Tres mundos del cuidado remunerado en Nicaragua

Aunque todas estas ocupaciones comparten una penalización asociada a los cuidados, también están estratificadas en términos de mayores o menores grados de reconocimiento y de protección social y laboral. Para mostrarlo, recurrimos al análisis

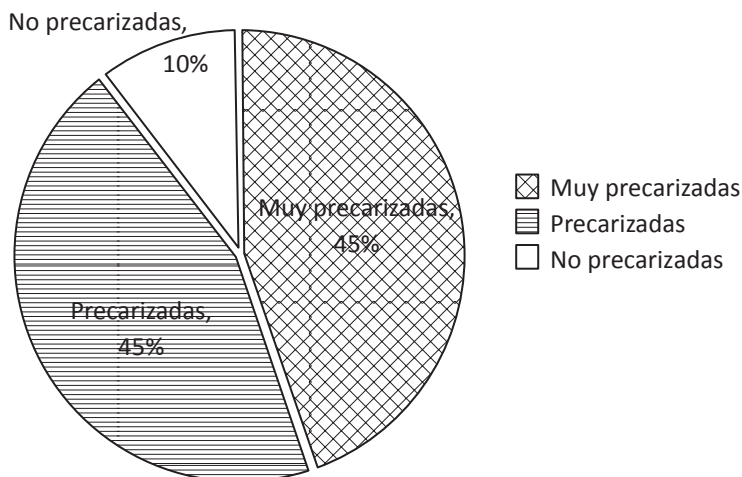
de conglomerados. Se trata de una técnica estadística exploratoria que, a partir de variables seleccionadas, permite identificar grupos lo más homogéneos posibles a su interior, y lo más diferenciado posibles entre sí. Así, de manera inductiva permite construir perfiles, en este caso socioeconómicos y sociodemográficos, de quienes realizan cuidados en las ocupaciones seleccionadas. A diferencia de otras técnicas estadísticas, el análisis de conglomerados evita partir de un modelo previo y, lejos de distinguir entre variables dependientes e independientes, aborda constelaciones de relaciones entre todas las variables consideradas.

Para hacerlo, hay disponibles varios procedimientos estadísticos. En este estudio empleamos el análisis de conglomerados en dos fases dado que, de manera automática, permite seleccionar el número óptimo de conglomerados a partir de las variables consideradas. Este método permite además utilizar variables categóricas (como el sexo) y continuas (como el ingreso). El procedimiento agrupa las observaciones en grupos a partir del criterio de cercanía. Los casos individuales se van combinando sucesivamente para formar grupos cuyos centros se encuentran muy alejados.

El análisis se enfoca en las ocupaciones que hemos venido analizando previamente. Nos interesa determinar el grado de protección que estas personas tienen en el empleo. Por eso, a partir de los datos disponibles en la Encuesta de Empleo de 2005, consideramos la afiliación a la seguridad social, la presencia de contrato escrito, las horas trabajadas, la pertenencia a un sindicato y el ingreso por hora, teniendo además presente el sexo, la edad, el área de residencia, el nivel de educación requerido y la ocupación de cuidados que específicamente desempeña.

El gráfico 7.17 muestra el tamaño relativo de cada uno de los mundos identificados. El primero está integrado en su totalidad por trabajadoras domésticas que no duermen en el hogar contratante. El segundo comprende trabajadoras domésticas que duermen en el hogar contratante y niñeras que no, poco menos de la mitad de las educadoras de CDI y preescolar y un poco más de la tercera parte del personal doméstico sin dormida, el que sin embargo predomina en el total del grupo. El conglomerado 3 está integrado por la totalidad de las enfermeras y auxiliares de enfermería, y poco más de la mitad de las educadoras de CDI y preescolar.

Gráfico 7.17.



Fuente: Elaboración propia con base en la XXI Encuesta de hogares para la medición del empleo urbanorural, noviembre 2005.

A continuación describimos con mayor precisión las características de los tres mundos de los cuidados que hemos identificado:

Mundo no calificado y altamente precarizado: Es el grupo más homogéneo. Está integrado totalmente por empleadas domésticas que no duermen, concretamente por mujeres entre 18 y 49 años, que no duermen en el hogar contratante. Todas ellas carecen de contrato escrito, en su mayoría carecen también de seguridad social, trabajan más de 48 horas semanales, y ninguna pertenece a una organización sindical. Tiene además el menor ingreso promedio por hora (C\$3.90) y el que registra menor variación dentro del conglomerado.

Mundo no calificado y precarizado: Mayoritariamente femenino, este mundo está compuesto por más de un tercio de las empleadas domésticas que no duermen adonde trabajan y una gran proporción de las que duermen en dichos hogares; por las niñeras; y por casi la mitad de las maestras de CDI y preescolar. El nivel de educación formal requerido para desempeñarse en las ocupaciones que conforman este mundo, oscila

entre ninguno y primaria. La mayoría carece de contrato escrito, de seguridad social y de sindicalización. Trabajan más de 48 horas a la semana y residen en el área urbana. Las edades oscilan entre menos de 15 y más de 64, aunque con predominio del grupo de 18 a 49 años, siendo el promedio de ingreso por hora de C\$4.90 (intermedio).

Mundo calificado y relativamente protegido: Está integrado por las enfermeras, las auxiliares de enfermería, y más de la mitad de las maestras de CDI y preescolar, es decir, por las ocupaciones que requieren de un mayor nivel de educación formal (secundaria, técnico o universitaria). Aunque también en este mundo predominan las mujeres, es el grupo menos feminizado de los tres. En este conglomerado se concentra más de la mitad de las personas sindicalizadas, las que sin embargo son una minoría a nivel del total de la población ocupada y de las ocupaciones de cuidado seleccionadas. La mayoría de estas personas tienen contrato escrito, están afiliadas a la seguridad social y trabajan entre 40 y 48 horas semanales. La población se concentra en los tramos edad entre 18 y 49 años, y entre 50 y 64 años, aunque predomina el primero. Es el mundo de las ocupaciones de cuidado más urbanizado. Aunque cuenta con el mayor ingreso promedio por hora (C\$12.14), es también el que presenta mayores variaciones.

