

GUÍA SINDICAL LOS CUIDADOS AL CENTRO



Investigadoras:

CAMILA MIRANDA / MARA ROITSTEIN



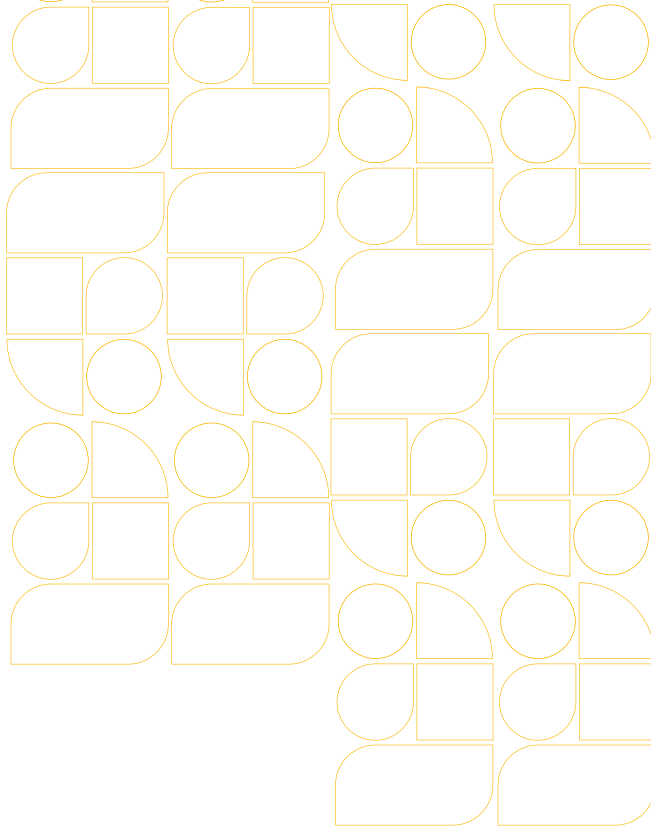
INTERNACIONAL DE
SERVICIOS PÚBLICOS



COMITÉ NACIONAL
DE MUJERES
DE CHILE







El COVID-19 ha sacado a la luz de forma brutal las múltiples crisis que se entrecruzan desde hace tiempo en todo el mundo. En el centro de estas crisis se encuentra el trabajo de cuidado que históricamente han asumido las mujeres. El cuidado es la reproducción diaria de la vida, la base sobre la que existe la vida misma -humana y planetaria- y funcionan las economías.

En este marco, la Internacional de Servicios Públicos (ISP), pone a disposición de las afiliadas esta Guía Sindical con el propósito de que las líderes sindicales comprendan los conceptos centrales del cuidado desde la teoría feminista, identifiquen las políticas de cuidados que se han desarrollado en Chile y en la región, junto a las propuestas para construir sistemas de cuidado, y oriente al Comité Nacional de Mujeres en su labor política en torno a los cuidados en el marco de las políticas públicas y el debate constituyente.

Agradecemos el trabajo de la oficina Subregional del Cono Sur, del Comité Nacional de Mujeres de Chile y de la Fundación Nodo XXI, que gracias al proyecto FORSA, han hecho posible la realización de esta Guía Sindical.

Nayareth Quevedo Millán

Secretaria Subregional ISP Cono Sur

Coordinadora del Proyecto FORSA

Diciembre 2021



ÍNDICE

- » INTRODUCCIÓN
- » MARCO METODOLÓGICO
- » ORIENTACIONES PARA LA FORMADORA
- » CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN A LOS CONCEPTOS CENTRALES DEL CUIDADO DESDE LA TEORÍA FEMINISTA Y EL MOVIMIENTO SINDICAL
- » CAPÍTULO II: ESTADO DEL ARTE EN CHILE Y APRENDIZAJES DESDE OTRAS EXPERIENCIAS
- » CAPÍTULO III: PROPUESTAS PARA CHILE
- » GLOSARIO
- » ANEXO
- » BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN

En el marco del debate constituyente en Chile, durante el 2021 se llevó a cabo un ciclo de seminarios denominado “La organización Social del Cuidado en el Centro”, que tuvo como finalidad que las trabajadoras de los servicios públicos comprendieran los conceptos centrales del cuidado desde la teoría feminista, identificaran las políticas de cuidados que se han desarrollado en Chile y en la región, junto a las propuestas para construir sistemas de cuidado. También buscó problematizar sobre la relevancia del cuidado y la necesidad de su reconocimiento, así como la relación con los servicios públicos para lograrlo. Esto en el marco del “Manifiesto: reconstruir la organización social del cuidado”, la propuesta “Servicios Públicos: ideas para una Nueva Constitución en Chile” y del estudio “Estudio comparado de la legislación, institucionalidad y políticas de cuidados en Uruguay, Ecuador, México y Chile y recomendaciones para el debate constituyente”, que sirven de base informativa para esta guía.

Frente a los avances constitucionales, como el reconocimiento del derecho al cuidado digno, el mandato al Estado para la creación de un Sistema Integral de Cuidados y el reconocimiento del trabajo doméstico; junto a la propuesta de construcción de un Sistema de Cuidados que se encuentra en el programa de gobierno; los servicios públicos, y fundamentalmente sus trabajadoras y trabajadores, tendrán un papel central en su materialización. Con el fin de colaborar en el proceso de reflexión, elaboración y formación en estas materias, específicamente hacia perspectivar servicios públicos de cuidados, se presenta la Guía Sindical los Cuidados al centro, material que ofrece contenidos y a la vez herramientas para la formación y acción sindical, buscando contribuir con la reconstrucción de servicios públicos universales, de calidad y sensibles al género y, al protagonismo de las y los trabajadores en este proceso de cambios que experimentará el Estado.

En Chile, la injusta organización social de los cuidados -que recae principalmente sobre los hombros de mujeres y niñas, junto a el grado extremo de mercantilización de la vida- plantea la urgencia por poner los cuidados al centro. Lo que implica una reorientación general del modelo de sociedad y de Estado. Es en base a redefiniciones paradigmáticas sobre cómo vivimos actualmente que se plantea la pregunta sobre cómo organizar socialmente los cuidados, de modo que donde hoy se producen y reproducen desigualdades de género, clase y raza, se creen espacios de justicia, de igualdad y de dignidad.

En este empeño, el Estado, a través de servicios públicos universales y de calidad, deberá asumir el protagonismo, articulándose con fórmulas asociativas y comunitarias para resolver los cuidados, que no refuercen la actual división sexual del trabajo. Por otra parte, dado que un componente central del sistema chileno es el subsidio público para la prestación de servicios sociales por parte de empresas privadas que obtienen cuantiosas ganancias, un nuevo marco constitucional abrirá un camino para reconstruir servicios públicos y financiarlos.

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la formación y acción sindical a través de una guía sindical sobre los cuidados que desarrolla los principales contenidos sobre el cuidado como ética, principio, como derecho y sobre el reconocimiento del trabajo de cuidados, identificando la relevancia de los servicios públicos para su garantización.

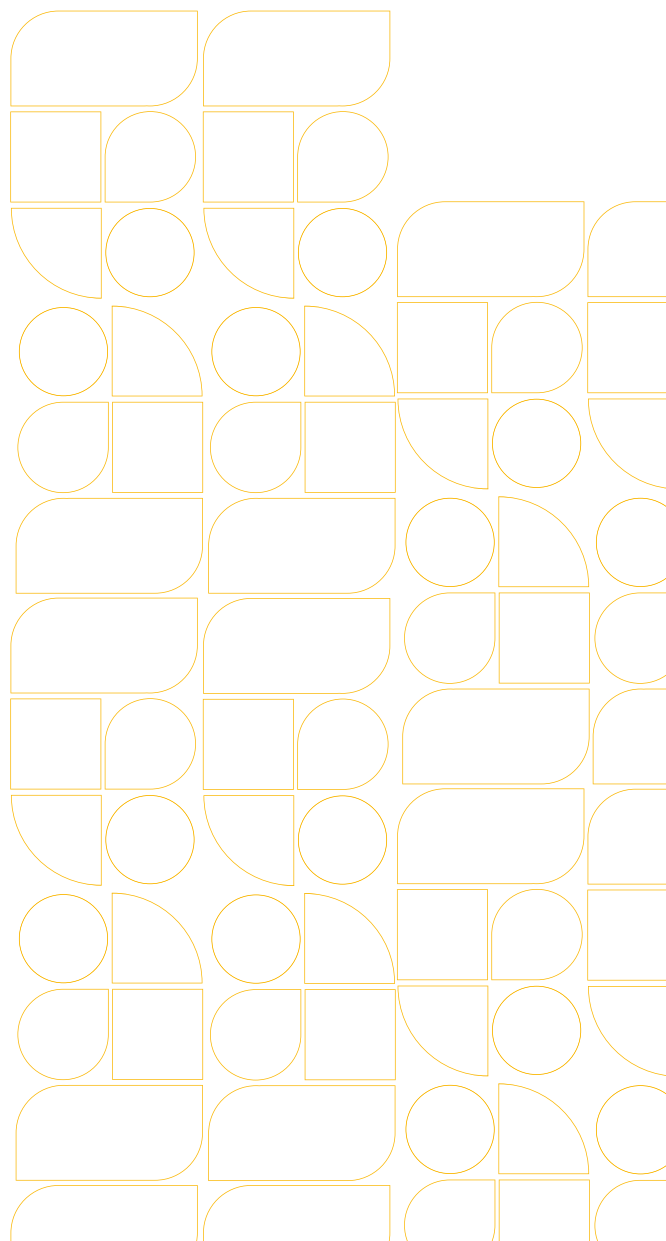
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- » 1. Promover la realización de instancias de formación sindical a través de herramientas basadas en metodologías participativas.
- » 2. Proponer herramientas, dinámicas y recursos que faciliten el conocimiento
- » 3. Servir de motivación y base para que sean las propias trabajadoras y trabajadores quienes se involucren en la planificación de acciones posibles de cambio.
- » 4. Fortalecer la acción sindical, enfatizando el rol de los servicios públicos
- » 5. Poner al cuidado como una temática esencial en la vida de todas las personas.

¿PARA QUIÉN ES ESTA GUÍA Y QUÉ CONTIENE?

Esta guía está dirigida a trabajadoras y trabajadores de los servicios públicos, y contiene contenidos y herramientas para la formación. La guía considera que todas las personas realizan actividades de cuidado, encontrándose la mayoría invisibilizadas y desvalorizadas.

Cada Capítulo de la guía posee una parte de Contenidos y una de Actividades propuestas, las que en conjunto son una apuesta didáctico-pedagógica para la realización de talleres y dinámicas de formación sobre el cuidado como principio, como derecho y como trabajo.



Marco Metodológico

APRENDIZAJE ACTIVO

Paulo Freire planteaba una educación problematizadora como aquella por la cual el aprendizaje no es el traspaso de contenidos de un receptáculo a otro, sino que, un proceso de reflexión y acción, de diálogo que busca afectar el mundo en que vivimos. (Freire, 2014)

En el movimiento sindical internacional, el aprendizaje activo ha sido un enfoque fundamental para la educación de las y los trabajadores. Parte de la premisa de que las personas aprenden de su experiencia, de la realidad personal, de sus necesidades concretas y del contexto laboral y social, para producir un aprendizaje significativo y colaborativo. Se pasa de ser sujetas y sujetos receptores de formación a ser agentes activos de la formación.

¿QUÉ CONSIDERACIONES SE DEBEN TENER PARA EL APRENDIZAJE ACTIVO?

- » Las personas son las protagonistas, estimulando el aprendizaje entre unas y otras.
- » Se trata de un proceso democrático por lo que requiere de la generación de confianza, del trabajo conjunto y de un ambiente adecuado.
- » Una herramienta clave es el debate, debiendo estimular la participación de todas las personas.

PERSPECTIVA DE GÉNERO

La perspectiva de género se ha definido como una forma de observar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas. En ese sentido, el enfoque de género en la participación ciudadana no es una cuestión de las mujeres, sino que apela a toda una sociedad a cuestionar su concepción de sí misma y de las relaciones de poder imperantes. Supone asumir que se trata de un proceso político, y no técnico, y que conlleva introducir cambios estructurales de fondo al tomar conciencia de las situaciones de desigualdad existente. (Agenjo-Calderón, 2013)

Desde esta perspectiva, las personas no son vistas en esta metodología como un grupo homogéneo, sino que se reconoce que las personas tienen necesidades, percepciones y realidades diferentes según su género/sexo, edad y visibiliza también las relaciones de poder al interno de la comunidad (Benítez et al., 2012).

Una materialización de esta perspectiva es la transversalización de género en la acción sindical:

Transversalización de Género: Proceso de valoración de las implicaciones para hombres y mujeres en cualquier acción planeada, incluyendo la legislación, políticas y programas, en todas las áreas y niveles. Es una estrategia para hacer de las preocupaciones y experiencias, tanto de mujeres como de varones, una dimensión integral del diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas y programas en todas las esferas, política, económica y social, de modo que ambos géneros se beneficien igualitariamente. El objetivo último es alcanzar la igualdad.

(Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas- ECOSOC, 1997)

Transversalización de género en la Acción Sindical: “Es la principal herramienta adoptada formalmente por el sindicalismo para afrontar las desigualdades de género en el ámbito laboral. Permite detectar las brechas laborales de género, establecer en todos los niveles del trabajo sindical las diferentes medidas y estrategias para corregirlas y erradicarlas y evaluar sus resultados” (Bravo, 2011: 261).

INTERCULTURALIDAD

Existen diferentes concepciones sobre interculturalidad que expresan en América Latina “las luchas emprendidas por movimientos sociales-políticos-ancestrales y sus demandas por reconocimiento, derechos y transformación social” (Walsh, 2010). Un abordaje es la interculturalidad crítica, que busca desplazarse desde el actual integracionismo, orientado hacia la construcción de una identidad nacional única, hacia una acción y práctica transformadora, para incluir (en el caso de la educación) los saberes, conocimientos y prácticas culturales de pueblos indígenas, afrodescendientes, migrantes y otros grupos culturalmente diferenciados, contribuyendo a suprimir las desigualdades que se han establecido entre ellas y las culturas hegemónicas, a partir de una matriz colonial, haciéndolo además desde la idea de que todo conocimiento es situado. (CPEIP, 2018)

Esto llevado a la práctica pedagógica supone considerar que:

- i) el encuentro de culturas diferentes, que han sido jerarquizadas históricamente, no está libre de tensiones y conflictos, de los que es preciso hacerse cargo;
- ii) implica una reflexión crítica sobre la cultura propia, y la voluntad de cambiarla;
- iii) que la interculturalidad implica un horizonte ético transformativo.

INTERSECCIONALIDAD:

Se trata de una teoría feminista, una metodología, y una perspectiva. Es una herramienta que permite visibilizar, analizar e intervenir en situaciones de desigualdad, desde una aproximación compleja, que tiene en cuenta que los ejes de opresión (clásicamente: género, raza y clase social) no actúan de forma independiente sino interrelacionada. (Coll & Solá, 2019) (Symington, 2004)

¿CÓMO APLICAR LA INTERSECCIONALIDAD?

1. Tenemos que pensar de otra forma acerca de la identidad, la igualdad y el poder. Implica centrarnos no en categorías predeterminadas o en asuntos aislados, sino en todo lo que define nuestro acceso a los derechos y a las oportunidades; esto es, en los puntos de convergencia, en la complejidad, en las estructuras y en los procesos dinámicos.
2. Valorar un enfoque de “abajo hacia arriba” en la investigación, el análisis y la planeación. Preguntándonos ¿cómo realmente viven sus vidas las personas? y cómo determinadas políticas y prácticas configuran sus vidas, distinguiéndose de otras no expuestas a los mismos factores.

Orientaciones para las facilitadoras

Aplicar a la formación sindical el marco metodológico antes descrito, implica la realización de un ejercicio permanente de cuestionamiento y autoanálisis sobre los estereotipos y prejuicios que tenemos arraigados. Tomar conciencia de ellos nos permitirá construir espacios democráticos y acciones que alienten a pensar y proponer condiciones de vida digna para todas las personas.

¿QUÉ IMPLICA UNA ACTIVIDAD PARTICIPATIVA?

Una actividad activa y participativa se define, programa y temporaliza para la consecución de objetivos específicos, realistas y definidos para un plazo de tiempo determinado en un soporte fácil de manejar.

Para organizar la jornada, tener en consideración los objetivos, las personas participantes y los contenidos y actividades propuestas. Algunos aspectos generales a tener en mente:

I.- La configuración de un espacio y entorno que favorezca la participación activa. No es lo mismo diseñar una sesión presencial que telemática.

II.- La heterogeneidad de las personas que participen.

III.- La determinación de tiempos que permitan desarrollar y mantener la concentración, así como, compatibilizar con otras actividades, teniendo en consideración los trabajos remunerados y no remunerados de quienes participan.

III.- Fomentar la participación equitativa.

IV.- Manejar aspectos conceptuales, teniendo en consideración que según cómo se conciben los cuidados, cambia su materialización.

USO DE LENGUAJE INCLUSIVO NO SEXISTA:

Es una forma de hablar y escribir sin sesgos o tonos que reflejen visiones prejuiciosas, estereotipadas o discriminatorias de personas o grupos. También se refiere al lenguaje que no excluye deliberadamente a algunas personas de ser vistas como parte de un grupo, como cuando nos referimos a un grupo con un término masculino: "los trabajadores", dejando fuera a "las trabajadoras". (Poder Judicial, 2021)

Por ejemplo:

1.- Si la forma gramatical lo permite, utilice pronombres sin marca de género como quien o quienes. Recuerde evitar desdoblamientos de ser posible.

"... sistema de relaciones laborales entre directivos y funcionarios..." *"... sistema de relaciones laborales entre las personas pertenecientes al estamento directivo y personas funcionarias..."*

2.- El nombre del pueblo originario y de sus integrantes es mapuche. No es "araucano" ni "araucana", que fue una denominación dada por el pueblo español en Chile. Usted debe mencionar al pueblo como él se reconoce. Recuerde que la palabra "mapuche" incluye el plural, por lo tanto no se incorpora la s final al hablar en plural. No diga "mapuches", diga mapuche. Trate de evitar los desdoblamientos (sí puede usarlos si no hay otra opción). Prefiera favorecer la economía de lenguaje e incluir también a personas no binarias.

¿CÓMO ESTRUCTURAR LOS TALLERES Y ACTIVIDADES?

A) OBJETIVOS: Presentar el tema y los objetivos de forma breve y clara.

B) TIEMPO: Se recomienda dividir los módulos en momentos y con ello indicar los tiempos para cada etapa.

- INICIAL : introducir, provocar y crear una motivación para abordar el tema.

- CENTRAL: profundizar en los conceptos, aclarar dudas y ampliar la información.

- FINAL: Llegar a conclusiones mediante la reflexión y el intercambio de ideas. Apoyarse en las realidades de quienes participan del taller.

C) RECURSOS: Identificar con antelación los recursos necesarios para la actividad. En el caso de una sesión telemática, tener a disposición una plataforma que permita el diálogo por chat y el uso de aplicaciones de apoyo como las pizarras virtuales. A la vez, la guía pone a disposición un conjunto de materiales audiovisuales y bibliografía de apoyo en una carpeta a la que se puede acceder a través de las indicaciones en el Anexo I.

D) ACTIVIDADES: Se presentan un conjunto de dinámicas para apoyar el trabajo conceptual e informativo, específicamente en el formato de preguntas que abordar colectivamente o actividades de aplicación de contenidos.

E) APLICACIONES: A través de datos y experiencias vinculadas con la realidad, reforzar los contenidos teóricos tratados. Por ejemplo: datos estadísticos sobre distribución de tiempos.

F) CONCLUSIONES: Favorecer el trabajo colaborativo, construyendo conjuntamente una síntesis de las ideas fuerzas de cada capítulo o módulo,

¿CÓMO ABORDAR LOS MÓDULOS?

En el capítulo primero **“INTRODUCCIÓN A LOS CONCEPTOS CENTRALES DEL CUIDADO DESDE LA TEORÍA FEMINISTA Y EL MOVIMIENTO SINDICAL”**, vas a encontrar 5 módulos con sus respectivas actividades:

Módulo 1: Conceptos introductorios

Módulo 2: División sexual del trabajo y sostenibilidad de la vida

Módulo 3: ¿Qué es el cuidado?

Módulo 4: ¿Cómo se organizan los cuidados?

Módulo 5: ¿Cuál es la urgencia actual? Crisis de los Cuidados

En el capítulo segundo **“ESTADO DEL ARTE EN CHILE Y APRENDIZAJES DESDE OTRAS EXPERIENCIAS”**, vas a encontrar 3 módulos respecto a los avances del cuidado en la agenda regional, el tratamiento actual del cuidado en Chile, y algunas experiencias comparadas destacables en Latinoamérica:

Módulo 1: Agenda regional

Módulo 2: Estado del Arte en Chile

Módulo 3: Experiencias comparadas en América Latina

En el capítulo tercero **“PROPUESTAS PARA CHILE”**, vas a encontrar 4 módulos respecto a las propuestas para una reorganización social del cuidado en Chile:

Módulo 1: 5R

Módulo 2: Constitucionalización de los cuidados

Módulo 3: Sistema Integral de Cuidados

Módulo 4: Acciones sindicales

Finalmente se presenta un **GLOSARIO** de términos.



CAPÍTULO I:

INTRODUCCIÓN A LOS CONCEPTOS CENTRALES DEL CUIDADO DESDE LA TEORÍA FEMINISTA Y EL MOVIMIENTO SINDICAL

Módulo 1: Conceptos introductorios

Las relaciones de género se forman y transforman con el tiempo. El mundo social en que habitamos incorpora imaginarios en nuestros cuerpos, en nuestros hábitos, en la forma en que percibimos las cosas, en cómo pensamos y actuamos.

- PATRIARCADO:

Un sistema de relaciones sociales sexo-políticas basadas en diferentes instituciones públicas y privadas y en la solidaridad interclases e intragénero instaurado por los varones, quienes como grupo social y en forma individual y colectiva, oprimen a las mujeres también en forma individual y colectiva y se apropian de su fuerza productiva y reproductiva, de sus cuerpos y sus productos, ya sea con medios pacíficos o mediante el uso de la violencia. (Fontenla, 2007:4)

Un desafío, será abordar los cuidados desde la igualdad sustantiva entre las personas sin esencialismos, es decir, sin reducir su identidad de género a estereotipos fundamentalmente binarios.

- SISTEMA BINARIO SEXO/GÉNERO:

Modelo social dominante en la cultura occidental que considera que el género y el sexo abarcan sólo dos categorías rígidas, opuestas y co dependientes. Hombres masculinos con pene y mujeres femeninas con vagina. Tal sistema o modelo excluye a personas que no se enmarcan dentro de las dos categorías (como las personas trans e intersex). (OTD Chile, 2019)

Dicho esto, es importante manejar algunos conceptos en base a la guía ONU "Profundicemos en términos de género" (ONU Mujeres, 2016):

- SEXO:

Se refiere a las características biológicas tanto físicas como fisiológicas de los cuerpos, que han definido a los seres humanos como mujeres y hombres.

- GÉNERO:

Se refiere a los roles, comportamientos, actividades y atributos que cada cultura y sociedad, en una época determinada, considera apropiados para las personas según su sexo asignado al nacer. Estos atributos, oportunidades y relaciones son construidos socialmente y aprendidos a través del proceso de socialización.

- IDENTIDAD DE GÉNERO:

Se refiere a la experiencia de género innata, profundamente interna e individual de una persona, que puede o no corresponder con la fisiología de la persona o su sexo al nacer. Incluye tanto el sentir personal del cuerpo, que puede implicar, si así lo decide, la modificación de la apariencia o función física por medios quirúrgicos, médicos u otros, así como otras expresiones de género que incluyen la vestimenta, la forma de hablar y los gestos.

- ROLES DE GÉNERO:

Se refieren a las normas sociales y de conducta que, dentro de una cultura específica, son ampliamente aceptadas como socialmente apropiadas para las personas de un sexo específico. Suelen determinar las responsabilidades y tareas tradicionalmente asignadas a hombres, mujeres, niños y niñas

- ESTEREOTIPO:

Son generalizaciones sobre los atributos o características de un grupo social. Se considera que una persona, simplemente por su pertenencia a dicho grupo, se ajusta a la visión generalizada o la preconcepción. (OTD Chile, 2019) Como estereotipo de género, significan generalizaciones simplistas de los atributos de género, las diferencias y los roles de las personas, mayoritariamente agrupadas en mujeres y hombres. Con frecuencia los estereotipos se usan para justificar la discriminación de género más ampliamente y pueden reflejarse y reforzarse con las teorías tradicionales y las modernas, las leyes y las prácticas institucionales. Los mensajes que refuerzan los estereotipos de género y la idea que las mujeres son inferiores vienen en una variedad de "envases" —desde canciones y anuncios publicitarios hasta proverbios tradicionales.

Por ejemplo, en cuanto a estereotipos de género visto desde la relaciones familiares (Badinter, 1993):

ESTEREOTIPO MASCULINO LOS HOMBRES SON:	ESTEREOTIPO FEMENINO LAS MUJERES SON:
<i>A veces "irresponsables" como padre, esposo e hijo, salvo en su rol de proveedor. "Ayuda" en las labores domésticas y en el cuidado de hijos/as o de personas dependientes de la familia</i>	<i>Responsables y dedicadas como madre, esposa e hija. Principales cuidadoras de hijos/as y de personas dependientes de la familia (enfermos/as, discapacitados/as, adultos/as mayores) y siempre responsable del hogar</i>

A su vez, podemos encontrar expresiones cotidianas que expresan y refuerzan los estereotipos de género:

— **"Él sí ayuda en la casa"**

— **Él hace lo que le corresponde en la casa"**

— **"Que pague él, es hombre"**

— **"Por favor, divida la cuenta a la mitad"**

SOCIALIZACIÓN DEL GÉNERO

Desde que nacemos se nos inculcan roles y estereotipos de género. Éstos no son naturales ni rígidos, sino que dependen de las construcciones culturales y de las expectativas que la sociedad exige, aplica y replica por medio de los denominados agentes socializadores, que transmiten concepciones, valores y creencias socialmente aceptadas. El primer agente socializador es la propia familia, en donde se configura la personalidad de niños y niñas; como complemento se encuentra la escuela, los grupos de pares, y los medios de comunicación (TV, internet, libro, radios, redes sociales). (Chile Cuida / Ministerio de Desarrollo Social, 2018)

Módulo 2: División sexual del trabajo y sostenibilidad de la vida

DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO

La división sexual del trabajo se refiere a la manera en que cada sociedad divide el trabajo entre las personas, según los roles de género socialmente establecidos, los que se consideran “apropiados” para cada sexo (ONU Mujeres 2016).



DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO: ES EL REPARTO DESIGUAL DEL TRABAJO REMUNERADO Y NO REMUNERADO ENTRE HOMBRES Y MUJERES.

El patriarcado (también la opresión racial) se ha convertido en una parte integral de la sociedad capitalista a través de un largo proceso histórico que ha disuelto anteriores formas de vida social (Arruzza, 2016). Así, la división sexual del trabajo que hoy experimentamos responde a las estructuras laborales que se fueron desarrollando desde los procesos de industrialización, como el trabajo asalariado.

No se trata de cualquier trabajo asalariado (productivo), sino que el intercambio que se realiza en el espacio público. La tradición liberal planteó una clásica separación entre espacio público y privado, el primero como el ámbito del intercambio y de la política

y el segundo, como el espacio doméstico, división consignada por el sexo.

Como puede apreciarse, no es una separación natural, sino que política y social y ha implicado la larga invisibilización de todas las actividades de sostenimiento de la vida.

En función de ese proceso, culturalmente se construyeron roles diferenciados que devienen en jerarquizaciones y valorizaciones distintas: el hombre es “proveedor”, y la mujer es “cuidadora”. Esta diferenciación ha determinado las barreras para la incorporación de mujeres al mercado laboral, así como condiciones de dependencia y subordinación respecto de los hombres.

