



Hacia un Sistema Nacional e Integral de Cuidados (SNC)

Insumo para la discusión Diálogos Sociales de Cuidados

Abril, 2023

I. PRESENTACIÓN

Una de las reformas estructurales propuestas por el programa de gobierno del presidente Gabriel Boric es la creación de un **Sistema Nacional e Integral de Cuidados para Chile, que posicione el cuidado como un pilar esencial para la construcción de bienestar en la sociedad**. Esta reforma pretende abordar la baja integración, cobertura y planificación de los servicios de cuidados, lo que determina además que las mujeres asuman la responsabilidad sobre el mismo, con las consecuencias que ello tiene para sus proyectos de vida y la economía del país.

Con ese objetivo, durante el 2022 se inició un proceso de conceptualización, al alero de una mesa de trabajo entre el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y sus servicios relacionados¹ que proveen oferta de cuidados.

En ese contexto, el Sistema Nacional e Integral de Cuidados es entendido como el **conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social de los cuidados, con la finalidad de cuidar, asistir y apoyar a las personas que lo requieren, así como de reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados desde un enfoque de derechos, género, curso de vida, intersectorial, intercultural e interseccional**. Lo anterior se expresa operativamente en una red integrada de servicios e instituciones, orientadas a implementar acciones planificadas y organizadas para la promoción, asistencia, apoyo, manejo y trabajo asociado a los cuidados, teniendo como principios la autonomía y vida independiente de las personas, la corresponsabilidad y la universalidad.

Este sistema busca impactar a tres grupos de población: (1) personas cuidadoras; (2) personas con dependencia transitoria o permanente (donde se encuentran las personas mayores y con discapacidad); y (3) niños, niñas y adolescentes.

La consideración de estos grupos se basa en el abordaje de la dependencia como riesgo social desde su prevención hasta su gestión. Entendiendo que, durante el curso su vida, las personas requieren de cuidados de diferentes formas y en diversas intensidades, la dependencia se transforma en una manera de vincular a las personas en la sociedad. Consecuentemente, la dependencia, entendida en un sentido amplio, incluye las situaciones o estados en que las personas requieren de ayudas, asistencias o de la atención de otra persona para desarrollar actividades básicas y satisfacer sus necesidades de manera cotidiana.

Esa atención y cuidado ha sido una labor históricamente realizada por mujeres, en su mayoría de forma no remunerada, constituyendo el principal factor de inactividad laboral y también de la salida de la fuerza de trabajo. Asimismo, que esta tarea sea cumplida mayoritariamente por las mujeres ha dificultado el abordaje de este tema en la política pública, puesto que se considera una obligación

¹ Participaron en dicha mesa de trabajo: Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, Subsecretaría de la Mujer y Equidad de Género, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Subsecretaría de Servicios Sociales, Subsecretaría de Evaluación Social, Subsecretaría de la Niñez, SENAMA y SENADIS

de las mujeres y un problema eminentemente privado y/o que reside al interior de los grupos familiares.

La necesidad de crear un Sistema Nacional **asume que los cuidados son esenciales para sostener la vida y la sociedad**, por lo que se constituyen como un derecho que debe ser garantizado, una función social que debe ser distribuida y un trabajo que debe ser reconocido. Por ello, el Sistema busca aportar a una nueva organización social de los cuidados, en la que se potencie el rol del Estado en su provisión, de manera organizada y planificada, articulándose y complementándose con los hogares, los sectores privados y las comunidades. Esto implica atender las necesidades de la población que requiere apoyos y/o cuidados y, al mismo tiempo, reconocer la carga histórica del trabajo de cuidados que ha recaído sobre las mujeres.

El Sistema Nacional se plantea avanzar en la configuración de **los cuidados como un cuarto pilar de bienestar social**, para interactuar positivamente con otros pilares como educación, salud y seguridad social. Tiene como horizonte, por lo tanto, avanzar hacia un acceso público y universal que asegure el bienestar de las personas que requieren cuidados y de quienes los proveen, garantizando una mejor provisión pública de servicios de cuidados para su redistribución, fortaleciendo los cuidados como un sector económico que entregue servicios y empleos de calidad, y así avanzar con igualdad de género.