Estrategias de cuidados de las cuidadoras: ¿Qué ocurre con los cuidados en cada uno de estos datos? Si bien no nos es posible responder a esta pregunta a partir de los datos estadísticos, si contamos con información procedente de dos grupos focales, realizados con empleadas domésticas y con educadoras en Managua y Estelí, respectivamente. Esta selección de ocupaciones no permite acercarnos a dos mundos contrastantes entre quienes realizan tareas vinculadas a los cuidados de manera remunerada. Estas entrevistadas nos mostraron las profundas diferencias entre los diamantes de los cuidados de unas y otras mujeres y familias. Si bien dada la naturaleza exploratoria del instrumento, los resultados no son concluyentes, los hallazgos muestran varios asuntos relevantes (véase el cuadro 7.7).

Primero, en ambos casos los cuidados son un asunto principalmente femenino. Segundo, el trabajo no remunerado de las educadoras se inserta en un marco mucho más amplio de recursos y estrategias que el de las empleadas domésticas. Tercero, las condiciones laborales explican en gran medida las diferencias, pero también la organización de las familias y, por lo tanto, la interrelación entre ambas esferas. Podría decirse que las educadoras logran hacer un poco de cada una de las estrategias de cuidado de la que nos habla Durán (2004): alternan entre trabajo remunerado y no remunerado; delegan (a otras personas, generalmente mujeres, de la familia; a servicios privados, principalmente empleo doméstico; a esposos o compañeros); y

en algunos casos logran algún grado de reorganización de roles. Ninguna de estas estrategias es satisfactoria. Sin embargo, la combinación de un poco de cada una, da un resultado mucho más satisfactorio que lo que ocurre con las empleadas domésticas. Estas últimas se apoyan básicamente en mayores grados de trabajo no remunerado, alargando sus jornadas de trabajo, y mucho menos que las educadoras en las estrategias complementarias.

Cuadro 7.7. Estrategias de cuidado entre ocupadas

Dimensiones	Empleadas domésticas	Educadoras
Jornadas laborales	Extensas; permanecen fuera de la casa unas 10 horas promedio	Variables (según trabajen uno o dos turnos)
Demandas de cuidados	Alta, especialmente hijos/as	Alta, hijos/as pero también mucha presencia de otras personas de la familia
Estrategias frente a imprevistos como enfermedades de hijos/as	Han debido salir del trabajo e incluso dejar de trabajar mientras dura la demanda de cuidados	Mayor diversidad de estrategias, básicamente familiares y femeninas (madres y hermanas)
Apoyos de mercado	No	Generalmente sí; recurren a empleadas domésticas
Delegación en servicios públicos	Mayor inclinación a usarlos si están disponibles; buena valoración de los CDI	Mayor reticencia a usarlos; preferencia por cuidados familiares (abuelos/as), aunque buena valoración de los CDI
Delegación en redes sociales familiares	Se menciona poco	Se menciona mucho
Delegación en redes sociales no familiares	Mayor inclinación a delegar en vecinas, aunque de manera puntual	No se menciona
Reorganización de roles	No	A veces sí; “apoyo” de esposo o compañeros. A veces reparto de tareas entre distintos integrantes de la familia, incluyendo hijos/as
Se menciona apoyo de hijos/as en cuidados, incluso en situaciones de alta demanda como enfermedades	Sí	Sí, aunque en el marco de reorganización de roles de otras personas de la familia. No asociado a demandas excepcionales de cuidados.
Pueden llevar a sus hijos/as al trabajo si es necesario	Cuando las patronas son “buenas”; generalmente no.	Excepcionalmente

Fuentes: Grupos focales realizados en Managua y Estelí (2008); Meléndez (2003).

7.8. Implicaciones para la política pública

¿Cómo alterar el actual diamante de los cuidados en Nicaragua, de manera de ampliar el peso relativo de aquellos vértices que tienen lugar fuera de la familia y con relativa autonomía de la disponibilidad de trabajo femenino no remunerado, pero, a la vez, mediante trabajo de cuidados protegido y bien remunerado? ¿Cómo hacerlo, además, en el marco de un país cuyo régimen de bienestar es altamente informal y familiarista y en el que, por lo tanto, la “ruta crítica” para intervenir en este diamante plantea condiciones distintas y peores a las que existen en países con mayor disponibilidad de gasto público y/o protección social asociadas a mercados laborales más formalizados como podría ser el caso de Argentina?

Del análisis presentado se desprenden dos líneas de trabajo: una está fuertemente afectada por la estratificación socioeconómica asociada a la educación y al mundo de trabajo; la segunda está fuertemente asociada al género y, más aún, a los cuidados. Mientras la primera diferencia agenda e intereses; la segunda puede, potencialmente aglutinar y cohesionar en torno al objetivo de legitimación social de los cuidados como necesidad y como responsabilidad social.

Los hallazgos ofrecen valiosas implicaciones para conocer y para transformar ambos aspectos. En materia laboral, es claro que bajo condiciones de alta informalidad laboral y escasa protección social como la que caracteriza a Nicaragua, se superponen parcialmente los problemas generalizados que aquejan al conjunto de la población económicamente activa, con los relacionados con la penalización de los cuidados. Por eso, en esta línea de trabajo la diferenciación podría primar más que la homogeneidad entre mundos.

En cambio, el promover una mayor valoración social del trabajo remunerado en los cuidados, exigiría una combinación de estrategias comunes y diferenciadas según mundos de los cuidados en los que se agrupan las ocupaciones consideradas. Por un lado, se encuentran las trabajadoras domésticas; por el otro las niñeras y una parte del personal de CDI y preescolares; en tercer lugar las profesionales con mayor calificación como las docentes y las enfermeras. Una diferencia sustantiva entre estos tres mundos de los cuidados remunerados es que del primero al tercero de estos mundos, aumenta la importancia de instituciones (públicas o privadas) frente al ámbito doméstico. Es este pasaje el que genera mayores probabilidades para mejorar los grados de protección social, mejorar las remuneraciones y, en general, crear condiciones para la demanda y el cumplimiento de derechos.