	TRABAJO PRODUCTIVO	TRABAJO REPRODUCTIVO
Qué es	Trabajo asalariado, como las actividades para el mercado.	Aquel “necesario” para reproducir la fuerza de trabajo, tanto presente como futura (Esquivel, 2011) *Una de sus características principales es la asociación con el género femenino y su carácter “gratuito”: Trabajo doméstico, trabajo de cuidado.
Valorización	Económica como dinero Es trabajo remunerado Se expresa a nivel país en los sistemas de cuentas nacionales	Social Puede encontrarse remunerado como no remunerado Recientemente se ha empezado a considerar en las cuentas nacionales en algunos países. En general, se ha desvalorizado e invisibilizado
Roles	Actividades realizadas por hombres y mujeres con el fin de producir bienes y servicios ya sea para la venta, intercambio, o para satisfacer las necesidades familiares de subsistencia. (ONU Mujeres, 2016)	Actividades necesarias para asegurar la reproducción de la fuerza laboral de la sociedad. Estas incluyen el trabajo en la casa como limpiar, cocinar, tener y criar hijos/as, y cuidar a familiares. Estas tareas en general son realizadas por las mujeres. (ONU Mujeres, 2016)
Ejemplos	Obrero, Enfermera	Aseo de la casa

Las contribuciones feministas han permitido poner en cuestión las fronteras y concepciones sobre el trabajo. Por ejemplo, respecto

del trabajo que se realiza en el sector de los servicios: “Los servicios, y principalmente aquellos que ofrecen prestaciones vinculadas a la reproducción de la vida presentan una productividad particular. Por lo tanto, la lectura en términos binarios excluyentes contribuye a invisibilizar algunas características de una serie de trabajos que combinan elementos de ambos y que, de acuerdo al contexto y a la incidencia de distintos factores como el espacio de realización, su carácter remunerado o gratuito, los beneficiarios o el género del trabajador, se acercan más a uno o a otro”(Garazi, 2017)

A su vez, podemos observar que un trabajo conocido clásicamente como productivo puede ser feminizado y que la mayoría de los trabajos vinculados con el cuidado (servicios) son feminizados.

Actualmente, la Organización Internacional del Trabajo –OIT– define trabajo como:

“Todas las actividades realizadas por personas de cualquier sexo y edad con el fin de producir bienes o prestar servicios para el consumo de terceros o para uso final propio” (OIT, 2013), independientemente de la legalidad, formalidad o la mediación de pago por la actividad realizada.

REPRODUCCIÓN SOCIAL

Entenderemos por reproducción social la creación de las condiciones básicas para la existencia humana (Mellor 2011), así observaremos que la producción de bienes y servicios (“lo productivo”), con la producción de la vida (“lo reproductivo”) son parte de un proceso integrado, donde la producción está sostenida por la reproducción social. (Titi Bhattacharya, 2018)

Cristina Carrasco nos plantea que “la permanencia de una sociedad depende de las posibilidades que tenga de reproducir a su población, a los bienes y servicios necesarios para su manutención y a los inputs necesarios para reiniciar continuamente los procesos de producción. Todo ello, manteniendo una relación de ecodependencia con la naturaleza que resulte perdurable y universal desde el punto de vista de los recursos naturales y ambientales, que heredarán las generaciones futuras. Una sociedad incapaz de reproducir sus propias condiciones de reproducción está condenada –antes o después– a su desaparición.” (Carrasco, 2017)

Sobre reproducción social y servicios públicos: cuando se reducen los servicios públicos, se reduce el cuidado social y con ello se empuja la carga de cuidados hacia las familias, lo que hace a las y los trabajadores vulnerables y a las mujeres o cuerpos feminizados más dependientes, limitando su libertad.

> Con el neoliberalismo, la reproducción social ha pasado a ser un campo que puede ser fuente de ganancias.

Desde las elaboraciones feministas, la sostenibilidad de la vida se concibe como un proceso y como un principio. En cuanto proceso, significa tanto la continuidad de la vida en términos humanos, sociales y ecológicos, como el desarrollo de condiciones y/o estándares de vida que sean aceptables para toda la población. Como principio, abarca la reproducción entendida como el aseguramiento de las condiciones para la continuidad de la vida y una definición colectiva sobre el significado de una “buena vida”, o en los términos que instalados en Chile, sobre “la vida digna”, constituyendo un ámbito de deliberación democrática. Esta perspectiva y comprensión de la vida dialoga con lo que otros pueblos, en particular los pueblos indígenas, han conceptualizado como el Buen Vivir.

Esto implica arribar a una sostenibilidad multidimensional que involucra el cuidado, la naturaleza y la producción en términos de mercado, no como equilibrio, sino desde la comprensión de que cada ámbito es sostenible en interdependencia con los demás, por eso está ligado a un cambio de paradigma (Carrasco, 2016).

La sostenibilidad de la vida en tal sentido no es lo mismo que desarrollo sostenible, pues se plantea en oposición al modelo de acumulación neoliberal, patriarcal y colonialista que ha provocado severas crisis para mantener la vida, y cuyo enfrentamiento requiere de otro camino. Como lo muestra la crisis climática global y la crisis de cuidados –como veremos más adelante– reafirmada en el marco de la pandemia por COVID-19, proyectar el mismo camino no es sostenible en los términos aquí señalados.

Interdependencia y ecodependencia: Los cuidados que las personas necesitamos a lo largo de la vida están conectados a la necesidad de cuidar de la naturaleza. Dos conceptos desde las elaboraciones feministas y ecofeministas.

“(…) NO ES POSIBLE DISOCIAR EL CUIDADO MUTUO DEL CUIDADO DEL MUNDO” (MELLOR 2011)

Interdependencia: todas las personas son social y humanamente interdependientes y requieren distintos cuidados según el momento del ciclo vital. Esto parte de la comprensión de que todas las personas somos vulnerables y que requerimos para ello de la relación con otras personas.

Ecodependencia: todos y todas pertenecemos a un medio natural y esto hace que seamos completamente dependientes para mantener la proyección de una sucesión de bienes, recursos y ciclos que solo se dan en la naturaleza, como los alimentos, el agua, la energía o el espacio, es decir, el conjunto de la vida depende de la naturaleza y ha sido extraído de ella. (Mesto, 2018)

SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA

“Somos, existimos y habitamos como parte de un conjunto vivo amplio al que afectamos y por el que somos afectadxs” (Orozco, 2014)

Módulo 3: ¿Qué es el cuidado?

La definición del cuidado está en construcción, no existe un único concepto, es polisémico, habiendo variadas discusiones y perspectivas desde donde mirarlo. En este sentido, el cuidado es relación interpersonal, trabajo y costo, es práctica social y herramienta política, es subsidio a la producción, conflicto, ética, derecho y responsabilidad. (Esquivel, 2012).

Sin embargo, en su desarrollo hay elementos comunes. El cuidado:

- » históricamente se ha invisibilizado,
- » no ha sido reconocido ni valorado socialmente,
- » ha recaído en manos y hombros de mujeres en el marco de las obligaciones familiares,
- » es fundamental para la reproducción social y el bienestar de las personas.

El hecho de que sea un campo relativamente abierto, habla de su proceso de desarrollo y de ser una herramienta para el avance en derechos. En este sentido, existen definiciones restrictivas y otras más amplias. Algunas de ellas son:

A) CONCEPTO RESTRINGIDO¹:

«... la acción de ayudar a un niño o a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo de los cuidados material, lo que implica un trabajo; de los cuidados económicos, lo que implica un costo económico, y de los cuidados psicológicos, lo que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental. Puede ser realizado de manera honoraria o benéfica por parientes en el marco de la familia o puede ser realizado de manera remunerada en el marco o no de la familia. La naturaleza de la actividad varía según se realice o no dentro de la familia y también de acuerdo a si se trata o no de una tarea remunerada» (Batthyány, 2015).

Esta definición contempla un elemento distintivo, el enfoque especial hacia grupos específicos: las personas dependientes. Hablamos de una noción “restringida” porque delimita su acción.

Los elementos de esta definición de cuidados en relación con las dimensiones de las acciones de cuidado, su valorización económica y espacio de ejercicio son:

Dimensión	Material: trabajo o actividad
	Económica: tiempo y costo
	Psicológica: afectiva y emotiva
Valorización económica	Remunerada
	No remunerada
Espacio de ejercicio	Dentro de la familia
	Fuera de la familia

B) CONCEPCIONES AMPLIAS:

“la generación y gestión de los recursos necesarios para el mantenimiento diario de la vida y la salud, y a la provisión diaria de bienestar físico y emocional de las personas a lo largo del ciclo de vida” y, en concreto a “los bienes, servicios y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar saludables y vivir en un hábitat adecuado” (Arriagada & Todaro, 2012).

Esta definición abarca el bienestar cotidiano de las personas durante toda la vida, tanto a nivel físico como emocional. Incluye los bienes y servicios necesarios para dicho fin.

Aún más allá, aparece la definición de Joan Tronto y Fisher, quienes amplían el cuidado como una disposición-actividad hacia las cosas, hacia una misma y hacia el ambiente, acercándose al principio de sostenibilidad de la vida. El cuidado está en todas partes, el cuidado sostiene la vida:

“Cuidado como actividad de la especie, todo lo que hacemos para reparar, mantener y continuar nuestro mundo, para vivir en él de la mejor forma posible. Incluye nuestro cuerpo, nuestro ser, nuestro ambiente: todo lo que buscamos entretejer en una compleja red que sostiene a la vida.” (Fisher y Tronto, 1990)

Estas últimas concepciones amplias, nos permiten una mirada multidimensional sobre la sostenibilidad de la vida y posiciona al cuidado como parte esencial de la reproducción social. Pone el énfasis en la interdependencia entre las personas.

Bajo esta concepción el cuidado es un asunto que concierne a toda la sociedad y debe ser asumido colectivamente. El cuidado de las personas en todo su ciclo de vida, que incluye a poblaciones específicas requieren de cuidados.

Una característica central que atraviesa ambas concepciones, dimensiones, lugares y formas de ejercer el cuidado es su carácter

¹ Por la historia del desarrollo del concepto, se pueden encontrar otras definiciones restringidas, principalmente aquellas que dicen relación con las actividades de cuidado, no considerando las actividades de cuidado remuneradas o el autocuidado.

relacional. En la definición restringida, esta característica se circunscribe a la relación entre la persona que cuida y la persona que es cuidada, asumiendo diferentes formas (no es igual cuidado de una madre o padre, que el cuidado que realiza una trabajadora de casa particular). Por su parte en la visión amplia, lo relacional se entronca con la interdependencia, ecodependencia y principalmente con el principio de corresponsabilidad social, que expresa que todas las personas nos necesitamos.

CUIDADO COMO RESPONSABILIDAD COLECTIVA	
Concepto amplio	Concepto restringido
Las personas en todo su ciclo vital.	Poblaciones específicas como niños, niñas y adolescentes, personas en situación de discapacidad y/o personas mayores.
Cuidado humano, cuidado de la naturaleza	Actividades de cuidado

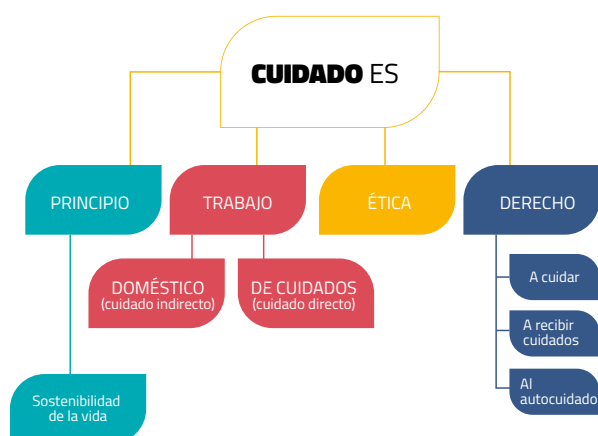
*Ambas concepciones implican una responsabilidad colectiva si buscamos abordar la división sexual del trabajo.

EL CUIDADO SOSTIENE LA VIDA

Así entonces, si retomamos la idea de sostenibilidad de la vida, la necesidad de enfrentar la división sexual del trabajo y la riqueza de las definiciones de cuidado, queda clara la relevancia de los cuidados como un nudo central de nuestra sociedad. A su vez, nos permitirá abordar de otra manera las respuestas públicas, pues se amplían las variables de análisis y se convierte en un verdadero paraguas para soluciones que deberán ser multidimensionales.

Cuando hablamos de cuidados estamos hablando de las necesidades que todas las personas tenemos en la vida cotidiana, los distintos arreglos para satisfacer estas necesidades y el papel que hemos cumplido principal y mayoritariamente las mujeres en su provisión.

En ese sentido, el cuidado se ha desarrollado - como se verá más adelante- no solo como un principio de la vida en común, sino también como trabajo, como derecho y como ética.



TRABAJO DE CUIDADO

Si bien el dilema de los cuidados es de larga data, la noción de cuidados como trabajo, es de uso reciente. Le anteceden bastas elaboraciones y estudios sobre el trabajo doméstico, y las distinciones entre trabajo remunerado y no remunerado con base de la división sexual del trabajo.

No hay una definición unívoca sobre los cuidados- como ya se ilustró-, siendo algunas dificultades para abordarlos como trabajo: a) la construcción de estos como una mística, donde los afectos esconden o enturbian su visibilización y; b) la extensión de lo que se entiende por trabajo de cuidado, pasando por visiones restrictivas a otras amplias que incorporan entramados de cuidados que exceden el lugar del hogar.

Dicho ello, organismos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se plantean las siguientes clasificaciones (Addati, Catteneo, Esquivel, Valarino, 2019):

El trabajo de cuidados comprende dos tipos de actividades superpuestas: las actividades de cuidado directo, personal y relacional, como dar de comer a un bebé o cuidar de un cónyuge enfermo, y las actividades de cuidado indirecto, como cocinar y limpiar.

El trabajo de cuidados no remunerado consiste en la prestación de cuidados por parte de cuidadoras y cuidadores no remunerados sin recibir una retribución económica a cambio. La prestación de cuidados no remunerada se considera un trabajo, por lo que es una dimensión fundamental del mundo del trabajo.

El trabajo de cuidados remunerado es realizado por trabajadores y trabajadoras del cuidado a cambio de una remuneración o beneficio. Estos comprenden una gran diversidad de trabajadores de los servicios personales, como el personal de enfermería, el personal médico, y los trabajadores y trabajadoras del cuidado personal.

Las trabajadoras y trabajadores domésticos, que prestan cuidados tanto directos como indirectos en los hogares, también integran la fuerza de trabajo dedicada a la prestación de cuidados.

Ampliando la clasificación anterior, también se pueden categorizar los trabajos de cuidados como cuidados directos, indirectos y gestión de los cuidados (Carrasco et al., 2018: pp.57-58):

Cuidados directos	Las actividades directamente realizadas con las personas a quien se dirigen los cuidados y que no necesariamente se realizan en las casas.
Cuidados indirectos	Lo que tradicionalmente se conocía como trabajo doméstico, son formas de cuidar a todos y todas las integrantes de un hogar.
Gestión de los cuidados	La gestión y organización de los trabajos del hogar (conocido también como "management familiar") y las tareas de mediación con componentes emocionales.

A esto, debe tenerse en consideración que muchas de las actividades que se realizan desde los servicios públicos asociados a los derechos sociales, son trabajos de cuidado. Como educación y salud.

ÉTICA DEL CUIDADO

Frente a las concepciones morales y éticas clásicas con criterios abstractos y universales, según los cuales los seres humanos somos racionales y autónomos, Carol Gilligan (1982), por medio de investigaciones y entrevistas enfocadas en el discurso femenino -tradicionalmente olvidado-, enfatizó el principio de interdependencia, las relaciones y la responsabilidad hacia otras personas como criterios de razonamiento moral. Es decir, la responsabilidad y solidaridad como un deber ético para el conjunto de la sociedad. No se trata de una moral femenina (una forma de ser de las mujeres), sino de una moral social, ya que el trabajo de cuidado implica el trabajo de mantener un mundo común.

Desde esta perspectiva, el cuidado es una opción para los avances democráticos, toda vez que, al plantearse la reasignación de las responsabilidades del cuidado, se replantea las bases de la convivencia social y por lo tanto, dispone un camino para enfrentar la supremacía neoliberal. Para Joan Tronto, los cuidados son un “antídoto contra el capitalismo”. Los cuidados son un compromiso social.

EL MANIFIESTO DEL CUIDADO. La política de la interdependencia señala que “El cuidado es nuestra capacidad individual y común de proporcionar los medios políticos, sociales, materiales, y las condiciones emocionales que permiten a la gran mayoría de las personas y seres vivos en este planeta, prosperar y desarrollarse, junto con el mismo.” (Traducción propia) (Chatzidakis et al., 2020)

DERECHO AL CUIDADO

Por otro lado, por medio del enfoque de derechos humanos y la incorporación de una perspectiva de género -como veremos más adelante-, se ha avanzado en posicionar y reconocer el cuidado como un derecho. Si bien este derecho ya se encontraba implícitamente reconocido en tratados internacionales (en consideración al principio de interdependencia de los derechos humanos), su reconocimiento explícito colabora en dotarlo de contenido y establecer sus límites y alcances.

Como derecho universal e incondicionado, implica tres dimensiones:

Derecho a cuidar: desde la perspectiva de las personas cuidadoras, este derecho implica que se garantice la libertad en la decisión de cuidar, es decir, reconocer la libertad de las personas para decidir la forma de invertir su tiempo, las formas de vida y de decidir adquirir obligaciones de cuidado con otras personas. Al mismo tiempo implica reconocer los cuidados como un trabajo en condiciones dignas y seguras, y por ende,

los derechos asociados: igual remuneración por trabajo de igual valor, seguridad social, derechos a la sindicalización y huelga efectiva, a la libertad de asociación sindical como un bien libre y democrático y a la negociación colectiva.

Derecho a recibir cuidados: desde la perspectiva de los y las receptoras de cuidados este derecho implica el derecho de acceder a cuidados, sin que esté mediado por la disposición de ingresos, presencia o ausencia de familia, ni que se encuentre afectado a lógicas de mercado. Desde una visión amplia de cuidado, implica reconocer la condición de interdependencia humana y el principio de solidaridad, siendo condición esencial para la autodeterminación y desarrollo de las personas en las distintas etapas y facetas de su ciclo vital. En tal sentido, los derechos sociales son herramientas políticas para su concreción y garantía.

Derecho al autocuidado: implica no solo prácticas saludables, sino que también gozar de tiempo libre, beneficios de la cultura, un trabajo de calidad con condiciones laborales dignas, entre otros aspectos que involucran el acto de cuidar(se) (Pautassi, 2018)

En este sentido, al ser un derecho humano fundamental:

- Se generan obligaciones (positivas y negativas) para el Estado para garantizar su ejercicio, y estándares mínimos (razonabilidad, adecuación, progresividad, igualdad); la supervisión por parte de mecanismos de control y monitoreo internacional; y el deber de ampliar marcos interpretativos y regulatorios para todos los poderes estatales (judicial, legislativo y ejecutivo). Es decir, se amplía la exigibilidad de cada ciudadano y ciudadana frente al Estado,
- Otorga un posicionamiento de la persona como titular del derecho, versus ser “sujeto beneficiario” de una prestación, y en este sentido, todos y todas tenemos, en tanto ciudadanos/as, derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado, y no sólo las mujeres asalariadas, ni un grupo especial de personas que cumplan con determinadas características.
- Conlleva el empoderamiento de cada persona, asociado al necesario cambio cultural y cambios en la vida cotidiana para que la responsabilidades de cuidados se distribuyan correctamente, y se reciban cuidados de calidad

El derecho al cuidado es un avance en la igualdad material entre las personas y posibilita cambios en la forma en que se organiza el cuidado en la sociedad.

Módulo 4: ¿Cómo se organiza el cuidado?

¿QUIÉNES CUIDAN?

Tal como se organizan actualmente, los cuidados han sido un vector de producción y reproducción de las desigualdades. Como lo ha planteado la economía feminista: “la manera en que se organiza socialmente el cuidado es un nudo central de la reproducción de la desigualdad” (Rodríguez-Enríquez, 2015), al presentarse flujos asimétricos de provisión de cuidados: de mujeres a hombres, de clases populares a clases medias y altas, de población migrante a población “autóctona”, del sur global al norte global.



A) DESIGUALDAD DE GÉNERO

Como se ha tratado en el Módulo 2 sobre división sexual del trabajo, donde encontramos las bases para entender la situación actual, el trabajo de cuidado es:

- realizado principalmente por mujeres en el seno de la familia,
- principalmente informal,
- sin reconocimiento ni valoración social, sin remuneración.

En cifras:

Encuestas de Uso del Tiempo

Las encuestas sobre el uso del tiempo son herramientas metodológicas de recolección de información que permiten medir el tiempo que las personas destinan a las diversas actividades de la vida con un foco en las actividades del trabajo (remunerado y no remunerado).

La medición del tiempo es la clave para comprender las desigualdades entre varones y mujeres, siendo una herramienta poderosa para la disputa política (Aguirre & Ferrari, 2013). Cuando el aporte de las mujeres a la economía queda deformada e infravalorada sistemáticamente en los datos oficiales, se contribuye a perpetuar una percepción distorsionada de la economía de un país y de sus recursos (Aguirre, 2009).

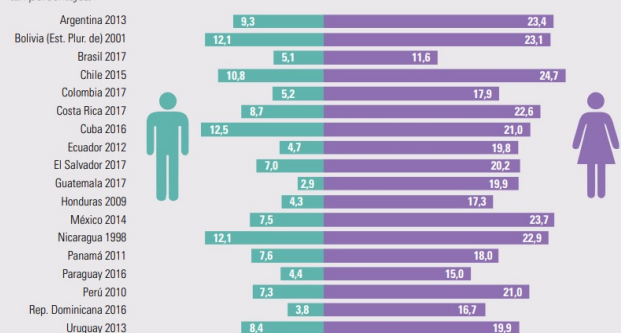
La evidencia empírica de las EUT realizadas a nivel global dan cuenta que de forma sistemática, en todos los países se replica la misma tendencia: las mujeres trabajan más que los varones en el tiempo total de trabajo, y la relación entre el trabajo remunerado y el no remunerado de varones y mujeres es exactamente inverso. Asimismo, las mujeres en condición de pobreza tienen mayor carga de trabajo reproductivo,

A nivel global, el informe “El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente” de 2018 de la OIT, basado en los datos de las encuestas de uso del tiempo de 66 países, revelaba que las mujeres realizan el 76,2% del trabajo de cuidados no remunerado, mientras ellas destinan 4 horas y 25 minutos al día, ellos 1 hora y 23 minutos. (OIT, 2018). A escala mundial, sin excepción, las mujeres realizan tres cuartas partes del trabajo de cuidado no remunerado.

A nivel regional, la CEPAL (2019) ha comparado la proporción de tiempo dedicado trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, resultando:

América Latina (18 países): proporción de tiempo dedicado a quehaceres domésticos y cuidados no remunerados (indicador 5.4.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible), según sexo

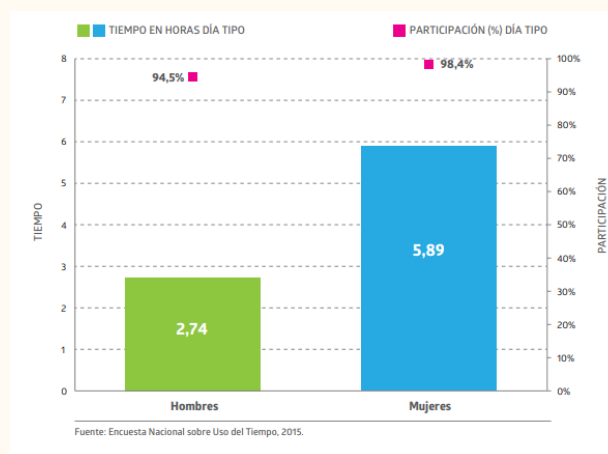
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas sobre el uso del tiempo de los respectivos países. Información actualizada el 26 de septiembre de 2019.

Nota: Calculado sobre la base de los metadatos publicados en División de Estadística de las Naciones Unidas (en línea) <https://unstats.un.org/indicators/metadata/files/Metadatos-05-04-01.pdf> al 13 de julio de 2018. Se consideran el trabajo doméstico y de cuidado realizado para el propio hogar, otros hogares o la comunidad, y el trabajo voluntario, excepto en los casos de Bolivia (Estado Plurinacional del), el Brasil, Cuba, Guatemala, Honduras y Nicaragua. Los datos corresponden al total nacional, excepto en los casos de Costa Rica, en que se refieren a la Gran Área Metropolitana, y Cuba, en que se refieren a La Habana Vieja. Los datos se refieren a la población de 15 años o más, excepto en los casos de la Argentina, en que se refieren a la población de 18 años o más, y Nicaragua, en que se considera a la población de 6 años o más.

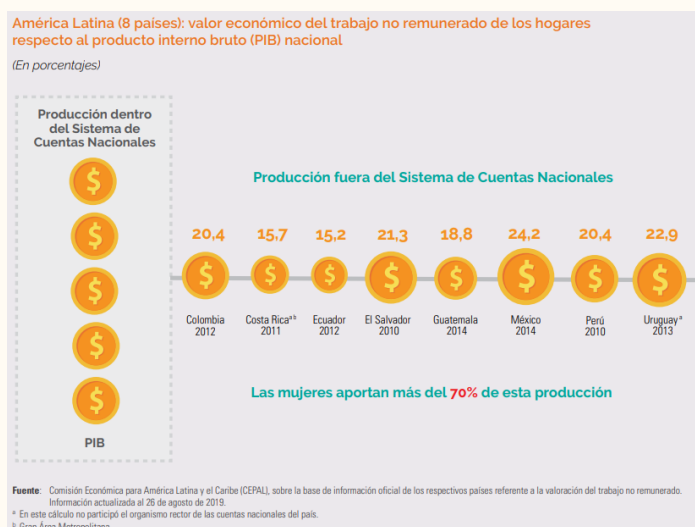
En Chile, recién el año 2015 se aplicó la primera Encuesta de Uso del Tiempo por parte del Instituto Nacional de Estadísticas. La cual replica la tendencia mundial:



A partir de estos datos, Comunidad Mujer elaboró el Informe ¿Cuánto aportamos al PIB? Reflexiones y estrategias para reconocer el trabajo de cuidados no remunerado en Chile (2021), que da cuenta que el 68,8% del trabajo de cuidados no remunerado entre la población de 15 años y más es realizado por mujeres.

Otro estudio realizado a partir de los mismos datos aportados por la ENUT es el de la Fundación SOL ¿El tiempo es oro? Pobreza de tiempo, desigualdad y la reproducción del Capital (2020), acerca de la “pobreza de tiempo”, es decir, la condición de no tener tiempo suficiente para descansar, para recrearse y para desarrollarse personalmente producto de la elevada cantidad de horas dedicadas al trabajo remunerado en el mercado laboral y al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Los resultados de este estudio muestran que considerando la carga global de trabajo, es decir, el trabajo remunerado y trabajo no remunerado, el 53% de las mujeres se encuentran en pobreza de tiempo. Es decir, más de la mitad de las mujeres no tiene tiempos mínimos suficientes para dormir, para tener ocio, para dedicarse a actividades de desarrollo personal o de simplemente descansar las horas necesarias. Por su parte solo un 36% de los hombres son pobres de tiempo.

Todo este trabajo gratuito hace un elevado aporte a la economía mundial que no es reconocido. De acuerdo al mencionado informe de la OIT, si estos trabajos se valoraran sobre la base de un salario mínimo, representarían el 9% del PIB mundial, equivalente a 11 billones de dólares (OIT, 2018). En América Latina, la CEPAL (2019) por medio de la información proveniente de las Encuestas de Uso del Tiempo, ha calculado el valor económico de trabajo de cuidado no remunerado respecto al PIB:



Por su parte, en Chile, según la valoración de ComunidadMujer (2019) basándose en la ENUT 2015, concluyó que el valor económico del trabajo de cuidado no remunerado alcanzaba los 44,5 billones de pesos en 2015, lo que representa el 21,8% del PIB. Por su parte, recientemente el Banco Central de Chile realizó el ejercicio de actualizar las cifras, mediante la proyección de la ENUT 2015 a 2020, encontrando como resultado que el trabajo de cuidado no remunerado alcanzaría el 25,6% del PIB. Ambas cifras dan cuenta de que el aporte al PIB es superior a todas las demás actividades productivas.