A partir de los principios anteriormente planteados, es que se considera clave en la construcción de una Política Nacional de Cuidados contar con la experiencia, opinión y reflexiones de la ciudadanía, motivo por el que se ha levantado la iniciativa **Hablemos de Cuidados**, una **serie de diálogos sociales de cuidados y corresponsabilidad, desarrollados con asistencia técnica de ONU Mujeres**, los que serán acompañados por un Comité Consultivo, que apoya la implementación de las diferentes etapas del proceso de participación ciudadana, con miras a asegurar una amplia convocatoria y aportes sustantivos en el debate público.

El presente documento tiene por finalidad ser un punto de partida que permita motivar el debate durante el proceso. Con dicho objetivo, se entregan antecedentes que contemplan la problematización y definiciones relevantes, para luego proponer los principios y población objetivo potencial. Por último, se finaliza el documento mostrando el funcionamiento de los diálogos.

II. ELEMENTOS CENTRALES DE LA PROPUESTA

2.1 Definiciones centrales

Cuidados: actividades que permiten regenerar el bienestar físico y emocional de las personas diaria y generacionalmente, al mismo tiempo que sostienen la vida de las personas y las sociedades (CEPAL y ONU Mujeres, 2020). Si bien todas las personas requieren de cuidados para sobrevivir, las necesidades de cuidado son diversas en la población, estando íntimamente asociadas al nivel de dependencia de las personas durante el curso de la vida.

Dependencia: situación o estado en que una persona requiere de la ayuda, asistencia o atención de otra persona para realizar o mejorar el rendimiento funcional de las actividades básicas y satisfacer las necesidades de la vida diaria (ENDIDE 2022). Los niveles de dependencia serán mayores o menores según factores como el momento en el curso de la vida, el estado de salud y otros factores contextuales y ambientales.

Sistema integral de cuidados: es un conjunto de políticas orientadas a concretar una nueva organización social de los cuidados, con la finalidad de cuidar, asistir y apoyar a las personas que lo requieren, así como de reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados. En términos operativos, constituye una red integrada de servicios e instituciones orientadas a implementar acciones planificadas y organizadas para la promoción, asistencia, apoyo y manejo de los cuidados y el trabajo asociado a él. La propuesta de diseño de Sistema tiene como ejes orientadores los principios de autonomía, vida independiente de las personas, la corresponsabilidad y la universalidad, desde los enfoques de derechos, de género, curso de vida, intersectorial, intercultural e interseccional.

Coordinación institucional: en cuanto a la implementación de los sistemas de cuidados, ONU Mujeres y CEPAL (2021) proponen que su base sea la articulación interinstitucional, lo que implica una gestión intersectorial de sus componentes, incluyendo servicios, regulaciones, formación, gestión de la información y el conocimiento, y comunicación para la promoción del cambio cultural, que atienda a la diversidad cultural y territorial. En consecuencia, para que las políticas y programas de cuidados puedan conformarse como sistema, es necesario desarrollar un modelo de gobernanza que incluya una articulación intersectorial y una articulación interinstitucional a nivel nacional y territorial, con los diferentes niveles de gobiernos subnacionales que implementan programas y acciones orientadas a las distintas poblaciones objetivos. Esto con la finalidad de aprovechar las capacidades instaladas, desarrollando un modelo de gestión que atienda las necesidades de la población de manera oportuna.

2.2 Principios y enfoques

Los principios y enfoques orientadores propuestos para el Sistema son los siguientes:



Figura 1: Principios y enfoques (elaboración propia)

2.3 Poblaciones

Para las poblaciones que se busca impactar directamente con este Sistema, se debe tener en consideración que los cuidados atraviesan la vida de todas las personas, de diferentes maneras y en diferentes intensidades durante el curso de vida. En efecto, y en una lógica interdependiente, todas las personas requieren recibir cuidados y todas las personas proveen o han provisto de cuidados a otras. El tipo, el tiempo y la intensidad del cuidado recibido y otorgado dependerá de diversos factores sociales, económicos, de género, generacionales, de discapacidad y de dependencia.