Por eso, uno de los principales retos que enfrenta Nicaragua en materia de cuidados es sacarlos del ámbito privado familiar, para trasladar mayores grados de responsabilidad al ámbito público e institucional. Por supuesto, decirlo es más fácil que hacerlo: dados los limitados recursos que destina el Estado nicaragüense a la política pública en general y social en particular. A los efectos de reducir el peso de las estrategias familiares y privadas en los cuidados, si bien es preciso contar con mayor presencia del Estado, es necesario también crear “trabajo decente” (como ha sido definido por la OIT con remuneraciones y protección social adecuadas) en torno a los cuidados. Dicho de otro modo, se trata de mostrar la función productiva y no solo redistributiva de los cuidados.

Este abordaje, redistributivo pero también productivo, de las ocupaciones asociados a los cuidados es aún más relevante en el escenario de crisis económica por el que ha atraviesan el mundo y la región y del que no escapa Nicaragua. La creación de empleo es un componente clave para confrontar y superar la crisis. La infraestructura social en general, y de cuidados en particular, debería estar en la “corriente principal” de las estrategias de los gobiernos, más aún si es de maneras descentralizadas, de rápida ejecución y capacidad de mostrar resultados.

La creación de empleo decente en materia de cuidados podría sumar recursos y esfuerzos estatales, empresariales, e incluso de las propias familias y mujeres que los utilicen. Parte de este empleo y de los servicios que este genere podría ser público. Parte del empleo y sus servicios, debería, sin embargo, involucrar a otros actores. Lo central es que obedezca a una lógica de servicios de interés público. En este escenario, tanto la cooperación internacional como la organización comunitaria podrían y deberían tener protagonismo.

Un tercer protagonista son las propias mujeres. ¿Cómo hacer para que en el traslado de responsabilidades de cuidados de unos vértices a otros del diamante de los cuidados las mujeres sean aliadas? De la mano de la creación de empleo decente y servicios de cuidados, se requiere continuar promoviendo en Nicaragua una profunda transformación en la percepción privada y familiarista que predomina acerca de los cuidados. Se trata este de un reto complejo dada la importancia que tiene la maternidad entendida de una manera tradicional en los proyectos de vida de miles de mujeres que, lejos de encontrar gratificación en el trabajo remunerado, encuentran principal o exclusivamente mínimos ingresos. A la vez, los pasos dados durante la revolución sandinista durante los años 80 y la valoración otorgada hasta hoy a los

CDI, indica que la combinación de recursos y voluntad política puede introducir cambios importantes.

Finalmente y relacionado con lo anterior, una pregunta inevitable que trasciende el ámbito de este estudio, alude a si es posible lograr que el peso electoral de las mujeres se incline por plataformas políticas que coloquen a los cuidados en el centro de sus preocupaciones sin necesariamente asociarlo a más familia y más presencia de mujeres amas de casa, imagen por lo demás irreal en un país como Nicaragua. ¿Hay entre a lo largo del espectro ideológico nicaragüense hoy, diferentes ofertas electorales en esta materia? ¿Cuál es el papel de la Iglesia en inclinar la balanza en la dirección de mayor familiarización y feminización de los cuidados? Y finalmente, en una sociedad en la que la mayoría de las mujeres tienen limitadas maneras de “ser alguien” en la sociedad, ¿es posible desplazar la centralidad tan contundente de la maternidad? Pareciera que una profundización de los diamantes de cuidados actuales y potenciales, requerirá detenerse mucho más en la dimensión cultural que, junto con las condiciones materiales en que vive la población, les da sustento.

Capítulo 8. A modo de reflexión final: el cuidado con los cuidados

Desde los 90, los gobiernos liberales nicaragüenses han promovido programas sociales bajo un enfoque residual y excluyente de la política social focalizada, bajo el supuesto que el crecimiento económico del país llevaría automáticamente a una distribución más equitativa. El mecanismo político principal en esta época fue la descentralización, que a su vez reforzó el papel de la familia, especialmente de las madres, la participación, y las organizaciones comunitarias (como consejos escolares). Al mismo tiempo, disminuyó el número de empleados del Estado, y debilitó las capacidades de instituciones estatales, lo cual creó una mayor inestabilidad laboral entre las personas trabajadoras en el servicio social, pero especialmente entre las mujeres en empleos relacionados al cuidado (como enfermeras, maestras y cocineras). La política social se organizaba primariamente a través de proyectos (y no programas sectoriales específicos), todos con diferentes objetivos y ciclos de implementación, y con financiamiento principalmente de préstamos privados de bancos multilaterales y donaciones. Esta forma de organización resultó en inestabilidad y discontinuidad, una falta de coordinación y duplicación de actividades e iniciativas.

Estos cambios estructurales han tenido su efecto sobre la organización del cuidado, no solo en Nicaragua pero en toda la región latinoamericana. Sin embargo, este libro ha demostrado que en Nicaragua, el papel central de la participación familiar y comunitaria es una característica del régimen de cuidado que precede la liberalización económica. Por supuesto, los recortes en el gobierno que se promovieron con los programas de ajuste estructural no han sido favorables para la carga de la responsabilidad del cuidado que han tenido que enfrentar las mujeres nicaragüenses. Pero esta carga se explica también claramente por otros factores, de carácter más estructural. Primero, Nicaragua se ha caracterizado por una dependencia muy fuerte de la solidaridad como forma de enfrentar crisis, junto con un fuerte paradigma de

participación comunitaria en el cuidado, en particular entre hogares y comunidades de bajos recursos económicos. Segundo, el llamado de la oposición Sandinista a la gobernanza “desde abajo”, y la defensa de los logros revolucionarios, marcan fuertemente la participación comunitaria. Tercero, incluso en el caso de que partidos políticos no se pusieron de acuerdo sobre la participación comunitaria, en la luz de desastres naturales o epidemias - y ambos abundaron en Nicaragua en el período que estudiamos - lo aceptaron como forma de enfrentar estas crisis.