Otro aspecto de la economía aplicada a los cuidados tiene que ver con el trabajo de cuidado remunerado, el cual en base a los roles de género, también se encuentra feminizado y precarizado. Las trabajadoras domésticas remuneradas, las enfermeras, las educadoras y las cuidadoras enfrentan condiciones laborales más precarias, con acceso desigual o nulo a la seguridad y protección social, menores remuneraciones y mayor probabilidad de caer en la pobreza que quienes se insertan en otros sectores de la economía (Valenzuela M., Scuro, M., Vaca I., 2020).

Consecuencias de la desigual distribución del cuidado entre hombre y mujeres:

Como sostiene Karina Batthyány, Secretaria Ejecutiva de CLACSO, “el cuidado se brinda a costa de los derechos de las mujeres y de su autonomía económica, política, e incluso física. La mayor o total carga de trabajo de cuidado no remunerado impacta en la posibilidad de integrarse, en igualdad de condiciones, al trabajo remunerado y acceder a puestos de poder. En su forma más extrema, impide que la mujer ejerza su derecho a una vida libre de violencia, en estrecho vínculo con su autonomía económica.” (Batthyány, 2015).

Esta histórica división sexual del trabajo, que relegó a las mujeres a lo privado, al hogar, conllevó una dependencia económica frente al hombre “proveedor”, lo que repercutió en una pérdida de autonomía no solo económica, sino política y física.

Por su parte, la inserción de las mujeres al mercado, al sistema productivo y al trabajo remunerado desde la Revolución Industrial, no generó un cambio en los arreglos de cuidado previamente existentes, conllevando una mayor precarización para las mujeres: la doble jornada laboral. Esto repercute en libertad, salud mental, en la posibilidad de participar en la vida política, y en muchas ocasiones, tener que dejar de lado proyectos de vida y estudios. Todo lo anterior, estrechamente relacionado con la pobreza de tiempo ya mencionada.

Por otro lado, es relevante señalar que las consecuencias de esta desigualdad impactan de manera diferente en el empoderamiento de las mujeres según su nivel socioeconómico:

Empoderamiento femenino: Refiere al proceso mediante el cual las mujeres asumen el control sobre sus vidas, establecen sus propias agendas, adquieren habilidades (o son reconocidas por sus habilidades y conocimientos), aumentan su autoestima, solucionan problemas y desarrollan la autogestión. (Prodemu)

- En un extremo, quienes se encuentran con mayores obstáculos para el empoderamiento económico, son aquellas mujeres de nivel socioeconómico bajo, nivel educacional primario, con baja participación en el mercado laboral y mayormente precarizadas (generalmente trabajan en la informalidad sin seguridad social, y con bajas remuneraciones). Asimismo, presentan una fecundidad alta y temprana, cargando con altas tasas de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado en sus propios hogares. Los bajos niveles de instrucción y la falta de disponibilidad de trabajo formal y protección social restringen el empoderamiento económico de las mujeres de este grupo: más del 40% de ellas carece de acceso a ingresos propios. Todo ello las expone a la pobreza y la exclusión social, pero además limita sus opciones con respecto a las dinámicas de poder entre mujeres y hombres en el hogar. (ONU Mujeres, 2017) A ese fenómeno se le ha llamado “pisos pegajosos”.

- En el otro extremo, se encuentran aquellas mujeres de nivel socioeconómico medio alto y alto, con educación terciaria, y una alta participación en el mercado laboral, quienes se encuentran en una posición de mayor empoderamiento económico, pero de igual forma incompleto. Lo anterior es producto de las discriminaciones laborales que sufren por ser mujeres y madres, traducéndose en brechas salariales, segregación ocupacional y dificultades para ascender laboralmente. A este fenómeno se le denomina “techo de cristal”, que describe las barreras invisibles (“de cristal”) a través de las cuales las mujeres pueden ver las posiciones de élite, por ejemplo en el gobierno o el sector privado, pero no las pueden alcanzar (se lo impide el “techo” invisible) (ONU, 2016). Por otro lado, si bien cuentan con una menor carga de trabajo doméstico y de cuidado en

comparación con mujeres de nivel socioeconómico más bajo, al contar con los medios económicos para contratar servicios de cuidado en el mercado, aún así dentro de sus hogares, la carga de trabajo doméstico y de cuidados es mayor que la de los hombres.

- Entre ambos extremos, se encuentran aquellas mujeres con ingresos familiares intermedios, y educación secundaria. Mujeres insertas en el mercado laboral, pero de una manera frágil y volátil, dado que carecen de un apoyo estable y de redes de protección que les permitan dar saltos de empoderamiento o les ayuden a prevenir deslizamientos hacia pisos pegajosos. Si bien tienen niveles intermedios de empoderamiento económico, presentan dificultades para conciliar sus empleos y trabajo doméstico y de cuidados. (ONU Mujeres, 2017) A ello se le ha llamado “escaleras rotas”.

Según ONU Mujeres en El progreso de las mujeres en América Latina y el Caribe 2017, transformar las economías para realizar los derechos:

	TECHOS DE CRISTAL	ESCALERAS ROTAS	PISOS PEGAJOSOS
Participación laboral femenina:	72%	58%	40%
Mujeres que carecen de ingresos propios:	19%	31%	43%
Mujeres que se dedican exclusivamente a las tareas del hogar:	16%	29%	41%
Horas de dedicación al trabajo no remunerado por semana:	33	41	46
Mujeres de entre 25 y 29 años que son madres solteras:	8%	15%	17%
Mujeres que son madres a los 19 años:	6%	30%	59%

— Doble presencia/ausencia

Describe el proceso de conciliación entre el trabajo en el mercado laboral y las actividades de cuidado. La conciliación entre el tiempo laboral, familiar y personal dado por la incorporación de las mujeres al mercado laboral y la transformación de las estructuras familiares.

La doble presencia/ausencia simboliza el estar y no estar en ninguno de los dos lugares, describiendo la experiencia cotidiana de las mujeres como una negociación continua entre distintos ámbitos sociales, con lógicas completamente contrarias. (Carrasco, 2003)

— Feminización de la pobreza:

La pobreza afecta de manera diferente a hombres y mujeres, y el resultado es que hay más mujeres pobres que hombres pobres, siendo una tipo de pobreza la pobreza más profunda y que registra una tendencia marcada al aumento, en gran parte debido a que cada vez hay más hogares con jefaturas femeninas. Cuestión que no solo está cruzada por el género sino también por factores como la edad, el origen étnico, la ubicación geográfica, entre otros, los que aumentan la vulnerabilidad de las mujeres.

B) DESIGUALDAD DE CLASE

Por otro lado, la actual distribución de las responsabilidades de cuidado está cruzada por desigualdades de clase. Se producen y reproducen desigualdades cuando la capacidad de pago de una persona o grupo condiciona y determina el acceso (o no) a servicios de cuidado. Mientras algunas personas pueden costear mayor y mejor cuidado, otras deben resolverlo con arreglos familiares, comunitarios y/o no proveerlos.

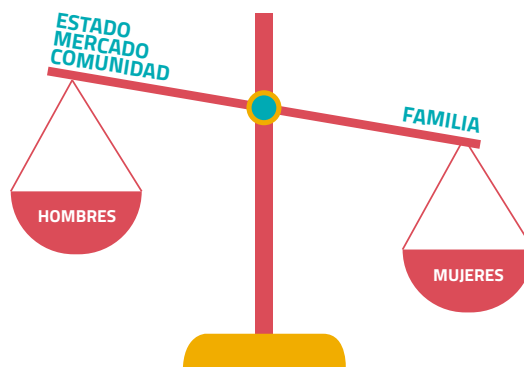
La otra cara de la misma moneda es que en esos hogares con mayores ingresos, las mujeres (con mayor participación laboral y mejor remuneradas), dedican menos tiempo al cuidado y especialmente al trabajo doméstico, externalizando dicho trabajo mediante la contratación de mujeres de clases sociales más bajas, reproduciendo la tradicional división sexual de trabajo. Por su parte, aquellas mujeres de clases populares, trabajan muchas veces en condiciones de informalidad y precariedad.

C) DESIGUALDAD ÉTNICO RACIAL

En un contexto de globalización y migración, las necesidades de cuidado producen y reproducen desigualdades étnicas raciales, por medio de las denominadas cadenas globales de cuidado, concepto que se usa para describir las formas en las que las responsabilidades de cuidado se transfieren de un hogar a otro, a través de las fronteras nacionales, formando cadenas. A través de esas cadenas, los hogares de distintos lugares del mundo están interconectados, transfiriendo tareas de cuidados de un hogar a otro con base en jerarquías de poder tales como el género, la etnia, la clase social, y el lugar de origen. Las cadenas están formadas por mujeres que emigran para trabajar en el sector de los cuidados (trabajo doméstico, personal de los servicios médicos, etc.), al mismo tiempo que transfieren el trabajo de cuidados de sus propios hogares de origen, y a veces de destino, a otras mujeres. (ONU, 2016)

Generalmente se trata de mujeres provenientes del hemisferio sur que migran a países del hemisferio norte, especialmente a Europa y Norteamérica, en busca de mejores condiciones de vida para sus familias, y ejercen trabajos domésticos, muchas veces en condiciones de precariedad y ausencia de derechos laborales. Situación que se replica a nivel regional, por ejemplo desde Perú y Bolivia a Chile.

ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO



Es relevante señalar que la infravaloración de los cuidados es el resultado de procesos políticos, sociales, económicos y culturales, por lo tanto, no se trata de una condición inamovible o natural.

Como hemos revisado, la injusta organización del cuidado, como injusta distribución de las responsabilidades de cuidado, profundiza desigualdades y vulnera derechos.

¿Cómo abordarla? A continuación revisaremos las formas en que se pueden organizar socialmente los cuidados.

AGENTES PROVEEDORES DEL CUIDADO

Se les llama agentes o prestadores a las entidades estatales o extra estatales, así como a personas o grupos que proveen cuidados:

FAMILIA	ESTADO	MERCADO	COMUNIDADES (cooperativas, arreglos vecinales, ongs)
---------	--------	---------	---

Junto a ellos, el modo en que se estructuran los elementos: tiempo, dinero y servicios de cuidado, ofrece alternativas que favorecen la consolidación de distintos modelos de provisión y de cuidado. (Barcena et al., 2020)

PRINCIPIO DE CORRESPONSABILIDAD

Como hemos dicho, el cuidado es una necesidad del conjunto de la sociedad, cuando se habla de asumirlo colectivamente emerge el concepto de corresponsabilidad, que puede tener distintas acepciones según los entes entre los que se reparten las responsabilidades de cuidado:

• Corresponsabilidad familiar:

La corresponsabilidad es el reparto equilibrado de las tareas domésticas y responsabilidades familiares entre integrantes de un hogar: pareja, hijos, hijas u otras personas que vivan bajo un mismo techo. Estas tareas y responsabilidades implican además el cuidado,

la educación y atención de personas en situación de dependencia y discapacidad, con el fin de distribuir justamente los tiempos de vida de mujeres y hombres. Es compartir en igualdad no sólo las tareas domésticas sino también las responsabilidades familiares. (Prodemu)

· Corresponsabilidad social:

Alude a los necesarios vínculos a nivel societal entre el Estado, el mercado, la familia y la comunidad con vistas a un reconocimiento y redistribución de las responsabilidades de cuidado entre los diversos actores de la organización social de cuidado. Condición necesaria para alcanzar la igualdad de género y el cumplimiento de los derechos de la ciudadanía (OIT, 2009)

DEL DIAMANTE DEL CUIDADO A LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO



El diamante del cuidado (Razavi, 2007), es una categoría analítica que por medio de la representación arquitectónica de un diamante, da cuenta de la distribución de cuidado entre los agentes proveedores, compuesto por cuatro vértices: familia, Estado, mercado y comunidad. Sin embargo, hay quienes estiman que el límite de este diamante es que supone un cierto equilibrio en la distribución de sus vértices, lo que no es aplicable a la realidad latinoamericana, donde la identificación de cada uno de los componentes no es clara y se encuentra en movimiento. Por ejemplo, en la mayoría de países no hay una institucionalidad de Cuidado de carácter estatal. En razón de ello, en Latinoamérica se utiliza la categoría de Organización social del cuidado, que refiere a la forma en que interrelacionadamente la familia, el Estado, el Mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidados. Se caracteriza por la diversidad de actores que participan y por ser una configuración dinámica donde no existen divisiones estancas sino más bien una continuidad de actividades, trabajos y responsabilidades (Faur, 2009).

La fisonomía de la organización social en la región se ha vinculado a la pregunta por el Bienestar. Su definición no es obvia ni neutral, apunta a la disponibilidad de ingresos, a la satisfacción de necesidades, al manejo de riesgos o a la libertad para alcanzar algo que se estima valioso (Martínez, 2008: 23). La concepción sobre Bienestar a la vez está intrínsecamente vinculada en América Latina con visiones paradigmáticas, dando forma a diferentes Regímenes.

Los llamados Regímenes de Bienestar, que de acuerdo a Esping-Anderson “se distinguen entre sí de acuerdo a la distribución de responsabilidades sociales entre el Estado, el mercado y la familia y, como elemento residual, las instituciones sin fines de lucro del “tercer sector” (Esping- Andersen, 2001), se han caracterizado como “estatistas” o “mercantilistas” en función

de quién provee prominentemente bienestar a las personas. Sin embargo, si se considera el cuidado como un componente de bienestar, que no se provee solamente por el Estado o el mercado, sino que principalmente por las familias, aparecen dos nuevas categorías, como regímenes de cuidado: el modelo familista y el desfamiliarizador (Sarraceno, 1995 y Sainsbury, 2000 citados en Aguirre, 2005)

Cuidado social: las actividades y relaciones involucradas en la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales de personas adultas y niños dependientes, así como los marcos normativos, económicos y sociales dentro de los cuales estas actividades y relaciones se encuentran asignadas y realizadas. Esta interpretación permite analizar el reparto de los cuidados a nivel macro y micro (Batthyany, 2021)

— **Modelo familista:** la responsabilidad del bienestar y el cuidado recae sobre las familias y sobre las mujeres. Tipos:

a) Por defecto: No existe ninguna alternativa pública ni del mercado para la provisión del cuidado. Entonces, ante la ausencia de otros agentes, la familia lo hace por defecto. Es un familismo que es habitual en los países con Estados de Bienestar poco desarrollados.

b) Familismo apoyado: La responsabilidad es de las familias, el Estado genera algunos dispositivos, principalmente soporte económico, que apoyen a esa familia a brindar cuidado. El sujeto de derechos es la familia y no las personas individualmente. El Estado contribuye para que la familia se organice y cuide. Conlleva una visión tradicional, el cuidado en la casa y por la familia, basándose en las representaciones sociales de lo que es percibido como natural.

c) Familismo opcional: El Estado también facilita apoyos para las familias, no hay un derecho individual, pero estas son distintas soluciones, no sólo apoyos monetarios, sino que hay otros dispositivos como servicios externos. Abre la posibilidad que no sea sólo la familia la que cuide, ejemplo: asistentes personales, servicios que cubren parte de la jornada laboral, etcétera.

— **Modelo desfamiliarizador:** Se aseguran distintas opciones disponibles para las personas que requieren cuidados, como derecho individual, independiente de la existencia de familia o redes de parentesco, en donde el Estado, el mercado o la comunidad tienen una participación mayor. Este modelo se materializa por medio de políticas de corresponsabilidad familias-Estado-Mercado.

HACIA UNA JUSTA ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO

Como ya se ha observado, la actual Organización Social del Cuidado es injusta, desigual y por tanto, insostenible en el tiempo. Para modificarla se requiere una reconfiguración del rol de cada uno de los agentes proveedores del cuidado, de sus responsabilidades y de la forma en la que actúan y se desarrollan, lo cual se debe abordar holísticamente, pues implica el movimiento conjunto de múltiples dimensiones.

Rol del Estado	Garantizar el derecho de todas las personas al cuidado a través de servicios públicos universales y políticas públicas (que se verán más adelante) que permitan la corresponsabilidad social y familiar en la provisión del cuidado. El Estado debe tener un rol fundamental de provisión directa, así como ofrecer un paraguas articulador y orientador a partir de un Sistema Nacional de Cuidados.
Rol de las comunidades	Reconocer y apoyar la organización comunitaria de los cuidados, en sintonía con una organización social solidaria y cooperativa. Ello es también una implicancia del derecho al cuidado, la libertad y autodeterminación de las personas, pueblos y comunidades para definir sus formas de vida.
Rol de las familias	Reconocer las diversas formas de familia y avanzar hacia la corresponsabilidad familiar, para el reparto consciente e igualitario de las actividades de cuidado y su conciliación con las otras actividades propias de la vida. La familia ha sido históricamente el principal agente proveedor de cuidados.
Rol de privados	Regulación de los servicios privados y de las condiciones del trabajo de cuidados remunerado. La provisión privada es una realidad, sin embargo, siendo el rol prioritario del Estado en la provisión del derecho, la participación del mercado no puede estar supeditada a financiamiento público y debe sujetarse a un estricto control y supervisión, con responsabilidad tributaria, social y laboral.

Ahora bien, esta reconstrucción de la Organización Social de Cuidado debe ser pensada y transformada desde la deliberación política, afectando la orientación del Estado, de las políticas públicas, de la ética y de la economía, por señalar algunas.

A) EN SU DIMENSIÓN POLÍTICA, Un debate sobre la sociedad y el rol del Estado. Desde las políticas, el desarrollo de políticas públicas que fomenten la corresponsabilidad social (entre familia-Estado-mercado-comunidad) y materialicen el reconocimiento y garantía del cuidado como derecho humano.

— Políticas de corresponsabilidad familias-Estado-mercado

Son aquellas que resultan del reconocimiento de las desigualdades de género y de un esfuerzo por hacer más equitativa la distribución de los cuidados, tanto dentro de la familia, como entre los distintos agentes proveedores. Los objetivos del régimen de la corresponsabilidad son principalmente éticos, pues buscan alcanzar la equidad de género y el ejercicio efectivo de los derechos sociales, económicos y políticos de las mujeres (Aguirre, 2008). Asimismo, concretan el principio de corresponsabilidad familiar y social ya analizados.

TIPOS	QUE SON	VENTAJAS/ DESVENTAJAS
De tiempo	Aquellas políticas de reasignación de tiempos, para articular los tiempos de trabajo y cuidado familiar, asegurando los ingresos para suplir el trabajo remunerado durante determinado período de tiempo. Ejemplos: <i>Licencias maternales y paternales; reducción de horarios de trabajo; teletrabajo</i>	Estas políticas de conciliación, no cuestiona los roles de género ni la división sexual del trabajo, por lo que las mujeres siguen siendo las que cuidan, reforzando de cierta manera estos roles. Sin embargo, en ausencia de estas políticas, las mujeres abandonan aún más el mercado laboral para brindar cuidados.
De Ingresos	Transferencias monetarias para solventar el cuidado en el hogar: A) Transferencia para que alguien del hogar cuide o sea contratada afuera. B) Transferencias para el pago de servicios. Las empresas pagan un dinero en el sueldo contrafactura de algún servicio de cuidados contratado.	La transferencia directa al hogar, no solo no cuestiona los roles de género, sino que acentúa la división sexual del trabajo, porque son ellas las que se quedan en el hogar cuidando, o se contrata a otra mujer de clase social más baja. En cambio la transferencia directa a los servicios, no impacta negativamente en la división sexual de trabajo.
De servicios	Se brindan directamente servicios de cuidado.	Permiten un mayor grado de desfamiliarización, dado que se entrega el cuidado directo a instituciones; y pueden impactar positivamente en la división sexual del trabajo en los hogares, dado que si se trata de servicios universales y de calidad, permiten articular y conciliar el trabajo y familia de mujeres y hombres dentro del hogar.
De transformación cultural	Mecanismos que transforman los patrones culturales, en relación a la división sexual del trabajo y desigualdades de género.	Por sí solas insuficientes, pero necesarios en complemento con el resto de las políticas para alcanzar un mayor grado de igualdad de género.
Condiciones laborales de quien cuida	Aseguramiento de condiciones dignas de trabajo para personas cuidadoras: seguridad social, remuneración, acreditación de saberes, cursos.	Contribuye a reconocer, y valorizar el trabajo de cuidados.

B) EN SU DIMENSIÓN ÉTICA, se debe reconstruir la ética actual del cuidado. Actualmente se concibe a las mujeres como más aptas para cuidar y querer. Para no perpetuar el rol femenino en el avance del derecho al cuidado y en el reconocimiento del trabajo de cuidados es fundamental el trabajo decente, así como los procesos educativos de corresponsabilidad social.

A su vez, es preciso considerar que el trabajo de cuidado implica una carga emocional y relacional que no está sujeta a las lógicas de comodificación del tiempo. Algunas autoras alertan sobre la extracción de plusvalía emocional.

C) EN SU DIMENSIÓN ECONÓMICA, desde la economía feminista surge el concepto de:

— Economía del cuidado

“Comprende todo el trabajo que se realiza de forma no remunerada en los hogares y el trabajo de cuidados que se realiza de forma remunerada en el mercado”. (Esquivel, 2011)

Implicancias del concepto:

1.- Aúna varios significados de la economía. Se aboga por una modificación del foco central del análisis económico, pasando del intercambio y la elección a la provisión, esto

es, a los bienes y procesos necesarios para la supervivencia humana.

2.- Permite advertir cómo la “feminización” del cuidado traspasa las fronteras de los hogares, y se naturaliza la sobrerrepresentación femenina en ciertas actividades de cuidado remuneradas (en el sector salud, en la educación, en el servicio doméstico)

3.- El cuidado aparece así como un asunto de política pública, que se escapa por tanto del terreno estricto de lo privado y de su naturalización como un asunto de mujeres.

ALERTA: REDUCIR LOS CUIDADOS A UN ENFOQUE ECONOMICISTA, COMODIFICANDO Y MERCANTILIZANDO LOS CUIDADOS.

Carrasco señala que uno de los desafíos para la economía feminista es “integrar las variables de mercado en los procesos desarrollados desde la economía del cuidado y no al revés” (2011: 223) y sugiere como principal vía “girar el objetivo social y considerar como referente el espacio del cuidado de la vida humana y no la economía de mercado; lo cual significaría elaborar nuevas formas de medir el tiempo, desarrollando mecanismos más cualitativos que tuviesen en cuenta la doble presencia, la intensidad del tiempo de trabajo, los significados del trabajo, la experiencia del ciclo de vida y otros aspectos que se considerasen relevantes.” (Carrasco, 2011: 223)

Se puede observar la potencialidad de la economía del cuidado al comparar la lógica del cuidado con la lógica de la protección social en las políticas públicas:

LÓGICA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	LÓGICA DEL CUIDADO
En la lógica de la protección social, los cuidados cubiertos son aquellos que no pueden cubrir los hogares, ya sea porque se requiere un saber experto (salud, educación) o porque implican situaciones de dependencia extrema (por ejemplo, invalidez). Aun poniendo el foco en grupos dependientes como niñas y niños pequeños o adultos mayores, se asume que el cuidado requerido de manera cotidiana será provisto por las familias. La insuficiencia de estos supuestos se hace notoria justamente cuando este cuidado cotidiano deja de ser provisto, como en el caso de la “aparición” de la necesidad de cuidar a los adultos mayores—otrora cuidados por sus familias—.	La mirada desde la “lógica del cuidado” implica rastrear los modos en que el cuidado de dependientes se provee en distintas esferas (hogares, comunidad, estado, mercado). Esta mirada sobre la “localización” del cuidado hace visible no sólo el cuidado que se provee en los hogares, sino las diferencias de género, clase y generación en esta provisión. Por ejemplo, cuanto más peso tengan los hogares y el mercado en la provisión de cuidado, más asociado estará el acceso a servicios a los ingresos de las familias

(Esquivel, 2011)

Módulo 5: ¿Cuál es la urgencia actual?

CRISIS DE LOS CUIDADOS

Si bien las luchas feministas y los avances académicos han venido trabajando y posicionando el tema hace décadas, recientemente el tema se ha puesto en el centro del debate y preocupación por parte de la sociedad y de los Estados. En razón a que existe una tensión estructural que deviene en la llamada “crisis del cuidado”: hay menor tiempo para cuidar de la vida, y al mismo tiempo mayor necesidad de cuidados. Esto se explica por múltiples factores, dominando dos:

Por un lado cambios demográficos, hay una mayor tasa de envejecimiento producto de una menor tasa de mortalidad y una menor tasa de natalidad, por lo que la sociedad en su conjunto, se está haciendo vieja, requiriendo más cuidados.

Por otro lado, está el fenómeno de un cambio de mentalidad de las mujeres que involucra proyectos emancipatorios, en donde cada vez más mujeres se insertan en la vida laboral, en la vida pública, queriendo autonomía económica, ingresos propios, etc. Esto evidentemente cambia las viejas y clásicas estructuras familiares. Repercutiendo también en cambios valóricos y en nuevas concepciones de lo que es una familia. Los arreglos previos del cuidado se resienten y agotan, por lo que se requiere imaginar nuevos horizontes.

En el año 2009, el informe Panorama Social de la CEPAL definía la situación de la siguiente manera:

“Esta crisis se produce cuando aumenta el número de personas que por su condición requieren de cuidado y al mismo tiempo disminuye la proporción de personas (tradicionalmente mujeres) en condiciones de ejercer esa función. En otros términos, asistimos a una situación de aumento de la demanda (transición demográfica) y disminución de la oferta (inserción de la mujer en los mercados de trabajo). Esta tensión opera como freno para una mayor inserción laboral remunerada de las mujeres y exige revisar el diseño y la aplicación de las políticas públicas a ese respecto. Tal situación se da sin mayor participación masculina en la labor de cuidado y sin que se desarrollen suficientes mecanismos estatales y de mercado que asuman la responsabilidad social del cuidado” (CEPAL, 2010:173-174). De acuerdo a CEPAL, existen “tres esferas que mantienen las restricciones de un orden patriarcal y privan a la sociedad en su conjunto de un proceso adaptativo, igualitario y eficiente: i) los mercados laborales, en lo que atañe a sus incentivos y su organización; ii) los Estados, en cuanto a sus prestaciones y su política, y iii) las familias, en lo que se refiere a la división sexual del trabajo, los recursos y el poder” (CEPAL, 2010:175).

Estos factores, en tensión, provocan que hoy es urgente visibilizar y poner sobre la mesa un tema que ha estado históricamente relegado, invisible, inexistente; y ya no basta con reconocer el trabajo de cuidados, sino que se requiere que la sociedad en su conjunto, y en especial el Estado, se haga cargo, con soluciones reales y concretas que apuesten y contribuyan a por un lado, poder satisfacer estas necesidades de cuidado que van en aumento, y por otro, que dicha satisfacción sea garantizada entre todas y todos.

Vale la pena situar esta crisis de cuidados en un fenómeno mayor, que intelectuales feministas como Nancy Fraser califican como una “crisis de la reproducción social” (Fraser, 2020). Se trata de un punto en que las posibilidades de continuar con la vida en el planeta se ven amenazadas por la destrucción capitalista. Esta crisis de la reproducción social abarca dimensiones ecológicas y sociales y provoca que el principal conflicto político se traslade del binomio “capital- trabajo” al de “capital-vida”. La acumulación capitalista se opone a las posibilidades de asegurar la vida de sectores cada vez más grandes de la población y la crisis de los cuidados es un aspecto de aquella contradicción, por lo que no es un problema de oferta y demanda, sino de la dirección general hacia la que se encuentra orientada la vida social. Desde esta óptica, abordar el tema de los cuidados es repensar la organización social en su conjunto.

En definitiva, en el marco de la crisis de la reproducción social que atravesamos, la crisis de los cuidados, provocada por su injusta organización social, redundando en la profundización de las desigualdades de género, de clase y, también habría que agregar, étnico-raciales, pues las cadenas globales de cuidado se sostienen en el trabajo precario de mujeres migrantes (Arriagada & Todaro, 2012). Desde esta óptica, revertir la crisis de los cuidados implica reorganizar su distribución y crear los mecanismos para generar igualdad y justicia en este ámbito.