Sin embargo, para efectos de construir una política pública con un funcionamiento eficaz y eficiente, centrado en la persona y desde un enfoque de derechos, se debe delimitar e identificar a la población objetivo y las características de cada una de ellas, con la finalidad de proporcionar servicios con modelos de intervención adecuados.

Se identifican tres grupos de población destinatarios de los programas de cuidados: (1) personas cuidadoras; (2) personas con dependencia transitoria o permanente (donde se encuentran las personas mayores y con discapacidad); y (3) niños, niñas y adolescentes.

III. HABLEMOS DE CUIDADOS: DIÁLOGOS SOCIALES DE CUIDADOS Y CORRESPONSABILIDAD

Los diálogos sociales de cuidados y corresponsabilidad buscan propiciar la discusión y reflexión en torno a materias vinculadas al cuidado, a la vez de que recoger las necesidades y contribuciones de la sociedad civil, organizaciones sociales y otras actorías claves.

Estos encuentros se desarrollarán en **todas las regiones del país**, bajo la coordinación de la Subsecretaría de Servicios Sociales y la asistencia técnica de ONU Mujeres, quienes sistematizarán los resultados y generarán los insumos que permitan plasmar las visiones de los distintos sectores tanto en el proyecto de ley de marco, como en el contenido de la Política Nacional e Integral de Cuidados. A nivel regional, el proceso contará con la coordinación de las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, de la Mujer y Equidad de Género, y de la Secretaría General de Gobierno.

Además, la estructura de los Diálogos Sociales contemplará la existencia de un Comité Consultivo, compuesto por diversas figuras políticas, institucionales, sociales y académicas que acompañarán la ejecución en los territorios, constituyéndose como agentes estratégicos en el propósito de impulsar un proceso participativo amplio y convocante, además de facilitar el proceso legislativo.

Teniendo en consideración las características de los diversos actores que se convocarán para este proceso, los diálogos se estructuran en sectoriales y territoriales:

- a) **Diálogos territoriales**: Estos diálogos se pueden realizar de manera regional y local, como también de manera autoconvocada. Los diálogos regionales y locales son en total 38, con organizaciones de la sociedad civil, distribuidos por todo el país, contemplando 4 sesiones en la Región Metropolitana, 4 en la Región de Valparaíso, y 4 en la región del Biobío. En las 13 regiones restantes, se realizarán 2 diálogos por región. Estos diálogos contarán con una pauta de discusión, siendo los comentarios recopilados luego sistematizados. Por otro lado, los diálogos autoconvocados pueden ser realizados a través del sitio web o de manera presencial, para los cuales se implementará una metodología y recursos ad hoc con el objetivo de hacer posible la participación en el proceso de diálogo de grupos y personas interesadas, que quieran hacer sus aportes de manera autónoma.
- b) **Diálogos sectoriales**: Se realizarán 7 talleres con academia, organizaciones sociales, actores gremiales y actores privados. Estos talleres no consideran cobertura territorial sino en función de la posición estratégica que cada especialista o actor ocupa a nivel nacional en relación con una agenda de cuidados.

Lo anterior, se grafica en la siguiente figura que resume las diversas instancias de participación de los Diálogos Sociales:



Figura 2 (elaboración propia)

IV. BIBLIOGRAFÍA

CEPAL y ONU Mujeres. (2020). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45916-cuidados-america-latina-caribe-tiempos-covid-19-sistemas-integrales-fortalecer#:~:text=Por%20ello%2C%20ONU%20MUJERES%20y,garantizando%20los%20de rechos%20a%20las>

CEPAL y ONU Mujeres. (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación*.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2022). ENDIDE. *Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia*.