Por lo tanto, Nicaragua es un ejemplo de uno de los muchos países donde “los servicios sociales han venido a depender fuertemente del trabajo ‘voluntario’ o ‘comunitario’ – muchas veces abreviatura de trabajo no remunerado o mal remunerado” (Razavi y Staab, 2010: 10). Muy similar a los programas “estrellas” la política social actual, los programas de transferencias monetarias condicionadas, se podría considerar el trabajo *voluntario* como una condicionalidad para el acceso a los beneficios de los programas sociales. Sin duda, este “voluntariado” es interesante para el gobierno en términos de bajar los costos de estos programas, pero la práctica es muy cuestionable en un contexto de pobreza extrema y altos niveles de desempleo estructural, y aumenta aún más la demanda en el tiempo de las mujeres nicaragüenses, ya sobrecargadas.

A pesar del papel creciente que ha tomado el Estado después de la guerra, la política social nicaragüense sigue siendo muy limitada, tanto en términos fiscales como en su estructura institucional. El régimen de política social se debilita aún más por la burocracia estatal ineficiente y el alto nivel de dependencia de organizaciones no gubernamentales y asociaciones de padres, quienes asumen partes de las funciones estratégicas del Estado. Para mitigar la falta de recursos, se apoya la política social por recursos externos, cada vez más en la forma de préstamos y cada vez menos en forma de donaciones, de organizaciones internacionales, las cuales por su lado definen prioridades que son a menudo inconsistentes y que no apoyan al fortalecimiento de la institucionalidad pública. Como consecuencia, los programas sociales del Estado les falta recursos, son inestables y ofrecen servicios de mala calidad.

Las asociaciones de padres, organizaciones no gubernamentales, y otras formas de organización local juegan un papel importante en la compensación de la ausencia (o la debilidad) de políticas estatales. Y con esto, el régimen de cuidado es altamente dependiente del trabajo no remunerado, predominantemente femenino. Madres, quienes no han terminado primaria, están administrando instituciones educacionales.

De estas mismas madres se espera que generen ingresos, que cuiden a sus hijos e hijas, y que participen como cocineras voluntarias, o brigadistas en los centros de cuidado existentes.

El régimen de cuidado nicaragüense depende en gran medida del trabajo no remunerado femenino, y esto ha sido una característica constante y transversal durante las últimas tres décadas, en los diferentes sectores, de salud y nutrición, a protección social y educación. Además, esto básicamente no ha cambiado durante tres décadas, a de cambios dramáticos en la ideología política en poder, junto con cambios en los partidos políticos gobernantes. El argumento que en los países de América Latina con regímenes de política social más desarrollados, las políticas de ajuste estructural aumentaron la carga del trabajo no remunerado de las mujeres, en particular relacionado al cuidado, no es muy apropiado para el contexto nicaragüense, donde el trabajo no remunerado femenino ya era uno de los pilares principales del régimen de cuidado mucho antes de que la ola neoliberal azotara al país.

Los desafíos para la política con múltiples. Existe una necesidad urgente de enfrentar los altos niveles de familiarización y, más desafiante aún, de feminización del régimen de cuidado. El primero es una condición necesaria, pero no suficiente para el segundo. Sacar el trabajo de cuidado fuera de la familia no ha reducido los grados de feminización, ni siquiera en los casos más “exitosos”. Suecia es un buen ejemplo donde la política ha tomado medidas importantes para desplazar el cuidado fuera del ámbito doméstico, pero las personas empleadas en ocupaciones públicas del cuidado son en su gran mayoría mujeres y el país tiene un de los mercados laborales más segmentados en términos de género del mundo (Sainsbury, 1996; Charles, 1992; Roos, 1985 en Charles).

Además, mientras que en países con mercados laborales formales el trabajo del cuidado mercantilizado ha tenido una buena remuneración, con protección social, esto no es el caso en países en desarrollo con mercados laborales altamente informales. No obstante, en Nicaragua (como en muchos otros países con bajos ingresos), donde la mayor parte del trabajo de cuidado es no remunerado y altamente feminizado, tener una estrategia para proveer cuidado a través de la política pública podría ofrecer un respiro a las cuidadoras familiares. Hasta ahora, las discontinuidades enormes en la política social nicaragüense, su alta dependencia de recursos externos y las agendas de la cooperación internacional, han dificultado enormemente enfrentar de manera sistemática las necesidades de las mujeres, las familias y el cuidado. Una

pregunta crítica es si el trabajo no remunerado femenino se puede convertir en trabajo decentemente remunerado, incluso si son principalmente las mujeres que hagan este trabajo. Esto, por otra parte, también implicaría una reestructuración considerable de los mercados de trabajo, para asegurarse de que la economía de servicios en general, pero especialmente los servicios de cuidado, pueden jugar un papel clave en el régimen de producción, creando así condiciones más favorables para las mujeres de participar en ambos. Para esto, sería necesario romper con paradigmas “tradicionales” que ahora guían la política social nicaragüense, y a través de los cuales se hacen responsables para el cuidado de manera “natural” a las mujeres en su papel de madres. Esto implicaría desafiar el dogma católico de la familia que ha dado forma a la política social, en particular durante el período neoliberal. En vez de asumir que son las mujeres que cuidan, la política social debería empezar a cuidar a las mujeres, sean madres o no.

Referencias bibliográficas

Agurto, S. y A. Guido (2001) ‘Mujeres: pilares fundamentales de la economía nicaragüense’. Managua: FIDEG.

Anheier, H. y L. Salamon (2001) ‘Volunteering in Cross-national Perspective: Initial Comparisons’. Civil Society Working Paper 10. Londres: Centre for Civil Society, London School.