CUIDADOS EN PANDEMIA

Asimismo, lo anterior se ha visto acentuado con la pandemia por coronavirus que nos toca atravesar, la cual ha visibilizado aún más la injusta organización social del cuidado en nuestra sociedad. La evidencia ha demostrado que son las mujeres quienes han cargado con las crecientes necesidades de cuidado derivadas de las medidas sanitarias como cuarentenas y el cierre de escuelas y jardines, tornando crítica la situación dentro de los hogares. Madres que cumpliendo su jornada de teletrabajo, debieron mantener las labores domésticas y cuidar y ayudar a sus hijos durante todo el día, toda la semana y por muchos meses.

- Durante la actual pandemia, en Chile, en promedio²:
- **Las mujeres dedican:**
 - ***10,7 horas semanales más que los hombres a labores de cuidado**
 - ***9 horas semanales más que los hombres a labores domésticas**
- **Los hombres:**
 - ***38% destina 0 horas a la semana a labores domésticas**
 - ***57% destina 0 horas a la semana al cuidado de niños y niñas**
 - ***71% destina 0 horas a la semana al acompañamiento de sus hijas e hijos en tareas escolares**

Según la CEPAL, el impacto de la pandemia ha significado un retroceso de alrededor de 10 años en términos de inserción laboral femenina en el mercado del trabajo. La participación laboral de las mujeres bajó 14 puntos en el año 2020 producto de la crisis, ubicándose en un 46%, lo anterior dado que la pandemia golpeó fuertemente sectores productivos altamente feminizados (como hotelería o servicio doméstico remunerado), y por otro lado, muchas mujeres madres e hijas debieron dejar sus trabajos para dedicarse de lleno al cuidado de personas dependientes dentro del seno familiar (2021). Estas cifras son alarmantes y tienen consecuencias directas en la autonomía de las mujeres y en el ejercicio de sus derechos. Frente a esto, los cuidados deben ser un tema principal en los debates públicos y en la agenda nacional.

ACTIVIDAD: VALORIZAR LOS CUIDADOS

RECURSOS: PIZARRA VIRTUAL, PROYECTOR O PAPELÓGRAFO, PLUMONES Y POST IT. DEFINIR EN FUNCIÓN DE LA MODALIDAD DEL TALLER.

Indicaciones: Esta actividad se propone como introducción al capítulo I, de tal manera de explorar en los conocimientos existentes y a su vez, incentivar el trabajo conjunto de formación.

A través de las preguntas del momento 1 y 2, invitar a las personas participantes a reflexionar sobre los cuidados en la vida diaria. Para facilitar la actividad, en caso de ser presencial disponer de post it para que puedan escribir las respuestas e ir pegándolas en una pantalla o papelógrafo.

Tener en consideración que la introspección puede llevar a momentos emotivos, por lo cual es fundamental procurar un espacio y ambiente de respeto y escucha.

Una vez respondidas las preguntas, invitar al análisis conjunto.

MOMENTO 1:

AHONDAR EN LA DISTRIBUCIÓN DE LOS USOS DEL TIEMPO (POR SEMANA)

1. ¿Cuántas horas dedican al trabajo remunerado?
2. ¿Cuántas horas dedican a actividades personales (ocio, estudio, recreación y esparcimiento)?
3. ¿Cuántas horas dedican al trabajo doméstico?
4. ¿Cuántas horas dedican al cuidado de otras personas?

Objetivos de aprendizaje: identificar la división sexual del trabajo, feminización de los cuidados, problematizar la concepción sobre trabajo, la injusta distribución social del cuidado.

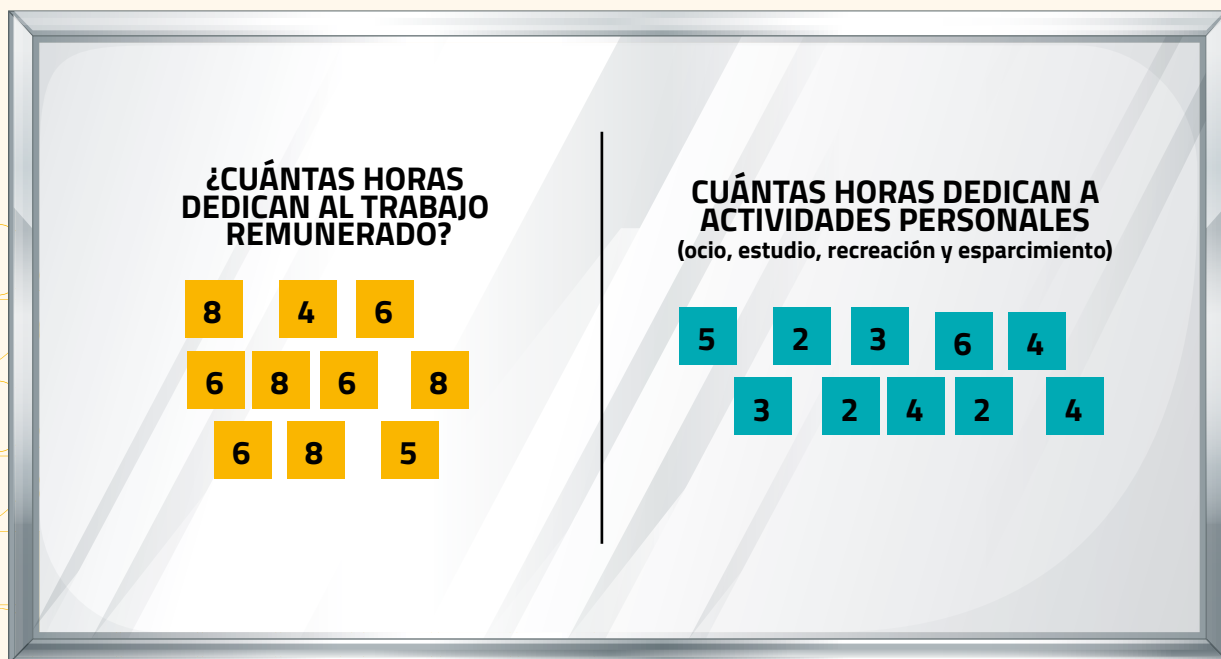
MOMENTO 2:

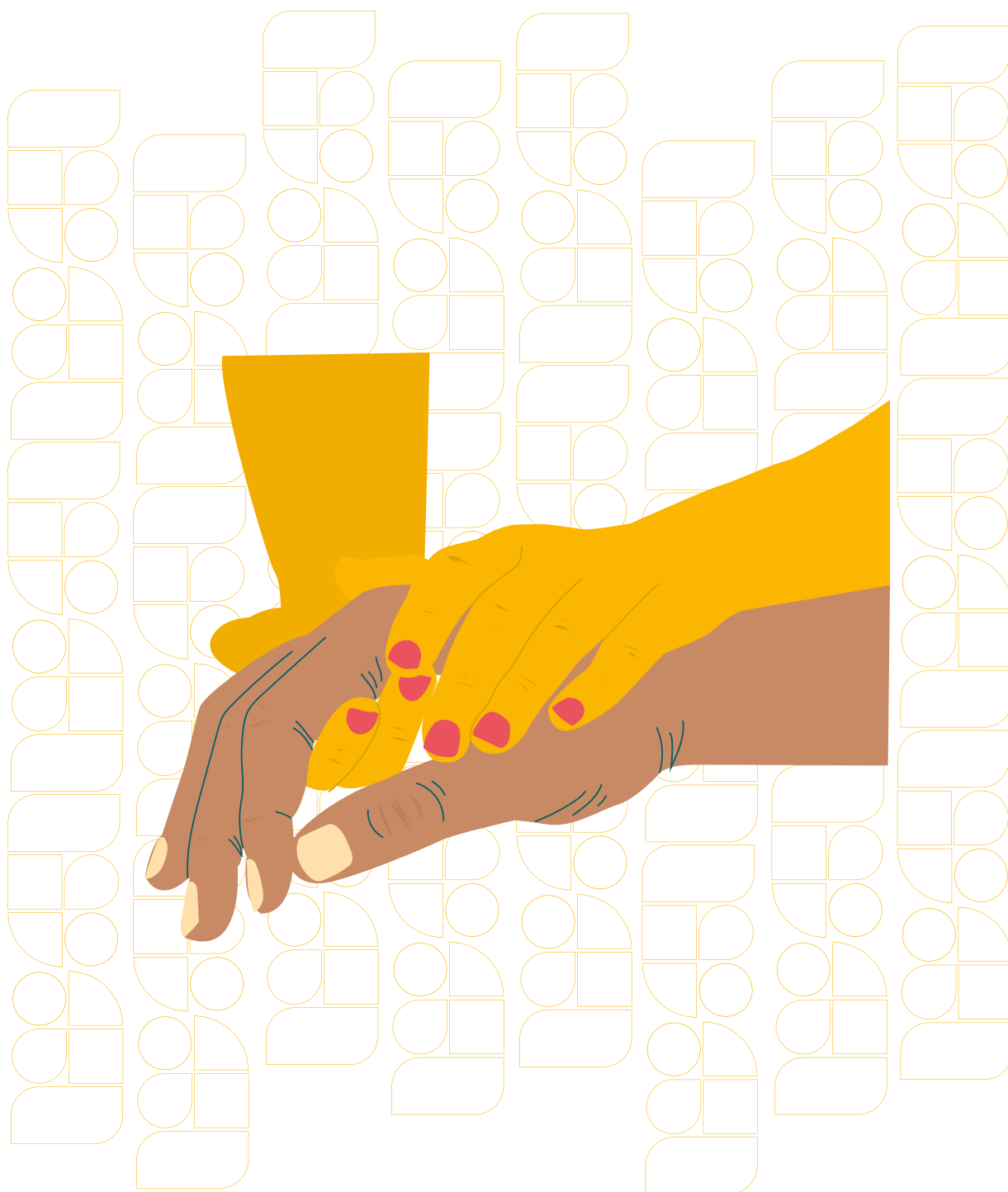
PROBLEMATIZAR SOBRE QUÉ SE ENTIENDE POR CUIDADOS A PARTIR DE LAS EXPERIENCIAS DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES

1. En su hogar, ¿Quiénes cuidan?
2. ¿Cuáles fueron las últimas actividades de cuidado que realizaron?

Objetivos de aprendizajes: identificar actividades de cuidado, problematizar la concepción sobre trabajo, identificar actorías y la injusta distribución del cuidado.

Ejemplo de la actividad mediante una pizarra virtual:





CAPÍTULO II:

ESTADO DEL ARTE EN CHILE Y APRENDIZAJES DESDE OTRAS EXPERIENCIAS

Módulo 1: La agenda de cuidados a nivel regional

El posicionamiento de los cuidados en la agenda política y social fue producto de largas luchas del movimiento de mujeres y feminista, del trabajo de organismos internacionales, de universidades, actorías de la sociedad civil y de expertas y expertos. A nivel global, destacamos el desarrollo de algunos marcos normativos que han sido fundamentales:

- Convención Internacional Contra Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer – CEDAW (1979), puso de relieve el «aporte de la mujer al bienestar de la familia y al desarrollo de la sociedad», la importancia de la responsabilidad compartida entre hombres mujeres y sociedad, y que para “lograr la igualdad entre el hombre y la mujer es necesario modificar el papel tradicional tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia.”, cuestionando la división sexual del trabajo. Dentro de sus recomendaciones puso sobre la mesa la necesidad de medir el trabajo doméstico no remunerado realizado por mujeres y su incorporación a la medición del PIB.

- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing (1995), insiste en la necesidad de “elaborar medios estadísticos apropiados para reconocer y hacer visible en toda su extensión el trabajo de la mujer y todas sus contribuciones a la economía nacional, incluso en el sector no remunerado y en el hogar, y examinar la relación entre el trabajo no remunerado de la mujer y la incidencia de la pobreza y la vulnerabilidad de las mujeres a ella”.

- La Agenda de Desarrollo 2030, puso como meta el “reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar”.

Por su parte, a nivel regional, se ha avanzado posicionando el cuidado como derecho en el marco de la Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y el Caribe, destacando el:

- Consenso de Brasilia (2010), reconoce “que el acceso a la justicia es fundamental para garantizar el carácter indivisible e integral de los derechos humanos, incluido el derecho al cuidado. Señalando que el derecho al cuidado es universal y requiere medidas sólidas para lograr su efectiva materialización y la corresponsabilidad por parte de toda la sociedad, el Estado y el sector privado.”

- Consenso de Santo Domingo (2013), reconoce “el cuidado como un derecho de las personas y, por lo tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado, adoptando medidas, políticas y programas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y social que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía.”

- Estrategia de Montevideo para la implementación de la agenda regional de género en el marco de desarrollo sostenible hacia 2030 (2016), establece que “Los programas y proyectos deben diseñarse teniendo en cuenta que la organización social de los cuidados es una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres y redistribuida entre las diversas formas de familia, las organizaciones sociales o comunitarias, la empresa y el Estado (...) Los desafíos de erradicación de la pobreza y la desigualdad, las necesidades y demandas de cuidado y la crisis ambiental exige la superación de la actual división sexual de trabajo como un pilar fundamental para alcanzar la igualdad en 2030.”

- Compromiso de Santiago (2020), propone “Diseñar sistemas integrales de cuidado desde una perspectiva de género, interseccionalidad e

interculturalidad y de derechos humanos que promuevan la corresponsabilidad entre mujeres y hombres, Estado, mercado, familias y comunidad, e incluyan políticas articuladas sobre el tiempo, los recursos, las prestaciones y los servicios públicos universales y de calidad, para satisfacer las distintas necesidades de cuidado de la población, como parte de los sistemas de protección social.”

Estos acuerdos y compromisos adoptados por los gobiernos de la región, constituyen un importante avance al reconocer que la división sexual del trabajo ha implicado una injusta organización social del cuidado que repercute en la vulneración de derechos de las mujeres, visibilizando el tema en la agenda pública, y conllevando avances en materia legislativa y en políticas públicas concretas.

A continuación revisaremos el Estado del Arte del cuidado en nuestro país, analizando las principales políticas públicas existentes y su alcance.



Módulo 2: Estado del Arte en Chile

En nuestro país, la organización social del cuidado se enmarca en las tendencias regionales, una organización donde intervienen los agentes proveedores de cuidado en distintas proporciones: organismos públicos, privados, y se realiza dentro y fuera del hogar. Sin embargo, específicamente se trata de un régimen de familismo apoyado - categorías presentadas en el capítulo 1- donde la responsabilidad principal del cuidado recae en las familias, y dentro de éstas en las mujeres. Junto a ello hay una oferta pública de cuidados provistos por el Estado, y acciones comunitarias, ambas aún insuficientes, así como servicios privados de cuidado. Se trata de una distribución de cuidados desigual e injusta.

¿CUÁL ES EL PAPEL DEL ESTADO EN LA PROVISIÓN DEL CUIDADO?

Chile no cuenta con una normativa unificada e integral que regule el cuidado, por lo que las políticas, programas y servicios públicos que se relacionan con el cuidado se alojan en distintas instituciones públicas, como el Ministerio de Desarrollo Social, el Servicio Nacional del Adulto Mayor, el Servicio Nacional de la Discapacidad, el Servicio Nacional de Menores, el Ministerio de Educación y el de Salud.

En términos generales el foco de la política pública de cuidados es sectorial, débil, focalizada, dirigida a grupos específicos (asociado a la maternidad, a trabajadoras, a personas con discapacidad, personas mayores, etcétera) que cumplan una serie de requisitos. A su vez, es de carácter subsidiaria, homogénea a nivel nacional, y no cuestiona los roles de género, perpetuando el papel de las mujeres en el cuidado. Lo más cercano a la universalidad es el sistema educativo, el cual contempla una oferta gratuita y pública a nivel básico y media.

Las principales políticas son parte del Sistema Intersectorial de Protección Social, el cual se creó por medio de la Ley 20.379 el año 2009. Este Sistema busca instalar en Chile un modelo de gestión articulada de las distintas acciones y prestaciones sociales ejecutadas por organismos del Estado otorgando al Ministerio de Planificación (hoy Ministerio de Desarrollo Social y Familia) un rol coordinador del conjunto. Está compuesto por el Subsistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo"; el subsistema de Seguridades y Oportunidades; y el Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados, "Chile Cuida".

¿Cuáles son las políticas de cuidado de personas mayores?

- En cuanto a la institucionalidad, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), es el servicio público descentralizado que tiene como misión promover y contribuir a un envejecimiento positivo, mediante la implementación de políticas, programas, articulación intersectorial y alianzas público-privadas.

- En materia internacional, se reconoce como marco la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

- En cuanto a los servicios públicos dedicados al cuidado de personas mayores encontramos:

- *Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM),*

- *Condominios de Viviendas Tuteladas*

- *Programa de Cuidados Domiciliarios*

- *Centros Diurnos del Adulto Mayor*

- *Programa Vínculos, parte del Subsistema de Seguridades y Oportunidades, que busca atender las necesidades de las personas mayores de 65 años, a través de prestaciones de acompañamiento psicosocial y sociolaboral, así como también de transferencias monetarias*

- En cuanto a políticas de ingreso para personas mayores encontramos:

- *Bono invierno (ley 20.717) que se otorga el mes de mayo a las personas pensionadas por vejez, mayores de 65 años, que reciben menos que la Pensión Mínima de Vejez.*

- *Bono Bodas de Oro (ley 20.506): un beneficio económico que se otorga por única vez a parejas que demuestren 50 o más años de matrimonio y pertenezcan al 80% de hogares con menores ingresos*

- **Pensión Garantizada Universal (PGU)**, beneficio que reemplaza los beneficios del Pilar Solidario, el cual será pagado mensualmente, para personas que cumplan determinados requisitos.

- **Bono por hijo** para las mujeres, beneficio que incrementa el monto de la pensión de la mujer a través de la entrega de una bonificación por cada hijo nacido vivo o adoptado.

¿Cuáles son las políticas de cuidado de la infancia?

- En cuanto a la institucionalidad, se encuentra la Subsecretaría de la Niñez al interior del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, mediante la Ley N° 21.090 (2018), y el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia "Mejor Niñez" mediante la Ley N° 21.302 (2021), reemplazando al Servicio Nacional de Menores (SENAME).

- Subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo, que se institucionaliza a través de la Ley N° 20.379 (2009). El cual contempla programas como:

- *Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial*

- *Programa Educativo*

- *Fonoinfancia*

- *Prestaciones de acceso preferente*

- *Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil*

- *Fondo concursable de iniciativas para la Infancia*

- *Programa de Fortalecimiento Municipal*

- *Programa de Apoyo al Aprendizaje Integral*

- Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil
- Aulas de bienestar
- Habilidades para la vida
- Escuelas Saludables para el aprendizaje
- Programa de salud bucal
- Servicios médicos
- Control de Salud de niño y niña sana en establecimientos educacionales
- Vida sana y obesidad

— ¿Cuáles son las políticas de protección a la maternidad y conciliación trabajo-familia?

- Permiso pre y postnatal maternal y extensión del postnatal parental mediante la Ley 20.545.
- Derecho a sala cuna para madres con hijos o hijas menores de dos años que trabajan en empresas que tienen 20 o más trabajadoras.
- Derecho a sala cuna para los funcionarios públicos, mediante la Ley N° 20.091 (2016)
- Seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padecen enfermedades graves, mediante la Ley N° 21.063 (2017)

— ¿Cuáles son las políticas de cuidado de personas en situación de discapacidad?

- En cuanto a la institucionalidad, el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) es el organismo que tiene por finalidad promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad.
- En materia internacional, se reconoce como marco la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad y la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.
- El Subsistema Nacional de Apoyo y Cuidados está articulado con SENADIS en aquellos programas que tienen que ver con el cuidado:

- Programa de Atención Domiciliaria de Personas con Dependencia Severa: contempla por un lado la atención de salud (visita domiciliaria), y por otro lado, la entrega de una asignación monetaria, que reconoce el trabajo de quienes cumplen la función de cuidadores de las personas con dependencia severa. Sin embargo, dicha asignación es focalizada cumpliendo determinados requisitos.

- Programa de Residencias y Hogares Protegidos
- Programa Tránsito a la Vida independiente, ofrece servicios de apoyo y cuidados para las actividades de la vida diaria, asistencia e intermediación para la participación en el entorno laboral o educacional, y adaptaciones del entorno habitual en que las personas desarrollan sus actividades.
- Programa de Ayudas Técnicas financia total o parcialmente ayudas técnicas para la inclusión social, educativa y laboral de personas con discapacidad.
- Programa de Hospitalización Domiciliaria, dirigido a personas con enfermedades, desarrollado por el Ministerio de Salud.

Todos estos programas al ser extremadamente focalizados han resultado insuficientes. Ejemplo de ello, es que según el balance de gestión del SENAMA del año 2017, la inversión pública en cuidados sociosanitarios dependientes de este servicio alcanzó a cubrir a 19,394 adultos mayores con diferentes niveles de dependencia (Ministerio de Desarrollo Social 2018). Comparando con los últimos datos disponibles de la CASEN, esto significa solo alrededor de un 4% de los adultos mayores de 60 años en condiciones de dependencia.

— ¿Cuáles son las políticas de protección para personas cuidadoras?

En materia de protección para personas cuidadoras, algunos programas y políticas, como el Servicio de Atención Domiciliaria, el Plan Nacional de Demencia o Chile Cuida, presentan ciertas actividades de apoyo a familiares que cuidan como grupos de apoyo, talleres psicoeducativos, el asesoramiento profesional para abordar situaciones complejas, o un aporte monetario mensual para cuidadores en condición de vulnerabilidad.

A continuación revisaremos en detalle una de las principales políticas de cuidado en nuestro país:

— Chile Cuida

Forma parte del Sistema de Apoyos y Cuidado, el cual fue elaborado por el Ministerio de Desarrollo Social en conjunto a organizaciones civiles, la academia y organizaciones internacionales como la CEPAL y el Banco Mundial. Chile Cuida "tiene como misión, acompañar y apoyar a través de diferentes servicios, a las personas en situación de dependencia, sus cuidadores y cuidadoras, sus hogares y su red de apoyo." Si bien, como se verá a continuación es una política focalizada que opera mediante subsidios, representó un avance a nivel nacional en posicionar los cuidados en la palestra pública, reconociendo la necesidad de que el Estado ocupe un papel fundamental en la materia.



ELEGIBILIDAD	Altamente focalizado: dirigido a hogares con adultos mayores, niños, niñas, adolescentes y adultos en situación de dependencia y discapacidad, que son parte del 60% de los hogares más vulnerables del país de acuerdo a la calificación socioeconómica según Registro Social de Hogares. Asimismo, es una elección para la Municipalidad ser parte o no de la política, lo que reduce aún más la universalidad de ésta. ¹
BENEFICIO	Se basa en tres acciones principales: 1) Cuidados domiciliarios a las personas en situación de dependencia: visitas directas a los hogares realizadas por funcionarios del municipio, para que las personas en situación de dependencia y discapacidad accedan a la red comunal de servicios que entrega el Estado, como ayudas técnicas, orientación, atención domiciliaria, adaptaciones en el hogar, entre otros. También implica un seguimiento permanente a los hogares, a través de visitas y llamadas telefónicas, con el objetivo de reconocer los avances y nuevas necesidades que surjan en el hogar. 2) Programa de respiro para las cuidadoras: Espacio en que a la cuidadora o cuidador familiar le cubren en sus tareas habituales de cuidado, ya sea por internación temporal en residencias de la persona Mayor a quien cuidan, apoyo humano de reemplazo en el domicilio, o atención diaria en algún centro para personas con dependencia. Y producto de ello el “Respiro” se traduce en “tiempo libre personal”. Asimismo, se le realiza un diagnóstico de sobrecarga, entrevista y evaluación, además de una propuesta de Plan de Trabajo Individual de Respiro. Esta propuesta contempla apoyos y talleres de acuerdo a sus preferencias e intereses. 3) Formación y Trabajo para las mujeres cuidadoras que buscan empleo. Formación inicial, formación continua y nivelación, y también incluye actividades formativas comunitarias para dirigentes y personas de la sociedad civil, seminarios y diplomados para profesionales y técnicos. Son beneficios bastante escuetos, ya que no hay una provisión de servicios propiamente tal, sino más bien un “acompañamiento” u orientación. La responsabilidad efectiva sigue recayendo en las familias, y tampoco se cuestiona los roles de género.
FINANCIACIÓN	Es gratuito para los/as beneficiarios/as (sin copago), es decir, es cubierto por el Estado por medio de impuestos y otros ingresos estatales.
PROVEEDORES	Chile Cuida es un Subsistema que forma parte del Sistema Intersectorial de Protección Social (destinado para la población más vulnerable). En este sentido, complementa a los Subsistemas Seguridades y Oportunidades (dirigido a las familias más vulnerables) y Chile Crece Contigo (destinado a la protección de la infancia). El acceso a estos servicios es coordinado por las Municipalidades que participan en Chile Cuida.

¿CUÁL ES EL PAPEL DE LOS PRIVADOS EN LA PROVISIÓN DEL CUIDADO?

En cuanto a la provisión privada del cuidado, en un país altamente mercantilizado, además del trabajo de cuidado remunerado (que es altamente precarizado), se presentan un sin fin de alternativas de servicios privados, tanto de jardines infantiles, centros de adulto mayor, y centros médicos, entre otros, los cuales son bastante elitarios dado sus costos. Por otro lado, dada la mercantilización de los derechos sociales, se presentan muchas concesiones de servicios públicos a privados, y por ejemplo, en el sistema educativo, gran parte de la matrícula la lleva la educación particular subvencionada (con aporte estatal), de baja calidad y escasa regulación.

¿QUÉ CONCLUIMOS SOBRE EL CUIDADO EN CHILE?

Las políticas públicas de cuidado exhiben en Chile aprendizajes y logros, como es el caso de Chile Crece Contigo. Este Subsistema implica un conjunto integrado y robusto (salud, educación, etc) de intervenciones, siendo algunas de ellas universales (para todos los niños y niñas que se atienden en Sistema Público de Salud), lo que es sumamente valorable, así como prestaciones focalizadas a niños y niñas y sus familias en condición de vulnerabilidad. Esta política pública ha mejorado el desarrollo integral de niños y niñas, y asimismo ha colaborado en acortar las brechas de género, facilitando la inserción de las mujeres en el mercado laboral.

Sin embargo, en cuanto a la organización social del cuidado y la respuesta del Estado al Cuidado, se pueden vislumbrar diversas limitaciones:

- Falta de una mirada integral y de conjunto.
- Son altamente focalizadas en la población en pobreza y extrema pobreza, que deja fuera a amplios sectores de la población que requieren cuidados (Arriagada, 2020).
- Modelo subsidiario, en la mayoría de los casos, no son servicios públicos estatales los que ejecutan la política, sino organismos privados con subsidios estatales.
- Baja cobertura de servicios de cuidado provistos o subsidiados por el Estado en relación a las necesidades objetivas de cuidados en la población.
- No parece haber una intención de alterar la división sexual del trabajo y la feminización de los cuidados.

¿Cuáles son las consecuencias de la insuficiencia de servicios de cuidado públicos, universales y de calidad?

- El fortaleciendo la creación de mercados en torno a derechos sociales
- La profundización de las desigualdades sexogenéricas, pues las familias con mayores recursos pueden comprar servicios de cuidado en el mercado, mientras que las más vulnerables deben enfrentar esas necesidades al interior de sus hogares, tarea que recae en la inmensa mayoría de los casos sobre mujeres y niñas que interrumpen sus proyectos de vida para cuidar a otras personas.

¹ Actualmente las municipalidades participantes son: Comunas participantes: Arica, Alto Hospicio, Copiapó, Calama, Los Vilos, La Calera, Rancagua, San Clemente, Chillán, Cañete, Collipulli, Paillaco, Purrenque, Aysén, Natales, Pedro Aguirre Cerda, Talagante, Peñalolén, Santiago, Quinta Normal, Independencia.

Módulo 3: Experiencias comparadas en América Latina

A nivel regional, tanto Uruguay como Ecuador son casos destacables de analizar, el primero de ellos dado el importante desarrollo legislativo en la materia, mientras que en el segundo país, se presenta un rico desarrollo a nivel constitucional.

Uruguay: Sistema Nacional Integral de Cuidados

Por medio de la Ley 19.353, de 27 de noviembre de 2015, Uruguay se constituye como ejemplo de instalación de políticas de cuidados en Latinoamérica, siendo pioneros en tener un Sistema Nacional de Cuidados propiamente tal, institucionalizando los cuidados y su regulación. El Sistema contempla un conjunto articulado de prestaciones; la coordinación y expansión de servicios existentes, públicos y privados; y la regulación de derechos y deberes tanto de personas que otorgan cuidados como de las personas que los reciben.

De acuerdo al Art. 2 tiene por objeto "la promoción del desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia, su atención y asistencia, mediante la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), como conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado".

Con una visión de integralidad de las políticas, y una orientación hacia la universalidad, el SNIC se enfoca en los grupos de población dependientes que requieren cuidados: primera infancia, personas mayores, y personas con discapacidad; y en las acciones de mejoramiento de las personas que cuidan.

En su artículo 3 de la Ley 19.353 define: "Cuidados: las acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas. Es tanto un derecho como una función social que implica la promoción del desarrollo de la autonomía personal, atención y asistencia a las personas dependientes."

Conllevando que no solo se trata de una acción sino que también es un derecho y una función social, y se establecen los principios del sistema: solidaridad; universalidad de los derechos a la atención, a los servicios y las prestaciones; corresponsabilidad social; promoción de la autonomía.

DESTACAMOS:

- El fundamental rol de la sociedad civil organizada en la creación del SNIC, especialmente por parte del movimiento feminista, organizaciones sociales y académicas e intelectuales feministas, quienes crearon redes y lograron instalar la necesidad de avanzar en la materia. Gracias a ese trabajo, en conjunto con el aporte de organizaciones internacionales como la CEPAL y organismos de Naciones Unidas, y la receptividad de la institucionalidad política, es que el SNIC representa una experiencia de avance en el reconocimiento de derechos e igualdad de género.

- La conformación interinstitucional que contempla:

- Junta Nacional de Cuidados (integrada por diversos ministerios -lo que da cuenta de la integralidad- así como por otras personas representantes de instancias estatales), que tiene como principal objetivo el proponer objetivos, políticas y estrategias del SNIC;

- Secretaría Nacional de Cuidados (dentro del ámbito del Ministerio de Desarrollo Social) y tiene como principal cometido la coordinación y articulación interinstitucional del SNIC;

- Comité consultivo de Cuidados (integrado por representantes de la sociedad civil, academia y privados que presten servicios de cuidado) cuyo fin es asesorar a la Secretaría Nacional de Cuidados.

- Que es el Estado el principal responsable de permitir y promover la confluencia e integración de los servicios públicos existentes (y a crear) y de los actores de la sociedad civil y del sector privado, promoviendo su participación de forma articulada y coordinada.

NUDOS CRÍTICOS:

- Como se mencionó en el módulo I, existen diversas concepciones del cuidado y la utilización de una u otra tiene efectos directos en el tratamiento que se le otorgue. En ese sentido, al centrarse en poblaciones específicas asociadas a su condición de dependencia, conlleva una definición restrictiva, en los términos planteados anteriormente. Si bien esta formulación acotada del concepto en los sistemas de cuidado existentes permite una delimitación clara de campos de intervención de la política pública y su financiación, al mismo tiempo limita la potencialidad transformadora de la visión amplia del cuidado. La cual incluye una perspectiva de transversalidad y sostenibilidad de la vida, lo que implicaría considerar cuestiones como el cuidado del medioambiente o los regímenes de trabajo como aspectos del cuidado.

- Por otro lado, una de las conclusiones de La Memoria quinquenal 2015-2020 sobre el sistema es la sostenibilidad financiera de un modelo universal de cuidados. En la primera etapa de su implementación el Sistema de Cuidados fue sostenido con recursos del presupuesto nacional, y concluyeron que una política basada en un financiamiento exclusivo de rentas generales es difícil de sostener a largo plazo. Por lo que proponen iniciar un diálogo cuyas opciones pueden resumirse en tres esquemas básicos, tomando posición sobre cada uno:

El financiamiento enteramente estatal: "Los regímenes de financiamiento estatal son difícilmente sustentables en el largo plazo".

Regímenes de seguros privados: "Dejan librados a la capacidad de compra de los servicios de cuidados el acceso a los mismos, lo cual genera serios problemas de equidad en el acceso al derecho al cuidado por parte de todas las personas".

Regímenes mixtos: "(...) que avanzar en una lógica de regímenes mixtos que permitan sumar el esfuerzo de la sociedad y el Estado para asegurar el derecho al cuidado de toda la ciudadanía."

Ecuador:

Si bien Ecuador no cuenta con un Sistema de Cuidados (el cual está actualmente en proceso de elaboración), el tratamiento constitucional otorgado a la materia resulta muy interesante y valorable, sobre todo por el proceso constituyente chileno.

La Constitución del 2008 establece como objeto central del Estado el Buen Vivir o Sumak Kawsay, principio proveniente de la cosmovisión indígena, y plantea un nuevo Régimen del Buen Vivir, que se constituye como un paraguas irradiador de la carta magna y de la institucionalidad. Si bien no consagra el derecho al cuidado, este Régimen del Buen Vivir, íntimamente ligado a la sostenibilidad de la vida, comprende una serie de normas que le incorporan y constituye un marco para el futuro sistema de cuidados:

- Corresponsabilidad entre los integrantes de la familia en el cuidado de los hijos e hijas (artículo 69)
- Reconocimiento de todas las modalidades de trabajo, incluyendo las labores de autosustento y cuidado humano, reconociendo como labor productiva el trabajo no remunerado de autosustento y cuidado humano que se realiza en los hogares” (artículos 325 y 333) y seguro universal obligatoria para quienes lo realizan (artículo 369)
- Obligación de adoptar medidas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres y la incorporación de enfoque de género (artículo 70)
- La creación de los consejos nacionales para la igualdad (artículo 156)
- La igualdad de remuneraciones por trabajo de igual valor (artículo 36)
- La protección de grupos prioritarios a través de una atención integral (artículos 35 a 50),
- El derecho al tiempo libre (artículo 383)

En relación a las personas destinatarias de los cuidados, se puede incorporar la regulación sobre derechos sociales como el sistema público y gratuito de educación, la garantización del derecho a la seguridad social irrenunciable para todas las personas, el derecho a la salud, poniendo especial énfasis en los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria (personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas en situación de discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad).

Siguiendo el paradigma del Buen Vivir, como marco jurídico del cuidado, podemos incluir la protección y preservación del ambiente como obligación del Estado y corresponsabilidad de la ciudadanía (Art. 395 y 399), y la economía popular y solidaria con las distintas formas de organización económica que incluye a sectores cooperativistas, asociativos y comunitarios (Art.283).

Por su parte, a nivel legislativo se está avanzando en la creación del Sistema Integral de Cuidados. El proyecto de ley introduce el derecho humano al cuidado, el derecho al cuidado de las personas dependientes y el derecho de las personas trabajadoras del cuidado directo en el hogar.

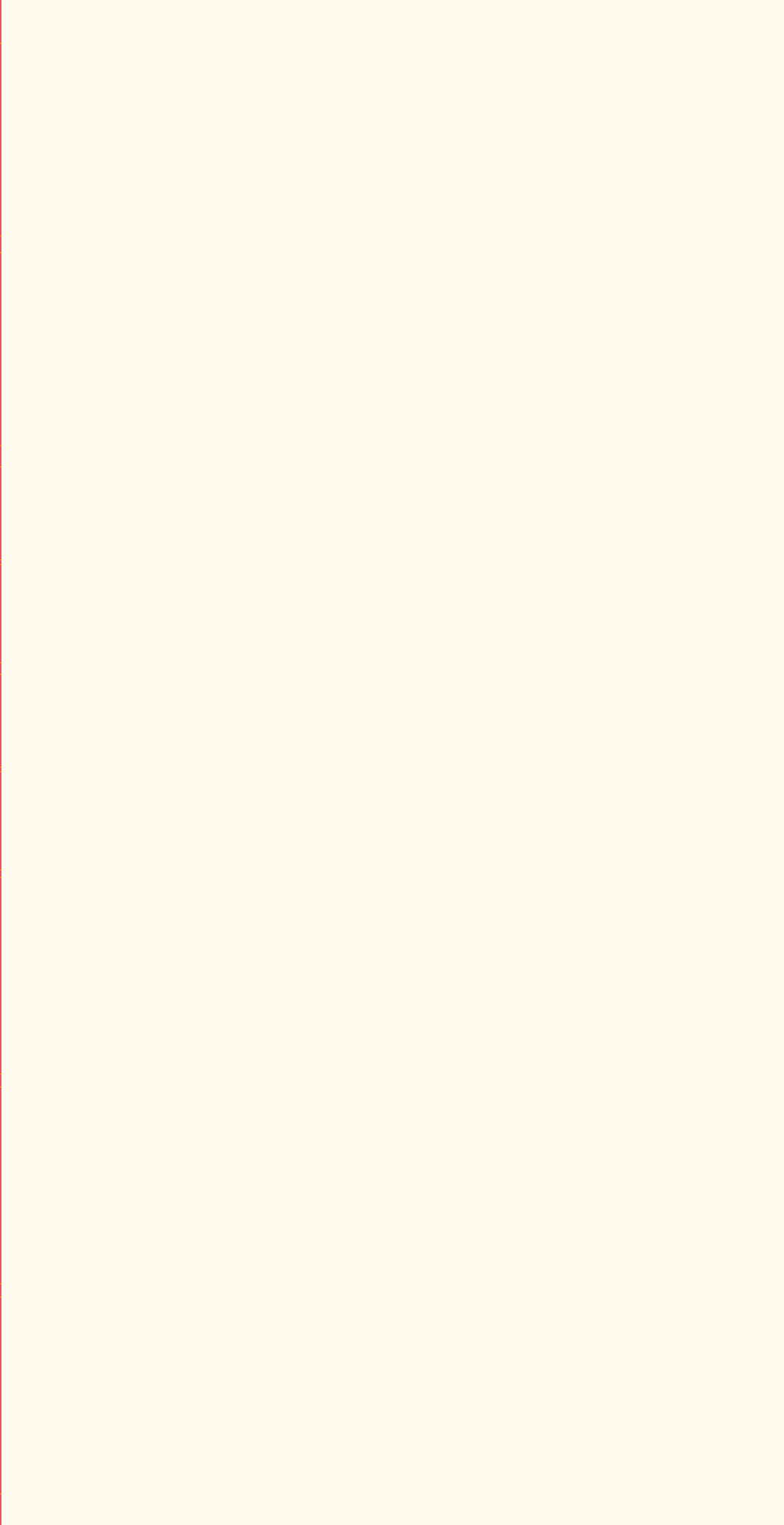
“El cuidado es un derecho de todas las personas y una función. Comprende todas aquellas actividades relacionadas con servicios, bienes, relaciones y afectos dirigidos a asegurar la reproducción social, tiene un papel fundamental en la economía como sostén de las actividades económicas. Se entiende al cuidado como un derecho para quien lo recibe y un trabajo para quien lo realiza, por lo que se le reconoce su valor económico, social y cultural”.

DESTACAMOS:

- La inclusión del paraguas irradiador del Buen Vivir, siendo los cuidados una base para este fin, amplía su concepción a un bien público, derecho humano y trama básica de solidaridad social, a partir del reconocimiento de la interdependencia entre lo viviente, y, de la centralidad de la reproducción ampliada de la vida en las condiciones que hagan la vida valiosa.
- En esa línea, emerge la noción comunitaria de los cuidados, no sólo como prácticas de cuidado, ya sea por la autodeterminación de los pueblos, opciones de vida, o ausencia de acción estatal, sino que como extensión de la comprensión del Buen Vivir que no puede entenderse sin la comunidad. Estas comprensiones amplias del cuidado humano demandan tanto coherencia paradigmática en términos de su constitucionalización, como de su concreción institucional para que no sean meras declaraciones, en tal sentido, se deben enmarcar en una conversación de proyecto de sociedad para tener viabilidad.

NUDOS CRÍTICOS:

- La Constitución de Ecuador se describe como garantista, contemplando un amplio catálogo de derechos, sin embargo, no se condice con el avance material de dichos derechos.
- Al no encontrarse constitucionalizado el derecho al cuidado propiamente tal, las políticas de cuidado existentes se circunscriben al sistema de inclusión, el cual define y delimita el alcance poblacional a la dependencia, desde la perspectiva de enfrentar la pobreza.
- El proyecto de ley en discusión delimita el cuidado a la condición de dependencia, lo que acota el campo de acción del sistema a las personas en situación de dependencia y a las personas trabajadoras del cuidado.



MOMENTO 1: ANÁLISIS GRUPAL DE CASOS

a) Ley que regula la creación del Sistema Integral de Cuidados de Uruguay (ver en anexo n°3)

b) Programa Chile Crece contigo (ver en anexo n°4)

En grupos se trabajarán los casos de políticas de cuidado identificando:

- a quiénes van dirigidas,
- cómo se entienden los cuidados,
- sus principios,
- objetivos,
- funcionamiento,
- un comentario y/o análisis crítico de los contenidos.

MOMENTO 2: PLENARIA

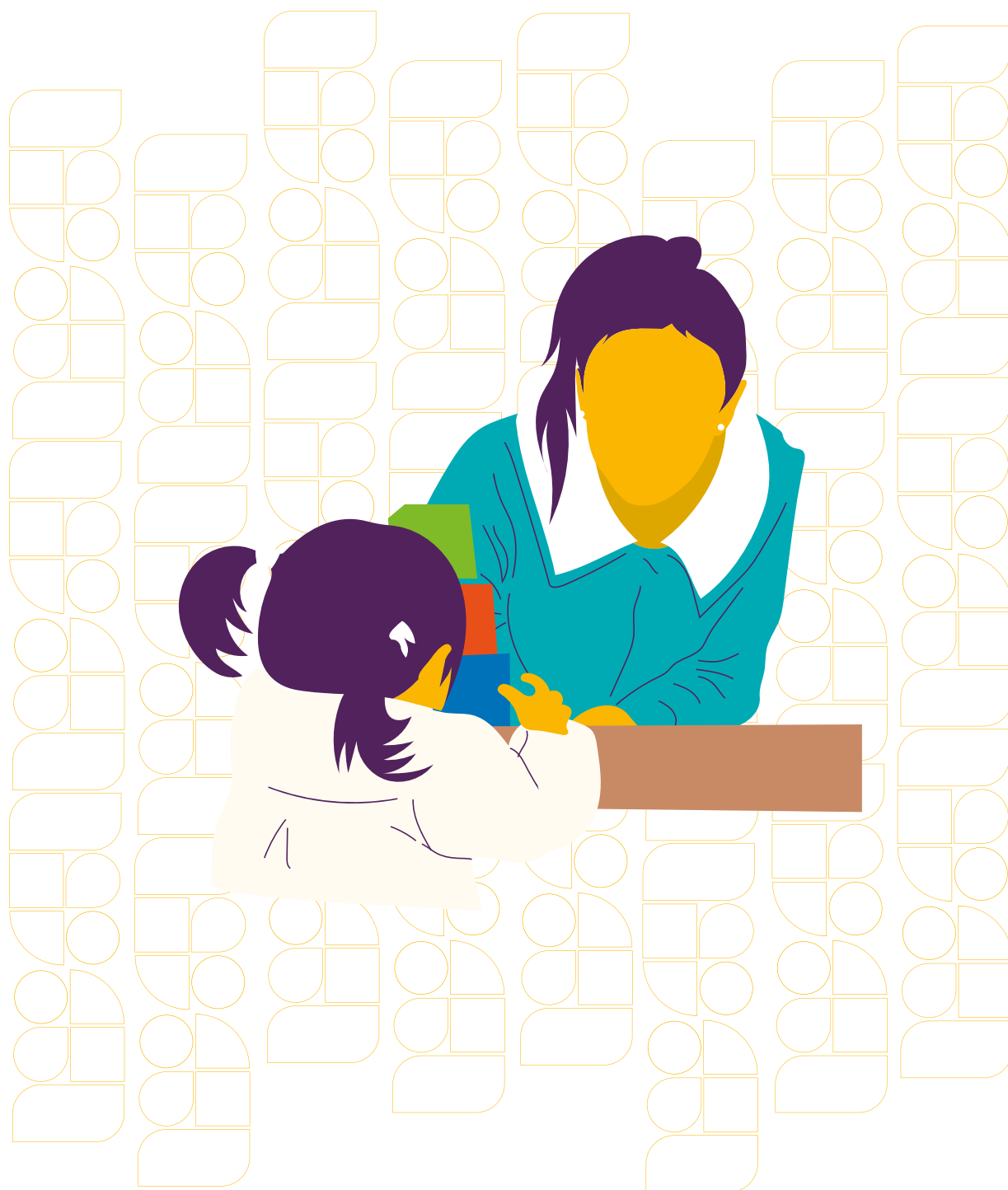
- Exposición de cada grupo

- Conversación y preguntas: ¿Qué aprendizajes pueden extraerse para el caso de Chile?, ¿Cuáles son las potencialidades y limitaciones del cuidado en cada uno de los casos revisados?

Objetivos de aprendizaje: identificar los aspectos principales en las políticas de cuidados como: la definición de cuidados que usa, en qué principios se sustenta, qué organización social del cuidado prima, entre otras.

Ejemplo de la actividad mediante una pizarra virtual:

	GRUPO 1	GRUPO 2
DEFINICIÓN CUIDADOS		
PRINCIPIOS	 	 
OBJETIVOS	 	  
COMO FUNCIONA		



CAPÍTULO III:

PROPUESTAS PARA CHILE

Módulo 1: El camino a recorrer

LAS 5RS DEL CUIDADO

A nivel global, regional y nacional, las organizaciones de trabajadoras y trabajadores han impulsado una agenda exigente en materia de cuidados, en miras de lograr un trabajo de cuidados decente, avanzando en la igualdad de género.

La Organización Internacional del Trabajo (2018) ha realizado recomendaciones generales a los países para lograr un trabajo de cuidado decente, a partir de ámbitos de política pública en que avanzar:

- Políticas de cuidado;
- Políticas macroeconómicas;
- Políticas de protección social;
- Políticas laborales y;
- Políticas migratorias.

TRABAJO DECENTE: es un concepto que busca expresar lo que debería ser, en el mundo globalizado, un buen trabajo o un empleo digno.

Significa la oportunidad de acceder a un empleo productivo que genere un ingreso justo, la seguridad en el lugar de trabajo y la protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que los individuos expresen sus opiniones, se organicen y participen en las decisiones que afectan sus vidas, y la igualdad de oportunidades y trato para todos, mujeres y hombres (OIT).

Estas recomendaciones se organizan en las denominadas cinco R para el trabajo de cuidados decente, cuya propuesta se circunscribe al ámbito tripartito del mundo laboral:

- Reconocer** el valor y **reducir** el trabajo de cuidados no remunerado, y **redistribuir** entre las personas, los hogares y el Estado;
- Recompensar** el trabajo de cuidados remunerado, promoviendo más trabajo y el trabajo decente para las trabajadoras y trabajadores del cuidado y;
- Representación**, diálogo social y negociación colectiva de las trabajadoras y trabajadores del cuidado (OIT 2018).

A continuación se reproduce el cuadro resumen elaborado por la OIT, que ilustra las medidas concretas sugeridas. Por ejemplo: Una política de cuidado para avanzar hacia el reconocimiento, reducción y redistribución del trabajo de cuidados no remunerado es “Garantizar el derecho al acceso universal a servicios de cuidado de calidad”.

Otro ejemplo es el de políticas laborales para recompensar, es decir, para más trabajo y trabajo decente para los trabajadores y trabajadoras del cuidado es “Velar por un entorno seguro, atractivo y estimulante para todos los trabajadores y trabajadoras del cuidado”.

El marco de las cinco R para el trabajo de cuidados decente: lograr el escenario de la vía óptima hacia el trabajo de cuidados que contemple la igualdad de género:³

Gráfico 9. El marco de las cinco R para el trabajo de cuidados decente: lograr el escenario de la vía óptima hacia el trabajo de cuidados que contemple la igualdad de género

Principales ámbitos de política	Recomendaciones de política	Medidas de política
Políticas de cuidado	Reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados no remunerado	- Medir todas las formas de trabajo de cuidados y tener el trabajo de cuidados no remunerado en cuenta en la toma de decisiones - Invertir en servicios, políticas e infraestructura de cuidado de calidad - Promover políticas activas del mercado de trabajo que apoyen la incorporación, la reintegración y los progresos de las cuidadoras y cuidadores no remunerados en la fuerza de trabajo - Establecer y poner en práctica modalidades de trabajo favorables a la familia para todos los trabajadores y trabajadoras
Políticas macroeconómicas		- Promover la información y la educación para lograr hogares, lugares de trabajo y sociedades más igualitarias en términos de género - Garantizar el derecho al acceso universal a servicios de cuidado de calidad - Asegurar unos sistemas de protección social favorables a los cuidados y sensibles a las cuestiones de género, incluidos pisos de protección social - Aplicar políticas relativas a las licencias que sean sensibles a las cuestiones de género y financiadas públicamente para todos los hombres y mujeres
Políticas de protección social	Recompensar más trabajo y trabajo decente para los trabajadores y trabajadoras del cuidado	- Regular y poner en práctica condiciones de empleo decentes y lograr la igualdad de remuneración por un trabajo de igual valor para todos los trabajadores y trabajadoras del cuidado - Velar por un entorno de trabajo seguro, atractivo y estimulante para todos los trabajadores y trabajadoras del cuidado - Promulgar leyes y adoptar medidas para proteger a los trabajadores y trabajadoras del cuidado migrantes
Políticas laborales	Representación, diálogo social y negociación colectiva de los trabajadores y trabajadoras del cuidado	- Asegurar la participación plena y efectiva y la igualdad de oportunidades de liderazgo de las mujeres a todos los niveles de la toma de decisiones en la vida política, económica y pública - Promover la libertad sindical para los trabajadores y trabajadoras y empleadores y empleadoras del cuidado
Políticas migratorias		- Promover el diálogo social y fortalecer el derecho de negociación colectiva en los sectores del cuidado - Promover la creación de alianzas entre los sindicatos que representan a los trabajadores y trabajadoras del cuidado, por una parte, y las organizaciones de la sociedad civil que representan a los beneficiarios de los cuidados y a las cuidadoras y cuidadores no remunerados, por otra

Fuente: Elaboración de los autores. Véase el capítulo 6, gráfico 6.1.

MANIFIESTO DE RECONSTRUCCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO

Por su parte, la Internacional de Servicios Públicos y otras organizaciones, a través del Manifiesto de Reconstrucción de la organización social del cuidado, para poner fin a la crisis de los cuidados, abordaron las Rs como un posicionamiento político, que amplía la mirada, considerando al mundo del trabajo y de los servicios públicos:

- Reconocer** el valor social y económico del trabajo de cuidado (remunerado o no) y el derecho humano al cuidado;
- Recompensar y remunerar** el trabajo de cuidado con un salario igual por un trabajo de igual valor, pensiones decentes, condiciones de trabajo dignas y una amplia protección social;

³ Resumen ejecutivo Informe El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente-. OIT, 2019

3.- **Reducir** la carga del trabajo de cuidado no remunerado de las mujeres;

4.- **Redistribuir** el trabajo de cuidado dentro de los hogares, entre todos los trabajadores, eliminando la división sexual del trabajo y entre los hogares y el Estado y

5.- **Reivindicar** el carácter público de los servicios de cuidado y restablecer el deber y la responsabilidad primordial del Estado de prestar servicios públicos de cuidados y desarrollar sistemas de cuidado que transformen las relaciones de género y la vida de las mujeres, entre otras cosas, financiando la capacidad de inversión del Estado a través de una fiscalidad justa y progresiva, y garantizando la igualdad de derechos fiscales a nivel internacional de los Estados nación.

Una mirada más detallada a la R de Recompensar muestra los desafíos para avanzar en trabajo decente para todas las trabajadoras:

El trabajo de cuidados no es fácil, requiere una gran cantidad de habilidades, sensibilidad, compromiso personal y riesgo. La pandemia provocada por el COVID 19 ha expuesto las exigencias que nuestra sociedad demanda para las y los trabajadores que brindan servicios de cuidados y también ha evidenciado lo poco valorados que están. Con frecuencia este trabajo es informal. El solo hecho de ser mujer nos obliga a asumir en gran parte el trabajo no remunerado, mal pagado en el ámbito doméstico y también laboral. Ya es hora de que estas trabajadoras sean finalmente recompensadas por la enorme contribución que hacen a nuestra sociedad.

El programa de trabajo decente de la OIT nos proporciona una base sólida para mejorar basado en 4 pilares:

Empleo Pleno: este trabajo debe ser reconocido como un trabajo profesional, mediante la formalización de empleo y la creación de puestos de trabajo suficientes en todo el sector. La escasez de personal debe abordarse a través de programas de empleo público que comprometa la formación gratuita, una remuneración justa y seguridad de ingresos para garantizar el pleno empleo en todo el sector. Esto debe incluir a las trabajadoras migrantes como parte de la cadena global del cuidado.

Protección social: estas trabajadoras deben tener seguridad social sensible al género, en otras palabras, acceso a protección social que incluya pensión, cobertura de salud, seguro de desempleo, salud y seguridad en el trabajo.

Derechos laborales: las trabajadoras del cuidado deben tener garantizados los derechos fundamentales básicos en el trabajo, basados en la Declaración de la OIT de 1998, esto incluye la libertad de asociación, el derecho a organizarse, la negociación colectiva, la igualdad de remuneración por un trabajo de igual valor, la erradicación de la discriminación sexual y el sesgo interseccional.

Diálogo social: las trabajadoras del cuidado deben tener más influencia en la configuración del sector del cuidado, a través del diálogo social con sus empleadores y gobiernos. Deben estar bien representadas en todos los espacios de toma de decisiones. En particular, debemos garantizar la participación plena y efectiva de las mujeres para contribuir a mejorar sus condiciones de vida.

Algunos puntos en los que el manifiesto profundiza y complementa respecto de los planteamientos de la OIT:

- El Reconocimiento del aporte económico del trabajo no remunerado de cuidado.
- La redistribución del cuidado al interior de la familia entre hombres y mujeres. Avanzar en una nueva ética del cuidado y des-familiarizar.
- La incorporación del aporte económico del trabajo no remunerado de cuidado en las cuentas nacionales.
- Reducción del trabajo de cuidado para las mujeres.
- Servicios de asistencia social versus servicios públicos: Pensar a los servicios de cuidado, como públicos, como bienes públicos y al cuidado como un derecho humano fundamental.
- Abordar la situación de trabajadoras y trabajadores de los servicios de cuidado desde las múltiples condiciones interseccionales que atraviesa su existencia: condiciones humanas migratorias, de estatus contractual o de informalidad laboral.



Módulo 2: Constitucionalización del cuidado en Chile

En las elaboraciones feministas sobre la Nueva Constitución se ha empleado el concepto Estado cuidador para dar cuenta de la reorientación del quehacer del Estado, poniendo el cuidado de las personas en el centro. Si bien el término no se ha empleado textualmente en el escrito constitucional, varios articulados dan cuenta de un giro en la orientación de la acción estatal, al poner como fundamento la garantía y protección de los derechos humanos individuales y colectivos.

En primer lugar, la definición de Chile como un Estado social y democrático de derecho, que es plurinacional, intercultural y ecológico. A continuación, que se constituye como una República solidaria, cuya democracia es paritaria y que tiene como valores intrínsecos e irrenunciables la dignidad, la libertad, la igualdad sustantiva de los seres humanos y su relación indisoluble con la naturaleza.

Algunas implicancias de esas definiciones en materia de cuidados serán:

- **El cuidado plural:** Contexto de un Estado Plurinacional e Intercultural donde pueblos y naciones originarias son sujetos de derechos colectivos.

Son diversas las concepciones sobre el cuidado entre culturas y también entre paradigmas o visiones de mundo, por lo tanto el carácter plurinacional de un país, impacta en la organización de los cuidados. Por ejemplo, en el caso de México, al reconocerse como una nación pluricultural, las dimensiones de cuidado se organizan en torno a políticas nacionales o federales y a las organizaciones propias de la autonomía de cada pueblo -como en el caso de la salud- sobre los que el Estado tiene la responsabilidad de facilitar las condiciones para su desenvolvimiento, a la vez que garantizar servicios nacionales desde la perspectiva de la interculturalidad.