Arriagada, I. (2002) Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas. *Revista de la CEPAL*, No. 77. Pp. 143-161.

Asamblea Nacional de la República de Nicaragua (1987) *Constitución Política de la República de Nicaragua*. La Gaceta No. 94 30 abril 1987. Managua.

Asamblea Nacional de la República de Nicaragua (1996) Ley No. 185 del 5 de Septiembre de 1996. Managua.

Asamblea Nacional de la República de Nicaragua (1998) Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley 287 de 1998. Managua: La Gaceta No.97, 27 de Mayo.

Banco Central de Nicaragua (2007). http://www.bcn.gob.ni/estadisticas/indicadores/principales/NIC_1.htm. Fecha de acceso: 24 al 30 de noviembre de 2007.

Banco Mundial (2007) *World Development Indicators*. CD-ROM 2007.

Banco Mundial (2008a) *Migration and Remittances Factbook 2008*. Development Prospects Group. Banco Mundial, Washington DC.

Banco Mundial (2008b) *World Development Report 2008*. Banco Mundial, Washington DC.

Barahona, M. (2006) “Familias, hogares, dinámica demográfica, vulnerabilidad y pobreza en Nicaragua”. *Serie Población y Desarrollo*, número 69, CEPAL. Managua: CELADE/UNFPA.

Benería, L. (1999) ‘The Enduring Debate over Unpaid Labour’, *International Labour Review* 138(3): 287–309.

BID (2008) ‘Nicaragua. IDB Country Strategy with Nicaragua 2008–2012’. Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo.

Bradshaw, S. y A. Quirós Viquez (2008) “Women Beneficiaries or Women Bearing the Cost? A Gendered Analysis of the Red de Protección Social in Nicaragua.” *Development and Change*, Vol. 39, No. 5, pp. 823-844.

Brown, D. (2003) “The Sandinista legacy in Nicaragua”. *Latin American Perspectives*, 20, 106-112.

Budlender, D. (editora) (2010) *Time use studies and unpaid care work*. Routledge: New York.

Canales, A. (2004) ‘Vivir del Norte: Perfil socio-demográfico de los hogares receptores de remesas en una región de alta migración’. En: M. Ariza and O. de Oliveira, *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, pp. 321–55. México: UNAM-IIS.

Carrasco, C. (2006) “La economía feminista: una apuesta por otra economía.” En: María Jesús Vara (ed.), *Estudios sobre género y economía*. Madrid: Akal.

CELADE – Latin American and Caribbean Demographic Centre. (2008) Population Division. http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm, accessed on 1 January, 2008.

CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm. Fecha de acceso: 1/12/ 2007.

CEPAL (2007a) *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2008) *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2007b) *CEPALSTAT*. <http://www.eclac.org/estadisticas>. Santiago de Chile: CEPAL. Consultado en varias ocasiones entre noviembre y diciembre, 2008.

Chacón, J. (2005) *Merienda escolar garantizada*. La Prensa, 29 June 2005. <http://www.laprensa.com.ni/archivo/2005/junio/29/nacionales/nacionales-20050629-01.html>, Consultado el 29 de noviembre de 2008.

Charles, M. (1992) Cross-National Variation in Occupational Sex Segregation. *American Sociological Review* 57(4): 483–502.

Chavez Metoyer, C. (2000) *Women and the State in Post-Sandinista Nicaragua*. London: Lynne Rienner.

Chinchilla, N. S. (1990) Revolutionary Popular Feminism in Nicaragua: Articulating Class, Gender, and National Sovereignty. *Gender and Society*, Número Especial: Women and Development in the Third World, Vol. 4, No. 3, pp. 370-397.

Collier, R. y D. Collier (2002) *Shaping the Political Arena: Critical Junctures, the Labor Movement, and Regimen Dynamics in Latin America*. Estados Unidos: University of Notre Dame Press.

Deere, C. M. y M. León (2001) *Empowering Women: Land and Property Rights in Latin America*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.

Durán, M. A. (2004) Un desafío colosal. Debate ¿Cómo conciliar el trabajo y vida familiar? *Diario El País*, España. En: <http://www.elpais.es/>.

England, P.; M. Budig y N. Folbre (2002) “The Wages of Virtue: The Relative Pay of Care Work”. *Social Problems* 49: 455-73.

Esping-Andersen, G. (1999) *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Nueva York: Oxford University Press.

Espinosa, I. y G. Tinoco (2007) “The Political and Social Economy of Care: The Nicaraguan Case.” Borrador. Managua: UNRISD.

Espinosa, I. (2008) *The political and social economy of care*. Programme on Gender and Development, research Report 2 (Draft). Ginebra: UNRISD.

Feeney, M. (1997) ‘Legislating Morality in the “New” Nicaragua’. CEPAD Report. Council of Evangelical Churches of Nicaragua. <http://www.geocities.com/Capitol-Hill/1336/familia.html> (accessed 29 September 2009).

Filgueira, F. (1998) “El Nuevo Modelo de Prestaciones Sociales en América Latina: Residualismo y Ciudadanía Estratificada.” En Brian Roberts (ed.), *Ciudadanía y Política Social*. Costa Rica: FLACSO/SSRC.

Fraser, N. (1994) ‘After the Family Wage: Gender Equity and the Welfare State’, *Political Theory* 22(4): 591–618.

Gershberg, A. (1999) “Decentralization, Citizen Participaton and the Role of the State: The Autonomous School Program in Nicaragua”, *Latin American Perspectives*, 26:8-38.

Girardi, M. (2009) “El impacto de la migración en los países de origen: familia, cuidado y cambios en los roles de género y generacionales”. Input study for ILO and UNDP, *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social en América Latina y el Caribe*, ILO/UNDP.

Gobierno de Nicaragua (1991) *Plan Nacional para Desarrollo Humano, Infancia y Juventud 1991-2005*. Preparado por un equipo interinstitucional integrado por los directores de planificación, coordinados por el Vice-Ministro de la Presidencia para Asuntos Sociales, con apoyo de UNICEF, PNUD y ASDI. Mimeo

Greenwood, G. y C. Hickman (1991) ‘Research and Practice in Parent Involvement: Implications for Teacher Education’, *The Elementary School Journal* 91(3): 279–88. (Special Issue, Educational Partnerships: Home-School Community.)