- Algunos principios constitucionales que impactan en la socialización, desfamiliarización y desfeminización del cuidado y que por lo tanto, afectan la actual división sexual del trabajo⁴:

- **Democracia Paritaria:** reconocimiento y promoción de una sociedad en la cual mujeres, hombres, diversidades y disidencias sexogénicas participen en condiciones de igualdad sustantiva, reconociendo que su representación efectiva en el conjunto del proceso democrático es un principio y condición mínima para el ejercicio pleno y sustantivo de la democracia y la ciudadanía.

- **Igualdad Sustantiva:** igualdad de trato y oportunidades para el reconocimiento, goce y ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales, con pleno respeto a la diversidad, la inclusión social

y la integración de los grupos oprimidos e históricamente excluidos.

- **Buen Vivir:** relación de equilibrio armónico entre las personas, la naturaleza y la organización de la sociedad.

- **Corresponsabilidad social:** el cuidado es un asunto que concierne al conjunto de la sociedad y por ende debe ser resuelto colectivamente. Es decir, el cuidado no es una preocupación exclusiva de poblaciones específicas que requieren mayores servicios de cuidado (niñas, niños y adolescentes, personas mayores o personas en situación de discapacidad), ni de las familias o personas, en su mayoría mujeres, que asumen estos cuidados de manera privada.

Cuando se habla de la corresponsabilidad social como principio supone que el Estado asume un rol activo y preponderante en la organización y provisión de los cuidados en la sociedad. Para ello la articulación de una red robusta de servicios públicos de cuidados es central como instrumento de producción de justicia social y de género.

Generar políticas para hacer la corresponsabilidad social efectiva implicaría pasar de perseguir la igualdad entre hombre y mujeres, a la igualdad entre las personas, desbinarizando las relaciones y responsabilidades sociales, con impacto en los procesos educativos y en la organización del empleo.

- **Reconocimiento y protección de las Familias:** se reconoce y protege a las familias en sus diversas formas, expresiones y modos de vida, sin restricción a vínculos exclusivamente filiativos y consanguíneos.

Se plantea consagrar la igual responsabilidad de las personas en las labores de cuidado y auto-sustento al interior de los hogares, teniendo como estándar la vida digna: "El Estado debe garantizar a las familias una vida digna, procurando que los trabajos de cuidados no representen una desventaja para quienes los ejercen."

- DERECHO AL CUIDADO:

Se ha considerado un derecho de nueva generación, constituyéndose en un paraguas organizador y de sentido de otros derechos fundamentales.

El avance constitucional considera una concepción amplia de los cuidados, que incorpora desde los fines y principios de la Constitución la sostenibilidad de la vida, cuya materialización parte del reconocimiento y garantía del derecho humano al cuidado y se expresa y articula en otros derechos: derecho al trabajo (de cuidado), derechos sociales, derechos de la naturaleza, etcétera. Considerando su carácter multidimensional.

Como derecho fundamental, se ejerce individual y colectivamente, es universal e indisponible, fundamentado en la potestad que tienen las personas a ser cuidadas, a cuidarse y a cuidar a otros. Lo que conlleva a la imposición de obligaciones positivas y negativas, tanto al Estado como a otros miembros de la sociedad, al considerar al cuidado como una responsabilidad social y no solo individual que debe ser incorporada dentro del sistema de políticas sociales para todas las personas.

⁴ Textos basados en los artículos y propuestas que han formado parte del debate constituyente en Chile.

¿Por qué es importante su constitucionalización? Pues se trata de universalizar la responsabilidad, la obligación, la tarea y los recursos necesarios para el cuidado. Será la única forma que trascienda los compromisos inmediatos y que se inserte como un derecho humano fundamental.

Elementos del Derecho al Cuidado en la Nueva Constitución

Ámbito	Contenido
Derecho	Todas las personas tienen derecho a cuidar, a ser cuidadas y a cuidarse desde el nacimiento hasta la muerte.
Titularidad	Individual y colectiva
Garantización	1.-El Estado se obliga a proveer los medios para garantizar que este cuidado sea digno y realizado en condiciones de igualdad y corresponsabilidad. 2.- El Estado garantizará este derecho a través de un Sistema Integral de Cuidados y otras normativas y políticas públicas que incorporen el enfoque de derechos humanos, de género y la promoción de la autonomía personal.
Sistema Integral de Cuidados	1.- El Sistema tendrá un carácter estatal, paritario, solidario, universal, con pertinencia cultural y perspectiva de género e interseccionalidad. 2.- Su financiamiento será progresivo, suficiente y permanente. 3.- El sistema prestará especial atención a lactantes, niños, niñas y adolescentes, personas mayores, personas en situación de discapacidad, personas en situación de dependencia y personas con enfermedades graves o terminales. 4.- Velará por el resguardo de los derechos de quienes ejercen trabajos de cuidados.
Principios	Corresponsabilidad, igualdad sustantiva, dignidad y solidaridad.

- El reconocimiento del trabajo de cuidados y autosustento no remunerado como trabajo que genera riqueza:

En consideración a que se trata de trabajo socialmente necesario e indispensable para la sostenibilidad de la vida y el desarrollo de la sociedad, sus implicancias se traducen en:

- Principios: igualdad y corresponsabilidad social y de género.
- Implicancias económicas: como actividad económica contribuye a las cuentas nacionales.
- Mandatos al Estado: desarrollar un régimen laboral compatible con el trabajo de cuidados y la creación de un Sistema Integral de Cuidados.
- Políticas Públicas: deben ser considerados en la formulación y ejecución de las políticas públicas.
- Derechos laborales: Garantizar derechos laborales a quienes ejercen trabajos domésticos y de cuidados.

En este sentido, se deberá cuantificar el aporte económico de este trabajo, elaborar cuentas satélite, y desarrollar políticas públicas para recompensar, redistribuir y reducir y proteger a las personas que lo realizan, además de procesos de educación para la valorización social de estos trabajos.

El año 2019 se presentó un proyecto de ley para el reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidados como un trabajo:

El Boletín 12490-07 modifica la Carta Fundamental de 1980 para incluir, dentro de las garantías constitucionales, el reconocimiento del trabajo doméstico y la labor consistente en el cuidado de personas. El texto propone un artículo único:

“El Estado reconoce el trabajo doméstico y de cuidados como una actividad económica que crea valor agregado, produce riqueza y bienestar social, por lo que se incorporará en la formulación y ejecución de las políticas públicas, sociales y promoverá su incorporación en el presupuesto de la nación. El Estado promoverá un régimen laboral que permita compatibilizar en armonía las labores de cuidado humano.”

Módulo 3: Creación de un Sistema Integral del Cuidado

Un Sistema de cuidados coordina, planifica y organiza la intervención del Estado en materia de cuidados de manera concertada, descentralizada y coordinada entre las distintas instituciones públicas y con la participación activa de instituciones privadas. El Sistema Nacional de Cuidados brinda atención prioritaria a niñas, niños y adolescentes; personas adultas mayores y personas con discapacidad en situación de dependencia, y a las mujeres que realizan trabajo de cuidado. Además, cabe considerar que, el cuidado debe ir más allá de la dependencia, en la medida que el reconocimiento del derecho al cuidado no discrimina, y el sistema debe estar a disposición de todas y todos sus ciudadanos. (Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, 2021)

Una buena parte del debate regional gira en torno a la necesidad de institucionalizar sistemas de cuidado. El caso paradigmático, y hasta el momento el único de alcance nacional, es el uruguayo con la creación del Sistema Nacional de Cuidados.

De las experiencias comparadas es relevante destacar los procesos de deliberación social que han estado en la base de la elaboración de propuestas, así como la valoración del modelo interinstitucional, en el que el Estado es el principal responsable de promover la confluencia e integración de los servicios públicos existentes (y a crear) y de los actores de la sociedad civil y del sector privado.

En el marco del debate constituyente en Chile, la norma sobre derecho al cuidado establece los siguientes elementos para la creación del Sistema Integral del Cuidado:

- 1.- Es de carácter estatal, paritario, solidario, universal, con pertinencia cultural y perspectiva de género e interseccionalidad.
- 2.- Su financiamiento será progresivo, suficiente y permanente.
- 3.- El sistema prestará especial atención a lactantes, niños, niñas y adolescentes, personas mayores, personas en situación de discapacidad, personas en situación de dependencia y personas con enfermedades graves o terminales.
- 4.- El sistema velará por el resguardo de los derechos de quienes ejercen trabajos de cuidados.

Pensando en su implementación, y tomando aprendizajes de otras experiencias, será necesario un proceso diagnóstico, para lo cual, regularizar la realización de la Encuesta de Uso del Tiempo, es un paso ineludible.

— Aprendizajes de experiencias comparadas

A partir de la creación del Sistema, es importante tener en cuenta otros aprendizajes de las experiencias comparada a nivel de las políticas de cuidado que se creen, como:

- Transversalizar el cuidado en el conjunto de las políticas públicas, incluyendo las económicas: Una de las primeras

advertencias de la experiencia internacional es tomar a los cuidados como un enfoque que debe ser transversal a todas las políticas públicas y no construir aisladamente una agenda específica de políticas de cuidado.

- Desvincular el acceso a servicios de cuidado de la condición laboral de las personas: El sesgo “laboralista” de políticas pensadas solo para trabajadoras y trabajadores formales, deja fuera a una gran masa de fuerza de trabajo que se encuentra en condiciones de informalidad.

- Enfrentar los estereotipos de género en el cuidado: como aspecto clave para lograr una efectiva redistribución del cuidado y una reorganización social de los cuidados que sea transformadora.



Módulo 4: Acción Sindical sobre los cuidados

Las discusiones sobre organización laboral, salarios, jornadas, lugares de trabajo y la búsqueda de determinados beneficios están determinados por el género. A la vez, sindicatos y empleadores se constituyen como actorías relevantes en materia de cuidados y corresponsabilidad, por lo tanto, estos temas deberían ser tratados como asuntos de interés estratégico para el conjunto de las y los trabajadores. Algunas propuestas que promuevan la acción sindical sobre los cuidados son:

1.- AVANZAR EN CORRESPONSABILIDAD

Los sindicatos deben examinar la organización del trabajo, sensibilizando a trabajadoras, trabajadores y empleadores sobre la necesidad de la conciliación familiar y personal, fomentando medidas concretas de conciliación, considerándola en sus petitorios y negociaciones colectivas y ramales.

No se trata de “imponer” un modelo homogéneo y externo para lograr la conciliación, sino de habilitar los mecanismos y las herramientas necesarias para contribuir a elevar el grado de autonomía de decisión de las personas y desarticular el esquema tradicional de desigualdad genérica y socioeconómica.

En síntesis:

- Incorporar las dimensiones de los cuidados en las negociaciones colectivas y ramales.
- Levantar procesos educativos de corresponsabilidad social en los servicios públicos.
- Atender la dificultad de la sobreocupación en relación a la extensión de las jornadas laborales y la compatibilización con la vida individual y/o familiar.
- Políticas públicas y sindicales de visibilización. Atendiendo la dimensión macro y micro social de los cuidados, se requieren de análisis que profundicen sobre aspectos de la subjetividad de quienes cuidan. A su vez desplegar Instrumentos de generación de información como encuestas del uso del tiempo de forma periódica a nivel de servicios públicos y desagregados por sector (salud, educación, otros servicios).
- A partir de la organización sindical, crear estructuras colectivas que faciliten el trabajo propio de los servicios públicos con las tareas sociales de cuidado. Por ejemplo, para el transporte, para el amamantamiento de trabajadoras madres, etcétera.
- Valorizar en tiempo los trabajos de cuidado (sean inevitables o creados socialmente), de tal forma de estimar en el marco de las negociaciones colectivas, el aporte de estas tareas, que al ser visibilizadas, permiten desnaturalizar

líneas de reducción de costos que soportan principalmente las trabajadoras. (Boccardo & Miranda, 2020).

2.- PROMOVER Y AUMENTAR LA PARTICIPACIÓN EFECTIVA DE LAS TRABAJADORAS EN LAS ESTRUCTURAS ORGANIZACIONALES, EN INSTANCIAS DE DIRECCIÓN Y NEGOCIACIÓN. A TRAVÉS DE LA SINDICALIZACIÓN DE TRABAJADORAS Y TRABAJADORES DE CUIDADO Y LA ORGANIZACIÓN SINDICAL POR RAMA DE ACTIVIDAD.

3.- PROMOVER EL TRABAJO DECENTE Y DE CALIDAD

Integrar en la agenda sindical la lucha por el trabajo decente en el sector del cuidado (asumiendo la categoría de la OIT de trabajo decente: pleno empleo, protección social y seguridad, derechos sindicales y laborales, y diálogo social que incluye la representación de las trabajadoras mujeres del cuidado).

Uno de los objetivos estratégicos dentro de la agenda de trabajo decente es la promoción de los derechos laborales, entre los cuales se encuentran la igualdad de oportunidades y no discriminación entre varones y mujeres, pero también entre trabajadores con y sin responsabilidades familiares. Su consecución está directamente relacionada con la posibilidad de trascender el modelo de trabajador ideal (masculino y sin responsabilidades familiares), reconocer el trabajo extradoméstico de las mujeres, y estimular la provisión de servicios sociales para que ambos cónyuges puedan combinar sus obligaciones familiares con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública. (Lupica, 2010: 159)

4.- DESARROLLAR CAPACIDADES PROPOSITIVAS Y ARGUMENTATIVAS SOBRE IGUALDAD DE GÉNERO E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES, ASÍ COMO DESARROLLAR CONOCIMIENTO TÉCNICO SOBRE LAS DESIGUALDADES DE GÉNERO EXISTENTES EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS, SUS CAUSAS, CONSECUENCIAS, ASÍ COMO DE LAS POLÍTICAS PARA ENFRENTARLAS.

5.- INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE CUIDADO

El Convenio 156⁵ y la Recomendación 165⁶ de la OIT establecen que la provisión de los servicios de cuidado debe ser responsabilidad de los Estados, pudiendo crear las condiciones para fomentar a otras entidades que los provean (Lupica, 2010):

a) Promover desde las políticas públicas la ampliación y regulación del sector de servicios de cuidado, a fin de aumentar su oferta y, al mismo tiempo, promover el empleo de calidad.

⁵ Convenio 156 sobre los trabajadores con responsabilidades familiares.

⁶ La Recomendación 165 especifica medidas de apoyo para garantizar el acceso, permanencia y reintegro al trabajo de los/as trabajadores/as con responsabilidades familiares.

¿Cómo? Uno de los mecanismos es fortalecer los espacios de las organizaciones sociales y comunitarias ya existentes y articular los esfuerzos con el sector privado:

Respecto de las organizaciones de la sociedad civil, adoptar medidas activas e integrales: capacitaciones; oferta programática adecuada por parte del Estado; establecimiento de vínculos institucionales con los sectores de la política social universal y promoción de medidas que tiendan a institucionalizar y formalizar a estas organizaciones de la sociedad civil (personería jurídica y reconocimiento estatal), entre otras. También es clave la articulación de estas organizaciones con las instituciones formales educativas y de salud.

Con relación al sector privado, además de regular y fiscalizar el cumplimiento del establecimiento de salas maternas e infantiles en las unidades productivas o la concreción de una contribución económica para trabajadores/as con hijos/as menores de cinco años, se deben posicionar los programas o servicios de cuidado de dependientes dentro de la agenda de responsabilidad social corporativa. Por ejemplo, se pueden medir sus impactos en la productividad empresarial y difundir las evidencias empíricas, explorar las posibilidades de otorgar incentivos fiscales a empresas que asignen recursos a servicios de cuidado de dependientes a sus empleados/as, entre otras medidas.

b) Comprender que los servicios en el área de cuidados provistos por el Estado, el mercado y las organizaciones de la sociedad civil constituyen una importante oportunidad para la generación de nuevos empleos:

En ello, el Estado debe tener un rol activo, en el sentido de identificar la demanda y el potencial de creación de trabajo decente; crear y promover el empleo mediante el desarrollo de sistemas públicos, privados y mixtos orientados al cuidado especializado; reforzar la calidad de este empleo mediante la protección y promoción de las condiciones de trabajo de quienes se desempeñan en la amplia gama de los servicios de cuidado (comenzando por la formalización y equiparación de los derechos de las trabajadoras domésticas y de aquellos que se desempeñan en trabajos comunitarios de cuidado); otorgando certificación de competencias en actividades de cuidado, entre otros.





ACTIVIDAD: DE LA PROPUESTA A LA ACCIÓN

RECURSOS: PIZARRA VIRTUAL, PROYECTOR O PAPELÓGRAFO, PLUMONES Y POST IT. DEFINIR EN FUNCIÓN DE LA MODALIDAD DEL TALLER.

Indicaciones: Esta actividad se propone como cierre del Capítulo III y como una invitación a la acción sindical.

A partir de las propuestas revisadas en el capítulo, estimular la materialización de los distintos ejes afines a los espacios de trabajo y de organización de las personas participantes. Se sugiere armar dos o tres grupos de trabajo para favorecer la opinión de todas las personas. Finalizar con una actividad plenaria y un compromiso de acción.

MOMENTO 1: INVITACIÓN A REFLEXIONAR

- 1.- ¿Se expresa en sus lugares de trabajo la corresponsabilidad de los cuidados?
- 2.- ¿Qué políticas para conciliar la vida laboral, la familiar y personal existen?

MOMENTO 2: ¿QUÉ PODEMOS HACER?

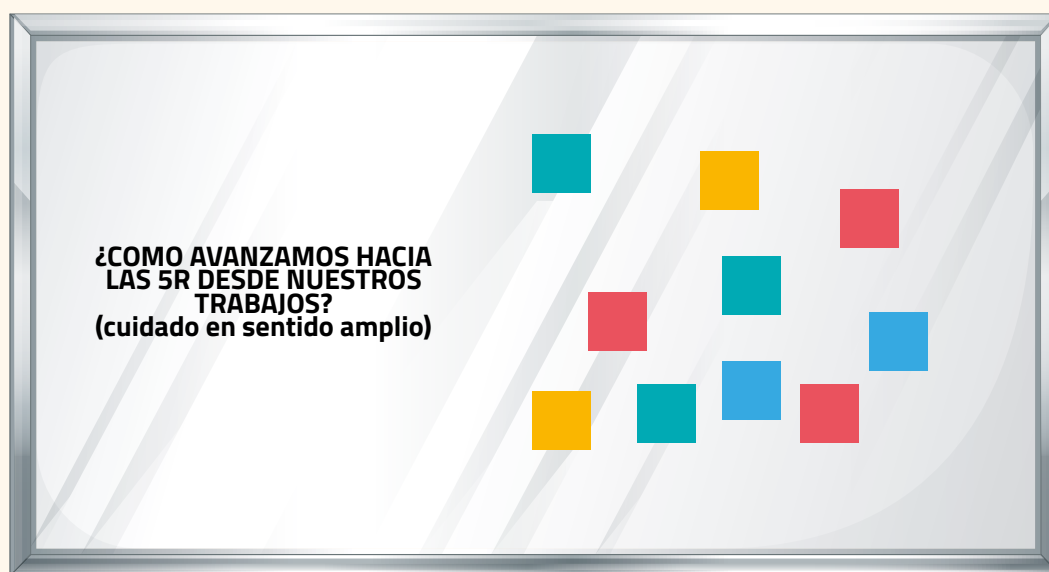
- 1.- ¿Cómo materializar las 5R del Manifiesto Reconstrucción de la organización social del cuidado?
- 2.- ¿Qué acciones de corto y mediano plazo podrían realizar para contribuir a una organización social de los cuidados justa desde sus lugares de trabajo?

MOMENTO 3: PLENARIA Y COMPROMISO DE ACCIÓN

- Exposición de cada grupo
- Conversación
- Redacción conjunta de un compromiso de acción

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE: aplicar el marco conceptual propuesto en la guía. Concebirse como agentes de cambio y responsables de la materialización de los cambios. Delinear un camino de acción en función de los cuidados.

Ejemplo de la actividad mediante una pizarra virtual:



COMPROMISO DE ACCIÓN

Palabras finales: Los cuidados al Centro

Los cuidados reclaman su carácter central en la pregunta y respuesta sobre cómo nos organizamos y vivimos. Como hemos visto, se trata de un concepto abierto y en disputa, como resultado de la lucha de las trabajadoras por igualdad, así como del movimiento feminista por avanzar en derechos.

Esta guía les propone una concepción amplia del cuidado, pero sin perder de vista que están en juego día a día. Es decir, la necesidad por transitar desde una visión de sociedad diferente, que nos responsabiliza colectivamente de reproducir las condiciones de vida digna, hacia la conciencia de que hoy millones de personas necesitan de cuidados específicos, que de lo contrario, son sostenidos por las mujeres trabajadoras del mundo.

Como trabajadoras, son temas estratégicos para repensar el trabajo, avanzar hacia un trabajo decente y profundizar la construcción democrática en y desde las organizaciones sindicales.



GLOSARIO

En base al documento “Profundicemos en términos de género” (ONU Mujeres, 2016); al documento “Glosario de Género” de Fundación Prodemu; el glosario del “Documento Técnico Marco conceptual sobre Cuidados Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables” de Perú; el glosario del “Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México: Propuesta de creación del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México y su marco normativo”; la Guía de Corresponsabilidad del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España; y la Ley N° 19.353 “Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)” de Uruguay, se propone un catálogo de expresiones usadas en la guía, junto a sus significados:

- » **ACCIONES SINDICALES:** un conjunto de medidas que puedan realizar las y los trabajadores en sus lugares de trabajo.
- » **AUTONOMÍA:** la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca de cómo vivir y desarrollar las actividades y necesidades básicas de la vida diaria contemplando la cooperación equitativa con otras personas. (Ley 19.353 Uruguay)
- » **AUTONOMÍA ECONÓMICA:** posibilidad y capacidad de las personas para acceder a bienes y servicios para satisfacer sus necesidades y deseos de manera independiente. Además del acceso al mercado de trabajo, involucra la consideración sobre la distribución de recursos al interior del hogar, por lo que cobra particular relevancia el trabajo de cuidados no remunerado que realizan las mujeres. (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)
- » **CADENAS GLOBALES DE CUIDADOS:** Este es un concepto que se usa para describir las formas en las que las responsabilidades de cuidados se transfieren de un hogar a otro, a través de las fronteras nacionales, formando cadenas. En la medida en que las personas se mueven, el trabajo del sector de cuidados se internacionaliza. A través de esas cadenas, los hogares de distintos lugares del mundo están interconectados, transfiriendo tareas de cuidados de un hogar a otro con base en jerarquías de poder tales como el género, la etnia, la clase social, y el lugar de origen. (ONU, 2016)
- » **BRECHA DE GÉNERO:** se refiere a cualquier disparidad entre la condición o posición de los hombres y las mujeres y la sociedad (ONU, 2016), producto del orden de género.
- » **BARRERAS DE GÉNERO:** Impedimento administrativo, legal, social o cultural, que obstaculiza el acceso, uso, control y beneficio a hombres y mujeres a determinados bienes y servicios. (Prodemu)
- » **CICLO DE VIDA:** Contribuye a estudiar la progresión de las distintas etapas que las personas atraviesan a lo largo de su vida, desde el nacimiento hasta la muerte, que resulta de la interacción de factores biológicos, relacionales y sociales. (Documento Técnico Marco conceptual sobre Cuidados Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables” de Perú)
- » **CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL, FAMILIAR Y PERSONAL:** creación de una estructura y organización del entorno laboral que facilite a mujeres y a hombres la combinación del trabajo, las responsabilidades familiares y la vida personal. Para la creación de tal estructura se establecen determinadas acciones como la introducción de sistemas de permiso por razones familiares, de permiso parental, de atención a personas dependientes (menores, personas mayores, con discapacidad) (Guía de Corresponsabilidad, España)
- » **CONCIENCIA DE GÉNERO (FEMINISTA):** Se entiende como el conocimiento que mujeres hacen de sí mismas y de las condiciones de opresión y asimetrías derivadas de las desigualdades de género. En el plano político, la conciencia de género tiene una dimensión individual y otra colectiva. La individual se refiere a la experiencia personal de reconocimiento del carácter de la construcción de la identidad de género. La colectiva, al reconocimiento social de la diferencia sexual y de los mecanismos a través de los cuales dicha diferencia se traduce en desigualdad de género. Ambas dimensiones están estrechamente entrelazadas y forman parte de un proceso de activación contra la discriminación basada en la diferencia sexual. (Prodemu)
- » **CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR:** Es el reparto equilibrado de las tareas domésticas y responsabilidades familiares entre integrantes de un hogar: pareja, hijos, hijas u otras personas que vivan bajo un mismo techo. Estas responsabilidades implican, además, el cuidado, la educación y atención de personas en situación de dependencia y discapacidad, con el fin de distribuir justamente los tiempos de vida de mujeres y hombres. (Prodemu)
- » **CORRESPONSABILIDAD SOCIAL:** Alude a los necesarios vínculos a nivel societal entre el Estado, el mercado, la familia y la comunidad con vistas a un reconocimiento y redistribución de las responsabilidades de cuidado entre los diversos actores de la organización social de cuidado. Condición necesaria para alcanzar la igualdad de género y el cumplimiento de los derechos de la ciudadanía (OIT, 2009)
- » **CUENTAS NACIONALES:** conjunto de recomendaciones normalizadas y aceptadas internacionalmente, relativas a la elaboración de mediciones de la actividad económica de acuerdo con convenciones contables estrictas, basadas en principios económicos. Comprende la elaboración del PIB y sus componentes (producción, gasto e ingreso). El marco contable del Sistema de Cuentas Nacionales permite

elaborar y presentar los datos económicos en un formato destinado al análisis económico, a la toma de decisiones y a la formulación de la política económica. (Documento Técnico Marco conceptual sobre Cuidados Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables” de Perú)

- » **CUENTAS SATÉLITES:** herramientas estadísticas que permiten profundizar determinados aspectos del sector económico en particular, o ampliar los conceptos y agregados del mismo, con el propósito de extender la capacidad analítica de la contabilidad nacional en áreas de interés social, como es el caso de la medición de las actividades de producción de servicios domésticos que realizan los hogares para uso propio. (Documento Técnico Marco conceptual sobre Cuidados Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables” de Perú)
- » **CUIDADO:** es un derecho fundamental y una necesidad básica de todas las personas. Todas las personas desde que nacemos necesitamos cuidado; También las personas que cuidan necesitan cuidados (ONU, 2016:7).
- » **CUIDADOS:** Proceso cotidiano pero complejo, que abarca todas las etapas de nuestro ciclo de vida desde el nacimiento hasta la muerte sin ser necesariamente cronológico, es relacional y multidimensional necesario para la regeneración cotidiana del bienestar físico y emocional de las personas. (Pérez Haro, 2016) así como para ayudar a conocer y entender el mundo, disfrutar la vida y poder decidir.
- » **DERECHO AL CUIDADO:** derecho fundamental que tiene toda persona -dar cuidado, recibir cuidado y auto cuidarse- para garantizar su desarrollo integral a lo largo del curso de vida, especialmente al inicio y al final o según la situación o grado de dependencia. (Documento Técnico Marco conceptual sobre Cuidados Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables” de Perú)
- » **DISCRIMINACIÓN DE GÉNERO:** Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales (Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW).
- » **DIVERSIDAD DE GÉNERO:** Diversidad de género es un término que reconoce que la preferencia y autoexpresión de muchas personas no encaja dentro de las normas de género aceptadas comúnmente. (Prodemu)
- » **DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO:** La división del trabajo se refiere a la manera en que cada sociedad divide el trabajo entre las personas, según los roles de género socialmente establecidos, los que se consideran “apropiados” para cada sexo (ONU Mujeres 2016).
- » **DEPENDENCIA:** el estado en que se encuentran las personas que requieren de la atención de otra u otras personas o ayudas

importantes para realizar actividades básicas y satisfacen necesidades de la vida diaria. (Ley 19.353 Uruguay)