Guerrero, E., C. Terán y C. Tijerino (1993) “La empleada doméstica en Nicaragua solo lava, cocina y limpia”. Managua: Área de la Mujer-Centros de Estudios y Análisis Sociolaborales (CEAL).

Guerrero, E.; C. Terán y C. Tijerino (1993) *La empleada doméstica en Nicaragua solo lava, cocina y limpia*. Managua: Área de la Mujer-Centros de Estudios y Análisis Sociolaborales (CEAL).

Haas, B. (2005) The Work-Care Balance: Is it Possible to Identify Typologies for Cross National Comparisons? *Current Sociology*, 53(3); 487-508.

Hernes, H. (1987) Women and the Welfare State: The Transition from Private to Public Dependence. En: A. Showstack Sasoon (ed.) *Women and the State*, pp. 72-92. Londres: Hutchinson.

Hoyt, K. (1997) *The Many Faces of Sandinista Democracy*. Athens, OH: Ohio University Press.

Htun, M. (2003) *Sex and the State. Abortion, Divorce, and the Family Under Latin American Dictatorships and Democracies*. Cambridge: Cambridge University Press.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (1998) Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Nivel de Vida (EMNV). Sección Uso de Tiempo. Managua: INEC.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (2005) Encuesta Nacional de Hogares sobre Medición de Nivel de Vida (EMNV). Managua: INEC.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (1995) Censo Nacional de Población. Managua: INEC.

International Food Policy Research Institute (IFPRI) (2001) Nicaragua: Red de Protección Social - *Mi Familia Rompiendo el Ciclo de Pobreza*. <http://www.ifpri.org/sites/default/files/publications/ib34sp.pdf>, accessed on 12 November 2008.

Jenson, J. (2008) Writing Women Out, Folding Gender In: The European Union "Modernises" Social Policy. *Social Politics* 15(2): 131-53.

Kampwirth, K. (1997) Social Policy. En: T.W. Walker (ed.) *Nicaragua without Illusions: Regime Transition and Structural Adjustment in the 1990s*, pp. 115-30. Wilmington, DE: Scholarly Resources.

Largaespada-Fredersdorff, C. (2006a) *Nicaragua: Red de Protección Social y Sistema de Atención a Crisis*. En: Ernesto Cohen y Rolando Franco (eds.), *Transferencias con corresponsabilidad. Una mirada latinoamericana*. México: SEDESOL-FLACSO, 2006.

Largaespada-Fredersdorff, C. (2006b) *Igualdad de género, pobreza, políticas de conciliación entre los ámbitos productivo y reproductivo. Un estudio de caso sobre Nicaragua*. Preparado para FNUAPGTZ para el proyecto regional sobre Política Fiscal con Enfoque de Género.

Luciak, I. (1995) *The Sandinista Legacy: Lessons from a Political Economy in Transition*. Gainesville, FL: University Press of Florida.

Mann, E. (2005) *Familialism in Nicaragua. Reproductive and Sexual Policy Regime, 1979–2002*. Paper prepared for the 2005 meeting of the ISA Research Committee 19, Chicago, Illinois (8–10 September).

Martínez Franzoni, J. (2008a) *Domesticar el bienestar en América Latina: mercados laborales, política social y familias*. San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Martínez Franzoni, J. (2008b) *¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*. Buenos Aires: CLACSO.

Martínez Franzoni, J. y A. C. Ramírez (2006) “Del trabajo al trabajo: orientaciones hacia el trabajo remunerado de las mujeres en Costa Rica.” PNUD-INAMU, número 1, 55 páginas.

Martínez Franzoni, J. y K. Voorend (2008) *Transferencias condicionadas, regímenes de bienestar e igualdad de género: ¿blancos, negros o grises?* *Revista de Ciencias Sociales*, No. 122, Universidad de Costa Rica.

Meléndez Castillo, G. (2003) *Migraciones internas y redes sociales de solidaridad: el caso de las empleadas domésticas*. Monografía para optar al Título de Licenciada en Sociología. Managua: Universidad Centroamericana.

Mesa-Lago, C. (2008) *Reassembling Social Security: A Survey of Pensions and Healthcare Reforms in Latin America*. Oxford: Oxford University Press.

Ministerio de Educación (1982) *Plan Nacional de Acción del Proyecto Principal de Educación en Primaria, 1983-1986*. Ministerio de Educación, Managua.

Ministerio de Educación (1990) *Líneas de Políticas y Medidas Educativa. Plan Operativo MED 1990- 1996*. Ministerio de Educación, Managua.

Ministerio de Educación (2001) *Plan Nacional de Educación 2001-2015*. Managua.

Ministerio de la Familia - Ministerio de Educación. s/f. *La Educación Inicial en Nicaragua, Diagnóstico Situacional*. Managua: Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense. Mimeo.

Molyneux, M. (1985) Mobilization without Emancipation? Women's Interests, the State, and Revolution in Nicaragua. *Feminist Studies* 11(2): 227–54.

Molyneux, M. (1988) The Politics of Abortion in Nicaragua: Revolutionary Pragmatism, or Feminism in the Realm of Necessity?. *Feminist Review* 29: 114–32.

Molyneux, M. (2000) State and Gender in Latin America. En: E. Dore y M. Molyneux (eds.), *Hidden Histories of Gender and the State in Latin America*. Durham: Duke University Press.

Molyneux, M. (2007) *Change and Continuity in Social Protection in Latin America: Mothers at the Service of the State?* Programa de Género y Desarrollo, Informe No. 1. UNRISD, Geneva.

Montaño, S. (2003) Políticas para el empoderamiento de las mujeres como estrategia de lucha contra la pobreza. En: R. Atria y M. Siles (eds.), *Capital social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma*. Santiago de Chile: CEPAL/Michigan State University.

Montenegro, S. y E. Cuadra (2004) *La descentralización en Nicaragua: diagnóstico del proceso*. Managua: CINCO.

Montenegro, S; E. Cuadra; A. Saldomando, y Y. Zamora (2005) *Nicaragua: la gobernabilidad al servicio de las reformas*. Managua: CINCO.

Moore, C. (2009) *Nicaragua's Red de Protección Social: An Exemplary but short-lived conditional cash transfer programme*. Country Study No. 17, International Policy Centre for Inclusive Growth, UNDP. <http://www.ipc-undp.org/pub/IPCCountryStudy17.pdf>, accessed on 15 November 2009.

Naciones Unidas (1990) *Convención sobre los Derechos del Niño*. 1990. Ginebra, Suiza: Entrada en vigor 2 de septiembre de 1990. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

Naciones Unidas (2009) *International Migration*. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. Nueva York: Naciones Unidas

O'Connor, J., A. S. Orloff y S. Shaver (1999) *States, Markets, Families: Gender, Liberalism and Social Policy in Australia, Canada, Great Britain and the United States*. New York: Cambridge University Press.

Orloff, A. S. (1996) 'Gender and the Welfare State'. Institute for Research on Poverty Discussion Paper No. 1082-96. Madison, WI: University of Wisconsin – Madison.

Orloff, A. S. (2009) 'Farewell to Maternalism? State Policies, Feminist Politics and Mothers' Employment in Europe and North America'. PowerPoint presentation at the NCoE NordWel Summer School 2009, Bergen, Norway (8-11 June).

PAININ (2001) *Evaluación final al Programa PAININ, Informe Final*. Documento de Consultoría para el Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense. Managua: Ministerio de la Familia.

Palacios, M.; G. Tinoco y R. Centeno (2010) *La institucionalización sociocultural y jurídica de la desigualdad: el trabajo doméstico remunerado en Nicaragua*. Managua: UNIFEM, 2010. 178 p

Pérez Sáinz, J. P.; K. Andrade-Eekhoff; S. Bastos y M. Herradora (2004) *La estructura social ante la globalización : procesos de reordenamiento social durante la década de los 90*. Costa Rica: FLACSO.

Picchio, A. (1994) *El trabajo de reproducción, tema central en el análisis del mercado laboral*. En: C. Borderías, C. Carrasco y C. Alemany (comp), *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*, Madrid: Icaria.

- Picchio, A. (1999) Visibilidad analítica y política del trabajo de reproducción social. En: C. Carrasco (ed.), *Mujeres y economía*. Madrid: Icaria.
- Prevost, G. (2000) Political Policy: The Sandinista Revolution and Democratization. *International Journal of Economic Development* 2(2): 275–302.
- Proyecto Estado de la Nación-Región (2008) *Estado de la Región en Desarrollo Humano Sostenible 2008. Un informe desde Centroamérica y para Centroamérica*. San José: Programa Estado de la Nación.
- Puar, J. (1996) Nicaraguan women, resistance, and the politics of aid. En: H. Afshar (ed.), *Women and Politics in the Third World*. Londres: Routledge.
- Ramírez González, Ximena s/f, Entrevista a Max Padilla. *Revista Páginas Verdes* Reporte No. 44. Managua. http://www.euram.com.ni/pverdes/Entrevista/max_padilla.htm
- Ramos López, S. y J. Vargas (2002) Diagnóstico: condiciones sociolaborales trabajadoras del servicio doméstico de Nicaragua. Managua: Movimiento de Mujeres María Elena Cuadra.
- Razavi, S. (2007) The Political and Social Economy of Care in a Development Context Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. *Gender and Development Programme Paper* No. 3. Ginebra: United Nations Research Institute for Social Development.
- Razavi, S. y S. Staab (2010) Underpaid and Overburdened: A Cross-national Perspective on Care Workers. *International Labour Review* 149(4): 407–22.
- Regalia, F. y L. Castro (2007) Performance-based Incentives for Health: Demand- and Supply- Side Incentives in the Nicaraguan Red de Protección Social. Center for Global Development Working Paper No. 119. SSRN. <http://ssrn.com/abstract=1003251>
- Rendón, T. (2004) El mercado laboral y la división intrafamiliar del trabajo. En: M. Ariza and O. de Oliveira, *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, pp. 321–55. México: UNAM-IIS.

Rodríguez, A. (2005) *La reforma de salud en Nicaragua*. Santiago de Chile: CEPAL / GTZ.

Sainsbury, D. (1996) 'Introduction', in D. Sainsbury (ed.) *Gender, Equality and Welfare States*, pp. 1–11. Cambridge: Cambridge University Press.

Segovia, A. (2004) "Centromérica después del café: el fin del modelo agroexportador tradicional y el surgimiento de un nuevo modelo", en *Revista Centroamericana de Ciencias Sociales*, número 2, vol.1, Diciembre, páginas 5-38.

Serra, L. (1993) 'Democracy in Times of War and Socialist Crisis: Reflections Stemming from the Sandinista Revolution', *Latin American Perspectives* 20(2): 21–44.

Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) (1993). Bruselas/Luxemburgo, Nueva Cork, París, Washington, D.C.

Sojo, C. (2000) *El traje nuevo del emperador: la modernización del estado en Centroamérica*. Hamburg: Institut für Iberoamerika-Kunde.

United Nations Fund for Women (UNIFEM) (2004) *Perfil de género de la economía del istmo centroamericano (1990-2002)*. Managua: UNDP.

United Nations University (2007) *World Income Inequality Database (2007)* World Institute for Development Economic Research (WIDER). <http://62.237.131.23/wiid/wiid.htm>, accessed on 1 January 2007.

Valerio Hurtado, P. (2006) "*Situación jurídica del servicio doméstico en la Seguridad Social nicaragüense*". Monografía para optar al Título de Licenciada en Derecho. Managua: Universidad Centroamericana.