- » **DIAMANTE DEL CUIDADO:** categoría analítica que por medio de la representación arquitectónica de un diamante, que da cuenta de la distribución de cuidado entre los agentes proveedores, compuesto por sus cuatro vértices: familia, Estado, mercado y comunidad.
- » **DOBLE JORNADA:** Es aquella jornada laboral compuesta por la jornada asalariada (formal o informal de carácter remunerado) y la jornada doméstica (labores domésticas y de cuidado) (Prodemu)
- » **ECONOMÍA DEL CUIDADO:** La economía del cuidado se refiere a todas las actividades y prácticas que son necesarias para la reproducción social; incluye el cuidado de sí y para sí, es decir el autocuidado, y también el cuidado de otras personas: la atención de niñas, niños, jóvenes, personas mayores, enfermas, o con alguna discapacidad y también de las que podrían proveerse a sí mismas cuidados. Cuando se asocia la idea del cuidado a la economía, se visibilizan los elementos que contribuyen a reconocerle un valor económico. (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)
- » **ESTEREOTIPO DE GÉNERO:** visión generalizada, juicios o prejuicios que se fundamentan en una idea preconcebida sobre las características, atributos o roles de mujeres y hombres, sin tener en cuenta su individualidad. Generando modelos rígidos y normalizantes que producen discriminación y niegan el derecho a la diversidad.
- » **ENCUESTAS DE USO DEL TIEMPO:** herramienta que permite permite caracterizar el tiempo destinado por las personas a las distintas actividades de la vida diaria, como el trabajo remunerado, el trabajo no remunerado y las actividades personales.
- » **ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS:** es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano cuya base normativa son los estándares internacionales de derechos humanos y que operativamente está dirigido a promover y proteger los derechos humanos. El objetivo del EBDH es empoderar a las personas (titulares de derechos) para que ejerzan sus derechos y fortalecer al Estado (garante de derechos) para que cumpla con sus deberes y obligaciones en relación a los derechos humanos. (ONU, 2016)
- » **INTERCULTURALIDAD:** La relación, comunicación y aprendizaje permanentes entre personas, grupos, conocimientos, valores, tradiciones, lógicas y racionalidades-distintas, orientados a generar, construir y propiciar un respeto mutuo, y un desarrollo pleno de las capacidades de las personas y colectivos, por encima de sus diferencias culturales y sociales. (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)
- » **INTERDEPENDENCIA:** Se refiere a la dependencia recíproca entre las y los integrantes de un conjunto societal. Implica

lazos de solidaridad y emocionales que permiten dar vida al tejido social. (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)

- » **INTERSECCIONALIDAD:** Visión que permite entender la manera en que conjuntos de diferentes de identidades (género, clase, etnia, edad) influyen sobre el acceso que se pueda tener a derechos y oportunidades. En el tema de cuidados permite entender de una manera más comprensible quienes tienen mayores cargas y menos oportunidades de redistribución del trabajo de cuidados. (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)
- » **IGUALDAD DE GÉNERO:** Es la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de las mujeres y los hombres, y las niñas y los niños. (Prodemu)
- » **ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO:** se refiere a la forma en que interrelacionadamente la familia, el Estado, el Mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidados, y se caracteriza por la diversidad de actores que participan y por ser una configuración dinámica donde no existen divisiones estancas sino más bien una continuidad de actividades, trabajos y responsabilidades (Faur, 2009).
- » **PERSONAS CUIDADORAS:** Personas que dedican energía vital y tiempo personal al trabajo de cuidados de quienes requieren cuidados (este trabajo puede ser con o sin pago monetario). (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)
- » **PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA:** estado temporal o permanente en que se encuentran las personas que requieren de la atención de otra u otras personas para realizar actividades básicas, satisfacer necesidades de la vida diaria y consolidar su desarrollo psicoemocional. (Documento Técnico Marco conceptual sobre Cuidados Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables” de Perú)
- » **PERSONAS QUE REQUIEREN CUIDADOS:** todas las personas requerimos cuidados a lo largo de la vida. Estos pueden ser más intensos dependiendo la etapa del ciclo vital como la primera infancia o en la vejez. No obstante también las personas en situación de discapacidad, situación de adicción, embarazo, enfermedad moderada o enfermedad terminal, requieren mayores cuidados. (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)
- » **PERSPECTIVA DE GÉNERO:** forma de ver o analizar que consiste en observar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas. Nos permite realizar un análisis de género y luego transversalizar una perspectiva de género en un programa o política propuesta, o en una organización. (ONU, 2016)
- » **REDISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS:** Se refiere al reordenamiento de los recursos fiscales y políticas tributarias favorables a la producción nacional de bienes

y servicios de cuidado, así como, las responsabilidades domésticas y de cuidado dentro de los hogares y las familias. Redistribuir el cuidado de manera más justa implica garantizar una serie de derechos de las mujeres, y asegura una mejor calidad en la provisión de cuidados para quienes lo necesitan (niños y niñas, adultos y adultas mayores, personas con discapacidades y personas enfermas). (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)

- » **SISTEMA DE CUIDADOS:** Conjunto de acciones públicas dirigidas a la promoción de la autonomía personal, con especial énfasis en la atención y asistencia de la población que requiere cuidados, así como también busca la regulación de las personas que trabajan en los cuidados (remuneradamente y no remuneradamente). Por lo tanto, se trata de un mecanismo a través del cual ofrecer un cuidado de calidad a la población a la vez que garantizar que el mismo se realice en condiciones dignas de trabajo para los y las cuidadores/as, por medio de impulsar una organización social de los cuidados más justa a través de la corresponsabilidad social entre Estado, mercado y comunidad, así como también entre hombres y mujeres con vistas a revertir las desigualdades sociales y de género existentes. (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)
- » **TECHO DE CRISTAL:** Barrera invisible dentro del entramado estructural de las organizaciones que no permite o impide el acceso de las mujeres a puestos de mayor responsabilidad. (Prodemu)
- » **TRABAJO DE CUIDADO:** Es una labor que implica relaciones tendientes a promover el desarrollo de la autonomía y atención a las personas que requieren cuidados por medio de un trabajo que supone la interdependencia humana y de los diferentes sectores sociales (Estado, mercado, familia y sociedad civil). (Plan estratégico de Economía del Cuidado de la Ciudad de México)
- » **TRABAJO DOMÉSTICO:** labores realizadas en los hogares, como limpiar la casa, cocinar, lavar y planchar la ropa, jardinería, vigilancia de la casa, dice relación con un cuidado indirecto.
- » **TRABAJO NO REMUNERADO:** Conjunto de actividades que realizan las personas sin percibir retribución económica a cambio.
- » **TRABAJO PRODUCTIVO:** Son las actividades que se desarrollan fuera del hogar y se conceptualizan como trabajo productivo, siendo valoradas social y económicamente. Estas actividades están socialmente asignadas al quehacer masculino y se desarrollan en el ámbito de lo público. (Prodemu)
- » **TRABAJO REPRODUCTIVO:** Es el espacio de producción de seres humanos, de cuidados y de bienestar físico y psicológico de los miembros del hogar. (Prodemu)

ANEXOS

1.- ACCESO A LA CARPETA DE MATERIALES:

Dentro de la carpeta encontrarás un documento de orientación, así como tres carpetas correspondientes a cada capítulo de contenidos, donde hallarás apoyo bibliográfico, una presentación en power point por capítulo y unos breves videos con contenidos.

Link: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13vgpVi_HD6ME7toHzEWhM20BYf1F3yom

2.- CUADRO RESUMEN DE ANÁLISIS DE EXPERIENCIAS COMPARADAS.

Presentación de resultados del Informe: Estudio comparado de la legislación, institucionalidad y políticas de cuidados en Uruguay, Ecuador, México y Chile y recomendaciones para el debate constituyente.

	AVANCES EN MARCO NORMATIVO	AVANCES EN INSTITUCIONALIDAD	PRINCIPALES POLÍTICAS	BALANCES
URUGUAY	Ley 19.353 (2015) Crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados	Sistema Nacional Integrado de Cuidados - Junta Nacional de Cuidados - Secretaría Nacional de Cuidados - Comité Consultivo de Cuidados	Cuidados para la infancia - Centros de Educación y Cuidados para la Primera Infancia. Personas en Situación de Dependencia - Servicio d Asistentes Personales Personas que cuidan - Formación	- Proceso altamente participativo - Alta valoración de servicios como AP - Incremento sustantivo de cobertura en PI - Cambios en las estructuras sindicales - Dificultades en alterar la división sexual del trabajo - Problema: cobertura, financiamiento y continuidad ante cambio de gobierno
ECUADOR	Constitución de 2008 En discusión Ley que crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados como parte del Sistema Nacional de inclusión y Equidad Social	Propuesta de Sistema Nacional Integrado de Cuidados discutiéndose en la Asamblea Nacional	- Plan Toda Una Vida (políticas publicas (misiones) enfocadas a la población en condiciones de mayor vulnerabilidad) - Bono Joaquín Gallegos Lara a cuidadoras/es de personas con discapacidad que genera obligaciones específicas de cuidado. - Bono Desarrollo Humano: condicionado a la corresponsabilidad familiar.	- Aportes de las concepciones del Buen Vivir a la discusión sobre cuidados - No basta con una Constitución Garantista - Sistema dentro del sistema de inclusión
CIUDAD DE MÉXICO	Constitución de la Ciudad de México: Derecho humano al cuidado (Art. 9) En discusión Ley que crea el Sistema integral de Cuidados. Ley de Reconocimiento de los Derechos de las Personas Mayores y del Sistema Integral para su Atención. A nivel nacional, se discute en el Senado la modificación constitucional que consagra el derecho al cuidado y crea Sistema Nacional de cuidados.	Propuesta de Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México	- Diagnóstico de las políticas públicas existentes que se vinculan a los cuidados. - En las propuestas del sistema se contempla el Desarrollar servicios de contención recreación y ocio vinculadas a las labores de las trabajadoras de cuidado; - Políticas de cuidado vinculadas al desarrollo urbano.	- Avances relevantes en CDMX, desfase con el resto del país. - Universalidad declarada / Focalización - A nivel nacional, la aprobación en cámara de diputados del reconocimiento del derecho al cuidado digno y creación del SNIC pero sin financiamiento, ni habilitación para crear nuevas estructuras orgánicas. - Ciudad pluricultural
CHILE	Sistema Intersectorial de Protección Social Ley N° 20379 (2009) Subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo Ley N° 20379 (2009) Subsecretaría de la Niñez Ley N° 21090 (2018) Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia "Mejor Niñez" Ley N°21.302 (2021) Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), Ley N°19.828 (2002) Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) Ley N° 20.422 (2010)	Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados (2016) Subsecretaría de la Niñez (2018) Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia "Mejor Niñez" (2021)	Programa Red Local de Apoyos y Cuidados Chile Crece Contigo	- Límites en la implementación del SNAC (reducción de componentes y baja cobertura) - Baja cobertura de los servicios de cuidados alojados en distintos programas - Modelo subsidiario y mercantilizado - Falta una visión de sistema y una institucionalidad ad hoc

3.- 3R DE LA PROPUESTA HACIA UNA POLÍTICA INTEGRAL EN MATERIA DE CUIDADOS. RUMBO COLECTIVO.

RECONOCER	REDISTRIBUIR	RECOMPENSAR
RECONOCIMIENTO NORMATIVO: » Incorporar la noción de cuidados en el preámbulo y en las bases de la institucionalidad de la Constitución » Reconocer el cuidado en sus tres dimensiones como derecho universal » Incorporar el TDCNR en la regulación del derecho al trabajo » Mandato legal para la creación de un SNC	CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS » Institucionalización, extensión y mejora de la forma de gestión y coordinación del actual programa Chile Cuida y ampliación de la oferta que articula » Avanzar en cobertura universal para el nivel preescolar: reformar artículo 203 del Código del Trabajo y modificar la focalización del subsistema Chile Crece Contigo, establecer servicios adecuados a las jornadas laborales de las personas » Articular y expandir programas ya existentes de asistencia a domicilio para personas en situación de dependencia, centros diurnos, establecimientos de larga estadía y otros » Fortalecer la modalidad de Servicios Especializados del SNC » Reconocer e incentivar los centros comunitarios de cuidados de NNA y personas con dependencia, incluyéndolos en la articulación de la oferta y agregando un gestor/a sociocomunitario » Mejora de la coordinación y articulación del SNC con la oferta de salud » Mejora de la coordinación SNC inter-municipal y de las municipalidades con el MDS	» PARTICIPACIÓN Y TOMA DE DECISIONES Creación de instancias de participación y representación que permitan a los actores involucrados en el SNC dialogar, debatir y compartir sus opiniones y necesidades en un proceso abierto, plural y participativo » Diseñar mesas de diálogo para la co-creación del sistema, en las que participe la sociedad civil organizada y la ciudadanía no organizada, la comunidad académica y los distintos actores estatales involucrados » Diseñar instancias participativas permanentes para controlar y evaluar el sistema (como consejo consultivo que integra personas que ejercen labores de cuidados) » Promoción de la sindicalización de trabajadoras y trabajadores del cuidado y negociación por rama

SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y REGISTRO » Continuidad ENUT bianual » Cuenta satélite de Hogares y cuantificación del aporte del TDCNR PIB por género (Banco Central en coordinación con INE) » Sistema integrado de información que capture las necesidades y las prestaciones de cuidados existentes (registro de demanda actual y potencial; registro de cuidadores/as formales e informales; catastro de la oferta de servicios)	AUTOCUIDADO Y CUIDADOS PARA PERSONAS QUE CUIDAN » Fortalecer programas de prevención de la dependencia y vejez activa » Apoyo permanente a las personas que cuidan, incluyendo respiros » Programas de capacitación y certificación para personas cuidadoras » Otorgamiento de servicios especiales o preferentes para personas que cuidan, como atención preferente en salud, especialmente mental, y beneficios en transporte	MEDIDAS DE PERTENENCIA SOCIAL » Fortalecimiento de servicios comunitarios de apoyo para el cuidado » Espacios públicos de cuidados
RECOMPENSAR EL TRABAJO DE CUIDADOS » Renta Básica Universal equivalente a la línea de la pobreza según tamaño del hogar (implementación progresiva que prioriza hogares con NNA y mujeres) » Transferencias monetarias directas para personas que cuidan a dependientes: ampliar subsidio para cuidadores/as no remunerados » Sistema de pensiones: complemento de pensión por los primeros 4 años de cada hijo o hija al padre o madre con menores ingresos promedio; cuidadores/as informales de personas con dependencia funcional pueden solicitar que el sistema supla las disminuciones en cotizaciones durante el período que estén realizando estas labores » Traspaso obligatorio de fondos previsionales en el caso en que se establezca una compensación económica por divorcio, nulidad o término del acuerdo de unión civil	PERMISOS REMUNERADOS PARA LOS CUIDADOS » Incorporar licencias de libre disposición para trabajadores y trabajadoras que cuiden NNA o personas con dependencia funcional » Reestructuración general de las licencias postnatales parentales	

EVITAR LA PRECARIZACIÓN LABORAL DE TRABAJADORAS FORMALES DE CUIDADOS » Información y caracterización » Uniformar reglas laborales aplicables a trabajadoras de casa particular y promover activamente su organización formal e incremento de su poder negociador » Diseñar una política adecuada para la situación migratoria de personas extranjeras que ejercen labores domésticas y de cuidados de manera remunerada	ADAPTABILIDAD LABORAL » REDUCCIÓN DE LA JORNADA LABORAL A 40 HORAS SEMANALES » Avanzar en mayor adaptabilidad laboral con la regulación del teletrabajo y trabajo a distancia » Estudiar otras formas de flexibilidad, presentes en sistemas comparados	
	CORRESPONSABILIDAD » Campañas comunicacionales de promoción de la corresponsabilidad y visibilización del TDCNR » Educación en igualdad de género » Políticas públicas que avancen en corresponsabilidad en vez de perpetuar estereotipos de género	

4.- LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DE URUGUAY: LEY 19353 CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS (SNIC)

CAPÍTULO I: DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1

(Declaración de interés general).- Declárase de interés general la universalización de los cuidados a las personas en situación de dependencia.

Artículo 2

(Objeto de la ley).- La presente ley tiene por objeto la promoción del desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia, su atención y asistencia, mediante la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), como conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado.

Artículo 3

(Definiciones).- A los efectos de la presente ley se entiende por:

A) Cuidados: las acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas. Es tanto

un derecho como una función social que implica la promoción del desarrollo de la autonomía personal, atención y asistencia a las personas dependientes

B) Sistema de cuidados: el conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación, consolidación y expansión de servicios existentes, como asimismo la regulación de las personas que cumplen servicios de cuidados.

C) Autonomía: la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca de cómo vivir y desarrollar las actividades y necesidades básicas de la vida diaria, contemplando la cooperación equitativa con otras personas.

D) Dependencia: el estado en que se encuentran las personas que requieren de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas y satisfacer necesidades de la vida diaria.

La valoración del nivel de dependencia de las personas para realizar actividades básicas y satisfacer necesidades de la vida diaria, se determinarán mediante la aplicación del baremo que dicte la reglamentación a tales efectos.

Las actividades y necesidades básicas de la vida diaria serán definidas en la reglamentación correspondiente.

Artículo 4

(Principios y directrices del Sistema Nacional Integrado de Cuidados).- Son principios y directrices del SNIC:

A) La universalidad de los derechos a la atención, a los servicios y a las prestaciones para todas las personas en situación de dependencia, en condiciones de igualdad, conforme a la normativa aplicable.

B) La progresividad en la implementación y acceso a los servicios y prestaciones para todas las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en la normativa aplicable.

C) La articulación y coordinación de las políticas de cuidados con el conjunto de las políticas orientadas a mejorar la calidad de vida de la población.

D) La equidad, continuidad, oportunidad, calidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios y las prestaciones de cuidados a las personas en situación de dependencia, así como la consideración de sus preferencias sobre el tipo de cuidado a recibir.

E) La calidad integral, que de acuerdo a normas y protocolos de actuación, respete los derechos de los destinatarios y trabajadores del cuidado.

F) La permanencia de las personas en situación de dependencia en el entorno donde desarrollan su vida diaria, siempre que sea posible.

G) La inclusión de las perspectivas de género y generacional, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres, hombres y grupos etarios, promoviendo la superación cultural de la división sexual del trabajo y la distribución de las tareas de cuidados entre todos los actores de la sociedad.

H) La solidaridad en el financiamiento, asegurando la sustentabilidad en la asignación de los recursos para la prestación de cuidados integrales.

CAPÍTULO II: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DE QUIENES PRESTAN CUIDADOS

Artículo 5

(Derechos de las personas en situación de dependencia).- Se reconoce a las personas en situación de dependencia, sin perjuicio de los derechos que establecen las normas aplicables:

A) El ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad.

B) A recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y actualizada relacionada con:

- 1) Su situación de dependencia.
- 2) Los servicios y prestaciones a que puedan eventualmente acceder.
- 3) Los requisitos y condiciones para hacer uso de los mismos.
- 4) Las políticas y programas de atención y cuidados integrales que se implementen en el ámbito del SNIC.

C) El resguardo y confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y, en su caso, con su estancia en las entidades que presten servicios de cuidados y a la observancia del principio del previo consentimiento informado para el tratamiento de la misma, de acuerdo a la normativa aplicable.

D) La igualdad de oportunidades, a no sufrir discriminación por motivos de raza, etnia, orientación sexual o identidad de género, edad, idioma, religión, situación socioeconómica, opiniones de cualquier índole, origen nacional o de nacimiento o cualquier otra circunstancia, tanto si se refiere personalmente a ellas como a su familia.

E) La accesibilidad universal a los servicios y las prestaciones previstos en la normativa aplicable.

El Estado, considerando sus disponibilidades presupuestales, prestará a las personas en situación de dependencia, el amparo a sus derechos en la medida necesaria y suficiente, procurando el mayor grado posible de desarrollo de su autonomía personal.

Artículo 6

(Obligaciones de las personas usuarias del Sistema Nacional Integrado de Cuidados).- Las personas en situación de dependencia y, en su caso, quienes les representen, estarán especialmente obligadas a:

A) Suministrar toda la información y datos que les sean requeridos por las autoridades competentes para la valoración de su grado de dependencia.

B) Comunicar todo tipo de ayudas, prestaciones o servicios que reciban.

C) Aplicar las prestaciones económicas a las finalidades para las que fueron otorgadas.

D) Informar sobre sus ingresos y situación patrimonial.

E) Cualquier otra obligación prevista en la normativa aplicable.

Artículo 7

(Obligaciones de quienes prestan cuidados).- Las personas que prestan servicios de cuidados, sean físicas o jurídicas, públicas o privadas, deberán cumplir con todas las obligaciones que respecto a dicha actividad establezca la normativa aplicable.

Artículo 8

(Ámbito subjetivo de aplicación).- Son titulares de los derechos establecidos en la presente ley:

A) Quienes se encuentren en situación de dependencia, considerando como tales las personas que requieran apoyos específicos para el desarrollo de sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas de la vida diaria. Por ello, se consideran personas en situación de dependencia:

- 1) Niñas y niños de hasta doce años.
- 2) Personas con discapacidad que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria.
- 3) Personas mayores de sesenta y cinco años que carecen de autonomía para desarrollar las actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria.

B) Quienes prestan servicios de cuidados.

El Poder Ejecutivo reglamentará las condiciones de acceso a los servicios y prestaciones que formen parte del SNIC.

CAPÍTULO III: SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS

Artículo 9

(Objetivos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados).- El SNIC perseguirá los siguientes objetivos:

- A) Impulsar un modelo de prestaciones de cuidados integrales basado en políticas articuladas, programas integrales y acciones de promoción, protección, intervención oportuna y, siempre que sea posible, la recuperación de la autonomía de aquellas personas que se encuentren en situación de dependencia.
- B) Promover la participación articulada y coordinada de prestadores de servicios y prestaciones de cuidados, públicos y privados.
- C) Promover la optimización de los recursos públicos y privados de cuidados, racionalizando el aprovechamiento de los recursos humanos, materiales, financieros y de la capacidad instalada y a crearse.
- D) Promover la regulación de todos los aspectos relativos a la prestación de los servicios públicos y privados del SNIC.
- E) Profesionalizar las tareas de cuidados a través de la promoción de la formación y capacitación de las personas que presten servicios de cuidados, incentivando su desarrollo profesional continuo, el trabajo en equipos interdisciplinarios, la investigación científica, fomentando la participación activa de trabajadores y personas en situación de dependencia.
- F) Propiciar el cambio de la actual división sexual del trabajo, integrando el concepto de corresponsabilidad de género y generacional como principio orientador.
- G) Impulsar la descentralización territorial, buscando contemplar las necesidades específicas de cada comunidad y territorio, estableciendo acuerdos y acciones conjuntas con Gobiernos Departamentales y Municipales cuando correspondiere.

Artículo 10

(Integrantes del Sistema Nacional Integrado de Cuidados).- Integran el SNIC: los servicios de cuidados a cargo de personas físicas, jurídicas públicas, estatales y no estatales, los servicios de cuidados a cargo de entidades privadas, la Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional de Cuidados y el Comité Consultivo de Cuidados.

Artículo 11

(Estructura institucional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados).-El SNIC estará constituido por:

- A) La Junta Nacional de Cuidados.
- B) La Secretaría Nacional de Cuidados.
- C) El Comité Consultivo de Cuidados.

Artículo 12

(Integración de la Junta Nacional de Cuidados).- La Junta Nacional de Cuidados estará integrada por un titular o suplente a designación de los titulares, del Ministerio de Desarrollo Social, quien la presidirá y de los Ministerios de Educación y Cultura, de Trabajo y Seguridad Social, de Salud Pública, de Economía y Finanzas, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, del Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública, del Banco de Previsión Social, del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay y un representante del Congreso de Intendentes.

A fin de promover y monitorear la incorporación de la perspectiva de género en todo el SNIC, participará un representante del Instituto Nacional de las Mujeres en las sesiones de la Junta Nacional de Cuidados, con voz y sin voto.

La Secretaría Nacional de Cuidados participará en las sesiones de la misma, con voz y sin voto.

Artículo 13

(Competencia de la Junta Nacional de Cuidados).- Compete a la Junta Nacional de Cuidados:

- A) Proponer al Poder Ejecutivo los objetivos, políticas y estrategias concernientes al SNIC.
- B) Definir los lineamientos estratégicos y prioridades del SNIC.
- C) Asesorar y someter a consideración del Poder Ejecutivo el Plan Nacional de Cuidados que formule la Secretaría Nacional de Cuidados.
- D) Asesorar al Poder Ejecutivo respecto a la propuesta sobre el presupuesto del Plan Nacional de Cuidados que formule la Secretaría Nacional de Cuidados, a los efectos de su consideración en el marco de la elaboración del proyecto de ley del Presupuesto Nacional y de la aprobación de los presupuestos de los Entes Autónomos, en su caso.
- E) Velar por la transparencia del SNIC y el acceso público a información de calidad.
- F) Asesorar y someter a consideración del Poder Ejecutivo para su presentación ante la Asamblea General del Poder Legislativo, el informe anual del Plan Nacional de Cuidados que formule la Secretaría Nacional de Cuidados.
- G) Elaborar el proyecto de su reglamento interno de funcionamiento que elevará al Poder Ejecutivo para su aprobación.

Artículo 14

(Directrices presupuestales e informe previo favorable de la Junta Nacional de Cuidados).- La Junta Nacional de Cuidados remitirá al Poder Ejecutivo una propuesta sobre las asignaciones presupuestales que serán afectadas al SNIC por parte de los órganos y organismos públicos integrantes del mismo, para su consideración en el marco de la elaboración del proyecto de ley de Presupuesto Nacional y aprobación de los presupuestos de los Entes Autónomos, si correspondiere.

Las asignaciones presupuestales con destino al SNIC, constituirán asignaciones de máximas anuales, que deberán identificarse en un programa específico en el presupuesto de cada uno de los órganos u organismos integrantes. Deberán incluirse en dicho programa los créditos presupuestales asignados a los órganos u organismos que tengan como destino acciones o medidas comprendidas en el SNIC, en los presupuestos vigentes.

Las asignaciones presupuestales referidas en el inciso anterior, no podrán ser transpuestas hacia otros programas, rigiendo en lo pertinente la normativa general en la materia o específica, en su caso.

Para la realización de transposiciones dentro del programa, según corresponda, se requerirá informe favorable de la Junta Nacional de Cuidados, la que podrá delegar esta atribución en la Secretaría Nacional de Cuidados.

Artículo 15

(La Secretaría Nacional de Cuidados).- La Secretaría Nacional de Cuidados funcionará en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

Su titular será designado por el Poder Ejecutivo en mérito a sus condiciones personales, funcionales y técnicas relativas a la materia de su competencia y su remuneración será equivalente a la establecida para el cargo de Director General de Secretaría, conforme a la normativa vigente.

La Contaduría General de la Nación, a solicitud del MIDES, habilitará los créditos correspondientes con cargo a Rentas Generales.

Artículo 16

(Estructura de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad).- La Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad se integrará con las siguientes áreas:

A) Dirección de Cuidados, que se integrará con las siguientes tres divisiones: Infancia, Servicios y Dependencia.

B) Dirección de Discapacidad, que se integrará con las siguientes tres divisiones: Apoyo para la inclusión, Regulación y Alojamiento con apoyos.

El Ministerio de Desarrollo Social proporcionará los recursos humanos y materiales a efectos del funcionamiento de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad y el cumplimiento de sus cometidos.

Artículo 17

(Competencia de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad).- Compete a la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad:

I- En materia de Cuidados:

A) La articulación y coordinación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

B) Formular el Plan Nacional de Cuidados, el que será sometido a la consideración de la Junta Nacional de Cuidados. En la formulación del Plan, la Secretaría y los órganos y organismos públicos integrantes del Sistema Nacional Integrado de Cuidados convocarán a los Gobiernos Departamentales y Municipales, así como al Comité Consultivo de Cuidados.

El Plan Nacional de Cuidados será quinquenal, debiendo ser formulado dentro de los ciento veinte días contados desde el inicio de cada período de gobierno.

C) Implementar y supervisar los programas, instrumentos y actividades que se deriven del Plan Nacional de Cuidados, asegurando la coordinación y articulación interinstitucional, optimizando el aprovechamiento de los recursos disponibles.