Vilas, C; M. E Casaús Arzú y T. García (coordinadores) (1994) *Revolución, contrarrevolución, crisis: Nicaragua en la década de 1980. Centroamérica, balance de la década de los 80: Perspectiva por Países*. Madrid: Fundación CEDEAL.

Biografías

Juliana Martínez Franzoni tiene un doctorado en sociología de la Universidad de Pittsburgh, y es profesora asociada del Instituto de Investigaciones Sociales, docente de la Escuela de Ciencias Políticas e investigadora del Centro de Investigaciones y Estudios Políticos de la Universidad de Costa Rica (Apartado Postal 49–2060, Ciudad Universitaria ‘Rodrigo Facio’, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica; correo-e: juliana.martinez@ucr.ac.cr). Su investigación se enfoca en la formación de políticas sociales y la desigualdad en América Latina. Sus publicaciones más recientes incluyen ‘Domesticar la incertidumbre en América Latina: Mercado laboral, política social y familias’, editorial UCR (2008); ‘Welfare Regimes in Latin America: Capturing Constellations of Markets, Families and Policies’, *Latin American Politics and Society* (2008); ‘Who Cares in Nicaragua? A Care Regime in an Exclusionary Social Policy Context’, *Development and Change*, con Koen Voorend (2011); y ‘Can Latin American production regimes complement universalistic welfare regimes?’, *Latin American Research Review* e ‘Inroads towards Universalism: How Costa Rica Informs Theory’, Kellogg Institute for International Studies, Working Paper Series, ambos con Diego Sánchez-Ancochea y en prensa.

Koen Voorend tiene una maestría en estudios del desarrollo, economía del desarrollo, y es investigador del Instituto de Investigaciones Sociales, de la Universidad de Costa Rica (Apartado Postal 49–2060, Ciudad Universitaria ‘Rodrigo Facio’, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica; correo-e: koen.voorend@ucr.ac.cr). Su investigación se enfoca en las relaciones entre la migración y la política social, regímenes de bienestar en América Latina, y desigualdad. Sus publicaciones más recientes incluyen ‘Are Coalitions Equally Crucial for Redistribution in Latin America? The Intervening Role of Welfare Regimes in Chile, Costa Rica and El Salvador’, *Social Policy and Administration* (2009), ‘Sistemas de patriarcado y regímenes de

bienestar. ¿Una cosa lleva a la otra?', Fundación Carolina-CeALCI (2009), y 'Who Cares in Nicaragua? A Care Regime in an Exclusionary Social Policy Context', *Development and Change*, con Juliana Martínez Franzoni (2011). Entró recientemente en el programa de doctorado del *Institute of Social Studies* en la Haya, parte de la Universidad Erasmus de Rotterdam.

Equipo de investigación

Isolda Espinosa González tiene una maestría en economía, con especialidad en la formulación y evaluación de proyectos, por la Universidad Centroamericana (UCA), con estudios de postgrado en Género y Economía (GEMLAC-UNAM), Planificación y Políticas de Desarrollo Agrícola (PROCAPLAN-FAO), y Demografía (INEC-CELADE-UNAN). Se desempeña como investigadora y consultora en temas de género y economía de instituciones públicas, ONGs y agencias de cooperación internacional. Entre sus publicaciones destacan: 'Apertura Económica, Género y Pobreza en el Istmo Centroamericano 1990-2008', UNIFEM-PNUD (2010); 'Perfil de Género de la Economía Nicaragüense en el nuevo contexto de la Apertura Comercial', PNUDINIM- UNIFEM (2004) y 'Las metas del Milenio y la igualdad de género. El caso de Nicaragua', CEPAL-UNIFEM, Serie Mujer y Desarrollo (2005). Es además integrante del grupo 'Mujer y Economía', una de las manifestaciones del movimiento de mujeres de Nicaragua.

Carmen Largaespada-Fredersdorff es socióloga con un doctorado de la Universidad de Alberta, Canadá. Ha sido profesora y tiene experiencia en la evaluación, investigación y gestión de programas de desarrollo social. Ha trabajado con el gobierno, organizaciones internacionales, ONGs y organizaciones de base. Actualmente, es la representante nicaragüense para la Organización de Estados Iberoamericanos. Su investigación y sus publicaciones se relacionan con la política social, la niñez y la adolescencia, y mujeres y familia en Nicaragua, México y Canadá. Sus publicaciones incluyen: 'Yo Soy la Última en Comer: Mujeres Trabajadoras, Desempleo y Crisis Económica en Managua', INCAP- PAHO/ WHO (1993); 'Gender, poverty and productive-reproductive conciliatory policies in Nicaragua', UNFPA (2006), y 'Social Protection and Conditioned Cash Transfer Programs in Nicaragua', FLAC-SO (2006).

Karime A. Ulloa Ricarte es estudiante del Doctorado en Ciencias Sociales Niñez y Juventud en el CINDE-Universidad de Manizales y tiene una maestría en Ciencias Sociales por el Programa Centroamericano de Posgrado de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Su investigación se enfoca en jóvenes, formación ciudadana y memoria. Recientemente ha colaborado como investigadora internacional en el análisis comparativo de las perspectivas éticomorales y políticas del ejercicio ciudadano de jóvenes universitarios de Colombia, Argentina y México (2010 – 2011) y de las concepciones y prácticas pedagógicas de maestros de niños, niñas y jóvenes en situación de vulnerabilidad por desplazamiento forzado (2009-2010). Entre sus publicaciones se encuentran ‘The Political and Social Economy of Care in Nicaragua: The Care Diamond, 1990-2006’, UNRISD (2010); ‘Éxodo: Situación de la Juventud Rural en Nicaragua’, Fundación Desafíos (2007) y ‘Redes de nicaragüenses en Ciudad de Guatemala’, Revista Envío (2005).

Este libro se imprimió en los talleres de
Publitex Grupo Editorial s.a.
Tel: 2265-7975 • Fax: 2265-4774 • Cel: 8391 - 1775

tiraje 1000 ejemplares