- D) Coordinar los procesos de diseño y formulación de las asignaciones presupuestales del Sistema Nacional Integrado de Cuidados con los integrantes de la Junta Nacional de Cuidados.
- E) Formular propuesta sobre las asignaciones presupuestales del Sistema Nacional Integrado de Cuidados sometiéndola a consideración de la Junta Nacional de Cuidados.
- F) Realizar la vigilancia de las actividades del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en el marco del Plan Nacional de Cuidados y de la implementación de las definiciones adoptadas por la Junta Nacional de Cuidados.
- G) Poner en conocimiento de los órganos y organismos integrantes del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, acerca de toda infracción a las obligaciones que las leyes y otras normas impongan en materia de cuidados.
- H) Asegurar la transparencia y acceso público a la información en todo lo relativo al Sistema Nacional Integrado de Cuidados, utilizando con este fin los instrumentos existentes en materia de sistemas de información y desarrollando las herramientas adicionales que aseguren su cumplimiento.
- I) Formular informe anual de lo actuado por el Sistema Nacional Integrado de Cuidados y someterlo a consideración de la Junta Nacional de Cuidados.
- J) Asesorar a la Junta Nacional de Cuidados en toda materia comprendida en el ámbito de su competencia y proporcionar el apoyo que la misma requiera para el cumplimiento de sus cometidos.
- K) Organizar, dirigir, supervisar y llevar el Registro Nacional de Cuidados.

II- En materia de Discapacidad:

- A) Ejercer como órgano rector las funciones de promoción, diseño, coordinación, articulación, ejecución y contralor de las políticas públicas de discapacidad.
- B) Asegurar el acceso a la igualdad de oportunidades y derechos a las personas con discapacidad.
- C) Ejecutar programas, proyectos y servicios para la implementación de políticas de discapacidad específicas.
- D) Diseñar, estudiar, proyectar y formular recomendaciones e informar al Poder Ejecutivo, al Poder Legislativo, al Poder Judicial, a los Entes Autónomos, a los Servicios Descentralizados, a las personas de derecho público no estatal, a los Gobiernos Departamentales y Municipales y a las instituciones privadas, sobre el cumplimiento e implementación de la normativa vigente en materia de discapacidad.
- E) Proponer cambios normativos en beneficio de las personas con discapacidad, en consonancia con la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por la Ley N° 18.418, de 20 de noviembre de 2008.
- F) Proponer la suscripción, aprobación, ratificación, adhesión e implementación de Tratados internacionales relacionados con los derechos de las personas con discapacidad.
- G) Controlar el cumplimiento de los Tratados internacionales referentes a las personas con discapacidad suscritos por el Estado uruguayo, así como las recomendaciones recibidas en la materia.
- H) Adoptar las medidas necesarias en materia de prevención y protección referido a la explotación y toda forma de violencia.
- I) Establecer y accionar un mecanismo de consultas permanentes a personas con discapacidad a través de sus organizaciones.
- J) Promover la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal.
- K) Velar por la implementación de las disposiciones y recomendaciones del Comité de Expertos de Naciones Unidas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Artículo 19

Artículo 20

(Reglamentación).- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley conforme al numeral 4) del artículo 168 de la Constitución de la República.

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>

5.- LEY N° 20.379 QUE CREA EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL E INSTITUCIONALIZA EL SUBSISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA "CHILE CRECE CONTIGO".

CREA EL SISTEMA INTERSECTORIAL DE PROTECCIÓN SOCIAL E INSTITUCIONALIZA EL SUBSISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA "CHILE CRECE CONTIGO"

Teniendo presente que el H. Congreso Nacional ha dado su aprobación al siguiente Proyecto de ley:

TÍTULO I: Del Sistema Intersectorial de Protección Social

PÁRRAFO 1º

CONCEPTO, COMPONENTES Y BENEFICIARIOS

Artículo 1º.- El Sistema Intersectorial de Protección Social, en adelante "el Sistema", es un modelo de gestión constituido por las acciones y prestaciones sociales ejecutadas y coordinadas por distintos organismos del Estado, destinadas a la población nacional más vulnerable socioeconómicamente y que requieran de una acción concertada de dichos organismos para acceder a mejores condiciones de vida.

El Ministerio de Planificación tendrá a su cargo la administración, coordinación, supervisión y evaluación de la implementación del Sistema.

Artículo 2º.- El Sistema estará compuesto por distintos subsistemas, de conformidad a lo dispuesto en el párrafo 2º del presente título.

Para efectos de esta ley, se entenderá por subsistema el conjunto de acciones y prestaciones sociales ejecutadas y coordinadas intersectorialmente por distintos organismos del Estado, focalizadas en un mismo grupo de personas y/o familias, en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

El sistema y los subsistemas serán sometidos a evaluaciones de resultados, incluyendo análisis de costo efectividad, por parte de una entidad externa a los organismos del Estado que ejecuten y coordinen las acciones y prestaciones sociales que ofrecen, de conformidad a las instrucciones que para estos efectos imparta la Dirección de Presupuestos. Para lo anterior, cada subsistema deberá diseñar y poner en funcionamiento un mecanismo de información que permita contar con antecedentes relevantes y pertinentes para el seguimiento de los avances y resultados de su implementación. Copias de los informes finales de las referidas evaluaciones deberán ser remitidas al Congreso Nacional y publicadas en el sitio web de la Dirección de Presupuestos y del Ministerio de Planificación.

PÁRRAFO 2°

DE LOS SUBSISTEMAS

Artículo 3°.- El Sistema estará constituido por los siguientes subsistemas:

- a) "Chile Solidario", regulado por la ley N° 19.949.
- b) Protección Integral a la Infancia - "Chile Crece Contigo".
- c) Aquéllos que sean incorporados de conformidad con el artículo siguiente.

Artículo 4°.- Los subsistemas deberán cumplir los siguientes requisitos copulativos para incorporarse al Sistema:

- a) Atender a un grupo de familias y/o personas, de carácter homogéneo, claramente identificable y vulnerable socioeconómicamente, según lo determine el instrumento de caracterización socioeconómica.
- b) Poseer un programa eje, esto es, una acción o prestación social base que determine tal acceso.
- c) Entregar prestaciones o beneficios sociales específicos que hayan sido creados por ley.
- d) Diseñar y llevar a cabo acciones y prestaciones sociales que requieran de una gestión coordinada intersectorialmente por distintos órganos públicos, y cuya ejecución sea preferentemente municipal.
- e) Responder a criterios de pertinencia en las prestaciones.
- f) Considerar procedimientos de medición y evaluación de, a lo menos, resultados a nivel de producto, tales como cobertura de las atenciones prestadas, focalización y calidad.

El subsistema deberá diseñar y poner en funcionamiento el mecanismo de información a que se refiere el inciso tercero del artículo 2°.

- g) Contemplar mecanismos de retiro gradual de los beneficiarios del subsistema.
- h) Disponer de un análisis regional del impacto social del subsistema y sus necesarias adecuaciones a la realidad de cada región.

El Presidente de la República determinará la incorporación de los nuevos subsistemas que cumplan los requisitos señalados en el inciso anterior, previa propuesta de un Comité Interministerial que se cree para tal efecto, e informe del Ministerio de Planificación elaborado para dicho Comité.

A su vez, el Comité Interministerial deberá solicitar a un Consejo Consultivo del Sistema Intersectorial de Protección Social un informe fundado respecto a la propuesta de incorporación de un nuevo subsistema. Los miembros del Consejo deberán ser académicos o profesionales de las áreas de las políticas públicas y/o disciplinas relacionadas con el subsistema, debiendo estar representada la diversidad regional del país. El procedimiento de designación de los miembros del Consejo y su funcionamiento serán determinados en el reglamento.

El decreto supremo que cree el subsistema deberá ser expedido por el Ministerio de Planificación y, además, suscrito por el Ministro de Hacienda. Dicho decreto deberá identificar el grupo objetivo y el procedimiento de acceso al subsistema, prestaciones o beneficios sociales que forman parte del mismo, los mecanismos de coordinación entre los organismos públicos que participan en el subsistema y las demás normas necesarias para su funcionamiento.

El procedimiento señalado en los incisos anteriores se utilizará, también, para poner término a un subsistema cuando éste hubiere dejado de cumplir alguno de los requisitos establecidos en este artículo, o para modificarlo cuando los resultados de los procedimientos establecidos en la letra f) así lo determinen.

PÁRRAFO 3°

DE LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

Artículo 5°.- El Sistema contará con un instrumento que permita la caracterización socioeconómica de la población nacional, según lo establezca un reglamento expedido a través del Ministerio de Planificación, suscrito, además, por el Ministro de Hacienda. Dicho instrumento deberá considerar, entre otros, factores de caracterización territorial. El reglamento normará la administración del proceso de encuesta a nivel nacional y comunal; establecerá el diseño, uso y formas de aplicación del referido instrumento de caracterización; el tratamiento de datos personales de acuerdo a la normativa aplicable, y la supervisión de la aplicación y uso del mencionado instrumento de caracterización. La administración de este instrumento estará a cargo del Ministerio de Planificación.

El que proporcione, declare, entregue o consigne información falsa durante el proceso de encuesta para la aplicación del instrumento de caracterización socioeconómica, será sancionado con una multa de hasta veinte unidades tributarias mensuales, la que será aplicada por el juez de policía local competente. El producto de ella irá en beneficio de la municipalidad correspondiente.

Los funcionarios públicos o municipales deberán respetar la confidencialidad de la información a la que tengan acceso, estando prohibida su adulteración o difusión no autorizada por el Ministerio de Planificación, así como la consignación de información falsa durante el proceso de encuesta. La infracción de esta disposición se estimará como una vulneración grave al principio de probidad administrativa y será sancionada en conformidad a la ley.

Artículo 6°.- El Ministerio de Planificación implementará y administrará un Registro Nacional de Encuestadores, en el que inscribirá a aquellas personas, mayores de edad, que hayan recibido la certificación de competencias necesarias para prestar tales servicios en la aplicación del instrumento señalado en el artículo anterior. El mismo Ministerio efectuará dicha certificación, la cual tendrá carácter nacional y registrará anualmente. Sólo las personas con certificación vigente podrán desempeñarse como encuestadores.

Artículo 7°.- Para el funcionamiento del Sistema, así como para la evaluación de los subsistemas, se utilizará el registro a que se refiere el artículo 6° de la ley N° 19.949.

Artículo 8°.- El Ministerio de Planificación podrá celebrar convenios con municipalidades, con otros órganos de la Administración del Estado o con entidades privadas sin fines de lucro para el funcionamiento del Sistema.

Los convenios que se suscriban con las municipalidades deberán cumplir con lo dispuesto en el inciso penúltimo del artículo 5° de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio del Interior, de 2006.

TÍTULO II: Del Subsistema de Protección Integral de la Infancia - Chile Crece Contigo

Artículo 9°.- Créase el subsistema de Protección Integral de la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objetivo es acompañar el proceso de desarrollo de los niños y niñas que se atiendan en el sistema público de salud, desde su primer control de gestación y hasta que cumplan los 18 años de edad.

Asimismo, el subsistema podrá acompañar el proceso de desarrollo de los niños y niñas que se encuentren matriculados en los establecimientos educacionales públicos hasta que cumplan los 18 años de edad, a través de los programas incorporados en la Ley de Presupuestos del Sector Público de cada año.

El Subsistema tendrá dentro de sus beneficiarios a los niños, niñas y adolescentes, cuyo adulto significativo se encuentre privado de libertad. También serán beneficiarios los cuidadores de aquellos niños, niñas y adolescentes.

Artículo 10.- La administración, coordinación y supervisión de “Chile Crece Contigo” corresponderá al Ministerio de Planificación, sin perjuicio de las atribuciones y funciones de las demás entidades públicas.

Un reglamento dictado por el aludido Ministerio y suscrito, además, por los Ministros de Salud y Hacienda, establecerá las características técnicas y metodológicas que deba cumplir este subsistema y las demás normas necesarias para su funcionamiento.

Artículo 11.- El programa eje del subsistema en referencia será el de “Apoyo al Desarrollo Biosicosocial”, que consiste en el acompañamiento y seguimiento personalizado a la trayectoria del desarrollo de los infantes que cumplan los requisitos señalados en el inciso primero del artículo 9º, el que será ejecutado por el Ministerio de Salud.

Se dará especial relevancia al fomento, protección y apoyo intersectorial a la lactancia materna exclusiva, idealmente hasta los seis meses de edad de infantes lactantes, y su continuación a lo menos hasta los dos años de edad complementada con otros alimentos. Se extiende la protección a los procesos de obtención de leche materna distintos del amamantamiento directo, especialmente en lo que respecta a la higiene, inocuidad y seguridad en su extracción, manipulación, conservación y entrega a los lactantes. Se deberán coordinar las políticas públicas necesarias para tal efecto, con especial énfasis en las áreas pública y privada de educación y salud.

Artículo 12.- “Chile Crece Contigo” garantizará las siguientes prestaciones para los niños y niñas que presentan situaciones de vulnerabilidad:

- a) Acceso a ayudas técnicas para niños y niñas que presenten alguna discapacidad.
- b) Acceso gratuito a sala cuna o modalidades equivalentes.
- c) Acceso gratuito a jardín infantil de jornada extendida o modalidades equivalentes.
- d) Acceso gratuito a jardín infantil de jornada parcial o modalidades equivalentes para los niños y niñas cuyos padre, madre o guardadores no trabajan fuera del hogar.
- e) Acceso garantizado al “Chile Solidario” a las familias de niños y niñas en gestación que formen parte de las familias a que se refiere el artículo 1º de la ley N° 19.949.

Para efectos de acceder a las prestaciones señaladas en las letras b) y c) anteriores, la madre, el padre o los guardadores de los niños que lo requieran deben encontrarse trabajando, estudiando o buscando trabajo.

Asimismo, para acceder a las prestaciones señaladas en las letras a), b), c) y d), los beneficiarios deberán pertenecer a hogares que integren el 60% socioeconómicamente más vulnerable de la población nacional, según lo determine el instrumento señalado en el inciso primero del artículo 5º.

Artículo 13.- El subsistema “Chile Crece Contigo”, de conformidad con lo que disponga el reglamento, considerará las múltiples dimensiones que influyen en el desarrollo infantil, otorgando, a iguales condiciones, acceso preferente a las familias beneficiarias de la oferta de servicios públicos, de acuerdo a las necesidades de apoyo al desarrollo de sus hijos, en programas tales como nivelación de estudios; inserción laboral dependiente o independiente; mejoramiento de las viviendas y de las condiciones de habitabilidad; atención de salud mental; dinámica familiar; asistencia judicial; prevención y atención de la violencia intrafamiliar y maltrato infantil.

El acceso preferente estará dirigido a aquellas familias beneficiarias que pertenezcan a hogares que integren el 40% más vulnerable socioeconómicamente de la población, según lo determine el instrumento señalado en el artículo 5º, y que reúnan los requisitos para acceder a la oferta de servicios públicos señalada en el inciso anterior.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Artículo primero.- Durante los años 2009 y 2010 el porcentaje establecido en el inciso tercero del artículo 12 será de un 40% y un 50%, respectivamente, para las prestaciones señaladas en las letras b), c) y d) del inciso primero de dicho artículo. A contar del año 2011 será de un 60%.

Artículo segundo.- El Ministerio de Planificación tendrá un plazo máximo de seis meses desde la entrada en vigencia de esta ley para implementar el Registro Nacional de Encuestadores a que se refiere el artículo 6°.

BIBLIOGRAFÍA

- Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V., & Valarino, I. (2019). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.
- Agenjo-Calderón, A. (2013). Equidad de género. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4798352>
- Aguirre, R. (2005). Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. En: Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales-LC/L. 2373-P-2005-p. 291-300.
- Aguirre, R. (2008). El futuro del cuidado. En Irma Arriagada (ed.), El Futuro de las familias y desafíos para las políticas. Santiago de Chile: cepal, sida, unifem, unfpa
- Aguirre, R. (2009). "Uso del tiempo y desigualdades de género en el trabajo no remunerado". En Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay. Rosario Aguirre (Ed.): 23-81. Montevideo: Doble Clic.
- Aguirre, R. y Ferrari F. (2013). "Las encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe. Caminos recorridos y desafíos hacia el futuro", Serie Asuntos de Género N° 122, CEPAL.
- Arriagada, I. y Todaro R. (2012). El papel de las migrantes peruanas en la provisión de cuidados en Chile. Santo Domingo: ONU Mujeres-CEM
- Arriagada, I. (2020). La injusta organización de los cuidados en Chile. En Araujo Guimaraes, Nadya & Hirata, Helena (comps). El cuidado en América Latina, Buenos Aires: Medifé.
- Arruzza, C., & Bhattacharya, T. (2020). Teoría de la Reproducción Social. Elementos fundamentales para un feminismo marxista. Archivos De Historia Del Movimiento Obrero Y La Izquierda, (16), 37-69. <https://doi.org/10.46688/ahmoi.n16.251>
- Bárcena, A. (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia Sistemas Integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. CEPAL (Comisión Económica para América Latina).
- Badinter, E. (1993). XY La identidad masculina. Madrid: Alianza Editorial.
- Batthyány, K. (2021) Políticas del cuidado / 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO ; México DF : Casa A bierta al Tiempo
- Batthyány, K., Genta, N., Perrotta, V., Aguirre, R., & Ferrari, F. (2015). Los tiempos del bienestar social: Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay. MIDES
- Batthyány, K. (2015). Las Políticas y el Cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales. Series Asunto de Género (124).
- Benítez, B., Domini M., Pino Suárez M., Hernández, L., Yong Chon, A., Medina L., Plana Ramos, D., & Dueñas, F. (2012). Investigación participativa con enfoque de género. Logros de las mujeres de la Provincia Mayabeque en el desarrollo local de sus patios y fincas. Cultivos Tropicales, 33(1), 57-64. Recuperado en 18 de abril de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0258-59362012000100009&lng=es&tng=es.
- Bengoa, C. C. (2017). La economía feminista. Un recorrido a través del concepto de reproducción. Ekonomiaz: Revista vasca de economía, (91), 52-77. file:///Users/camiranda/Downloads/Dialnet-LaEconomiaFeministaUnRecorridoATravesDelConceptoDe-6038693.pdf
- Bhattacharya, Tithi (2018, 18 septiembre). «¿Qué es la teoría de la reproducción social?»: WordPress.com. Recuperado 18 de abril de 2022, de <https://marxismocritico.com/2018/09/18/que-es-la-teoria-de-la-reproduccion-social/>
- Boccardo, G. Miranda, C. (2020). Trabajo, cuidados y violencia de género en los Servicios Públicos. Los casos de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú.
- Bravo C. (2011) Transversalidad de género en la acción sindical en Gaceta Sindical N° 261
- Carrasco, C. (2003). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres?. Utopías, nuestra bandera: revista de debate político, (195), 151-173.
- Carrasco, C. (2017). La economía feminista. Un recorrido a través del concepto de reproducción. Ekonomiaz: Revista vasca de economía, ISSN 0213-3865, N° 91, 2017 Recuperado 18 de abril de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6038693>
- Carrasco Bengoa, M. C. (2016). Sostenibilidad de la vida y ceguera patriarcal. Una reflexión necesaria. Atlánticas, (1), 34-57
- Carrasco, B., Torns, T., & Bengoa, C. C. (2018). El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas. Los Libros de la Catarata.
- Carrasco, C. (2001). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres?. Mientras tanto, (82), 43-70. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20101012020556/2carrasco.pdf>
- Chile Cuida. (2018, 18 mayo). Guía Corresponsabilidad del cuidado. Recuperado 1 de abril de 2022, de https://www.chilecuida.gob.cl/wp-content/uploads/2017/12/Guia-Corresponsabilidad-en-el-cuidado_mayo18.pdf
- Chatzidakis, A., Hakim, J., Litter, J., & Rottenberg, C. (2020). The care manifesto: The politics of interdependence. Verso Books.

- Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas (CPEIP) del Ministerio de Educación. (2018, diciembre). Prácticas pedagógicas interculturales: reflexiones, experiencias y posibilidades desde el aula, https://www.cpeip.cl/wp-content/uploads/2020/01/20200129_PRACTICAS-PEDAGOGICAS-INTERCULTURALES.pdf
- CEPAL, N. (2010). Panorama Social de América Latina 2009. Cepal.
- CEPAL. (2019). Repositorio de información sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe. 13-04-2022, de CEPAL Sitio web: https://oig.cepal.org/sites/default/files/c2100833_web.pdf
- CEPAL, N. (2021). La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad.
- Connell, R. W. (1997). La organización social de la masculinidad.
- Coll-Planas, G., & Solà-Morales, R. (2019). Guía para incorporar la interseccionalidad en las políticas locales. Barcelona: UVic.
- Comunidad Mujer. (2021). ¿Cuánto aportamos al PIB? Reflexiones y estrategias para reconocer el trabajo de cuidados no remunerado en Chile. 13-04-2022, de Comunidad Mujer Sitio web: <https://www.comunidadmujer.cl/biblioteca-publicaciones/wp-content/uploads/2021/10/Cu%C3%A1nto-aportamos-al-PIB-2021-CMujer.pdf>
- ComunidadMujer (2019). ¿Cuánto aportamos al PIB? Primer Estudio Nacional de Valoración Económica del Trabajo Doméstico y de Cuidado No Remunerado en Chile.
- Esquivel, V. (2011), “La economía del cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda”, Atando cabos: deshaciendo nudos, núm. 2, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Esquivel, V. (2012). Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la organización social del cuidado en América Latina. La economía feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región, 141-189
- Esping-Andersen, G. (2001). Reestructuración de la protección social. Nuevas estrategias de reforma en los países adelantados. Sociología del desarrollo, políticas sociales y democracia, 202-216.
- Faur, E. (2009). “Organización social del cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires: el rol de las instituciones públicas y privadas. 2005- 2008” Tesis doctoral, FLACSO/Buenos Aires.
- Fernández, C., Gambardella, M. & Morales, N. (2021). Hacia una política integral en materia de cuidados.
- Ferretti, P. & Miranda, C. (2021). Los Cuidados en la nueva Constitución de Chile. Estudio comparado de la legislación, institucionalidad y política de cuidado en Uruguay, Ecuador, México y Chile y Recomendaciones para el debate constituyente.
- Fisher, B., & Tronto, J. C. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring in E. Abel and M. Nelson, eds., *Circles of Care* (Albany: SUNY Press, 1990): 36-54. In: Abel, E. K., & Nelson, M. (eds.) *Circles of Care*. Albany, NY: SUNY Press
- Freire, P. (2014). Pedagogía de la esperanza: un reencuentro con la pedagogía del oprimido. Siglo XXI Editores México.
- Fraser, N (2020). Los talleres ocultos del capital. Un mapa para la izquierda. Madrid: Traficantes de Sueños
- Fontenla, Marta (2007). ¿Qué es el patriarcado? En Gamba, Susana, y Diz, Tania (coord.) *Diccionario de estudios de género y feminismos*. Buenos Aires: Biblos.
- Fundación Sol. (2020). ¿El tiempo es oro? Pobreza de tiempo, desigualdad, y la reproducción del Capital. 13-04-2022, de Fundación Sol Sitio web: [https://fundacionsol.cl/cl_luzit_herramientas/static/adjuntos/6744/Pobreza%20Tiempo%20\(2020\).pdf](https://fundacionsol.cl/cl_luzit_herramientas/static/adjuntos/6744/Pobreza%20Tiempo%20(2020).pdf)
- Garazi, D. (2017). Las inestables fronteras entre el trabajo “productivo” y “reproductivo”. Reflexiones a partir del trabajo en el sector hotelero.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2016). Documento de Principales Resultados ENUT 2015. 13-04-2022, de ENUT Sitio web: https://historico-amu.ine.cl/enut/files/principales_resultados/documento_resultados_ENUT.pdf
- Lupica, K. (2011). Trabajo decente y corresponsabilidad de los cuidados en Argentina. Véase en: https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/td_correspona.pdf
- Mellor M., “Plantando cara al nuevo (des)orden mundial: socialismo verde feminista”. En *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, editado por Cristina Carrasco, Cristina Borderías y Teresa Torns, (Madrid: Catarata, 2011). 252-278. p. 259
- Ministerio de Desarrollo Social. (2020, 14 febrero). Memoria quinquenal 2015-2020. Sistema de Cuidados. <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/comunicacion/publicaciones/memoria-quinquenal-2015-2020>
- Mesto H., A. (2018). Interdependencia y crisis de cuidados (Master’s thesis). https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/27931/TFM_MEADH_Aurora_Mesto_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Miranda C., & Roitstein, M. (2021). Los cuidados al centro de la nueva Constitución.
- Ministerio de Desarrollo Social- Servicio Nacional del Adulto Mayor (2018). Balance gestión integral año 2017, Santiago.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2021). Documento Técnico. Marco conceptual sobre Cuidados, Lima. https://oig.cepal.org/sites/default/files/2021_dtmcc_per

pdf

- Pautassi, L. C. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. Cepal.
- Pautassi, L. (2018, septiembre). El cuidado como derecho. Un camino virtuoso, un desafío inmediato. Revista de la Facultad de Derecho de México, 68(272). Recuperado 18 de abril de 2022, de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfdm/article/view/67588/59318>
- Poder Judicial. (2021, 23 agosto). Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial de Chile. Secretaría Técnica de Igualdad de Género y No Discriminación de la Corte Suprema. Recuperado 11 de abril de 2022, de <http://secretariadegenero.pjud.cl/index.php/manual-para-el-uso-del-lenguaje-inclusivo-no-sexista-en-el-poder-judicial-de-chile>
- Pérez, L. (2016). ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en la Ciudad de México, México: CEPAL. Recuperado de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40482/1/S1600726_es.pdf
- PRODEMU. Glosario. Recuperado el 19 de abril de 2022, <https://www.prodemu.cl/wp-content/uploads/2021/glosario/GLOSARIO-final-28abril.pdf>
- Razavi, S. (2007). "The political and social economy of care in the development context. Conceptual issue, research questions and policy options". Gender and Development, paper N° 3, Ginebra, UNRISD.
- Rodríguez Enríquez, C. (marzo-abril de 2015). Economía feminista y economía del cuidado: Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. Nueva Sociedad (256).
- Symington, A. (2004). Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. Derechos de las mujeres y cambio económico, 9(8), 1-8.
- ONU Mujeres Guatemala. (2016). Profundicemos en términos de género. 14-04-2022, de ONU Mujeres Sitio web: https://onu.org.gt/wp-content/uploads/2017/10/Guia-lenguaje-no-sexista_onumujeres.pdf
- ONU Mujeres. (2016). Por un sistema social y económico para la vida. Agenda pública para la vida. Agenda pública para hacer realidad el derecho al cuidado. ONU Mujeres & Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB). Recuperado de: <http://ilsb.org.mx/wp-content/uploads/2016/03/folleto-digital-onu-16jul.pdf>
- ONU Mujeres (2017). El Progreso de las mujeres en América Latina y el Caribe 2017: Transformar las economías para realizar los derechos [en línea] https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2017/07/UN16017_web.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2004, 9 agosto). Trabajo decente. <https://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang-es/index.htm>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2013), "Resolución sobre las estadísticas del trabajo, la ocupación y la subutilización de la fuerza de trabajo", XIX Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, Ginebra, octubre [en línea] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-dgreports/-stat/documents/normativeinstrument/wcms_234036.pdf
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2009). Trabajo y familia: Hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social. Santiago de Chile, Chile. Sitio Web: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-dgreports/-gender/documents/publication/wcms_111376.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2018). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. 13-04-2022, de OIT Sitio web: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_737394/lang-es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2019). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-dgreports/-dcomm/-publ/documents/publication/wcms_633168.pdf
- Orozco, A. P. (2014). Subversión feminista de la economía: aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida. Traficantes de sueños.
- OTD Chile. (2019, 13 noviembre). Glosario. Recuperado 10 de abril de 2022, de <https://otdchile.org/glosario/>
- Valenzuela M., Scuro, M., Vaca I. (2020). Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina. Serie de Asuntos de Género N° 158, CEPAL
- Walsh, C. (2010). Interculturalidad crítica y educación intercultural. Construyendo interculturalidad crítica, 75(96), 167-181

