

Seminario Internacional

El establecimiento y la renovación de pactos sociales para una protección social más inclusiva: experiencias, retos y horizontes en América Latina.

Santiago, 2 y 3 de junio de 2014

El engranaje de las políticas de cuidado con las políticas de protección social

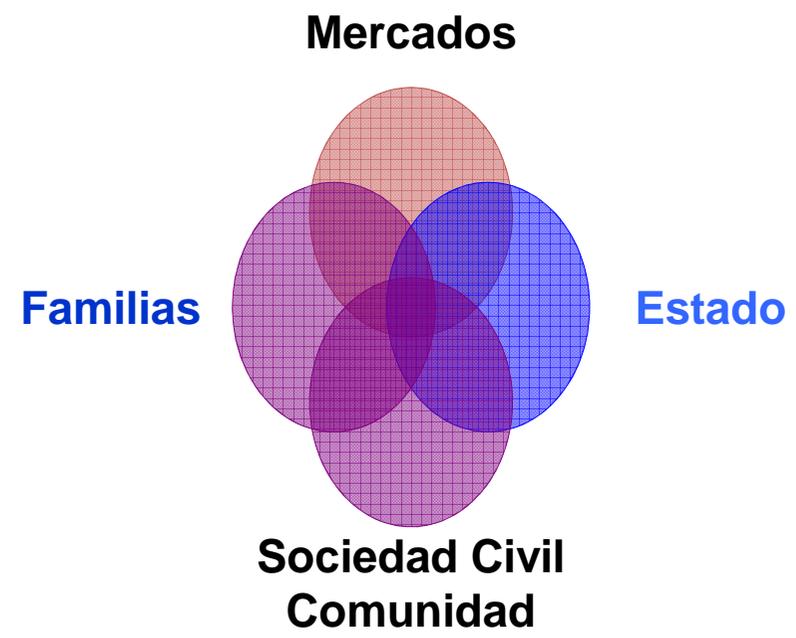


NACIONES UNIDAS

CEPAL

María Nieves Rico
División de Desarrollo Social
nieves.rico@cepal.org

Cuatro esferas de acceso al bienestar, el cuidado y la protección social, productos de su articulación



La dinámica ecuación institucional del cuidado en la región

Estado
Políticas residuales
oferta asistencial

Mercado
oferta insuficiente
segmentada
erosa

Comunidad
oferta limitada
asistencial
voluntariado

Familias / mujeres
Sustentada en la división sexual del trabajo y los roles

Las políticas públicas deberían promover un mayor balance. La protección social debe contribuir a los arreglos no familiares del cuidado.

Tradicionalmente son desafíos de las políticas de protección social cubrir los riesgos. También hoy, anticipar las respuestas y prepararse para el cambio demográfico y cultural que ya está ocurriendo

El diagnóstico

- La necesidad de cuidados está presente en toda la población, aunque con distinto énfasis según etapa del ciclo de vida y condiciones de salud/enfermedad y autonomía
- Es preciso disponer de mecanismos de protección social a través de una intervención pública sistemática
- Las legislaciones y las políticas –por acción u omisión- atribuyen a las familias las obligaciones del cuidado que se resuelven con tiempo y recursos propios
- Hay que considerar a la vez los actores de la relación necesidad-cuidado- (población infantil, adulta mayor, con alguna discapacidad y con enfermedades crónicas), y quienes proveen, en particular mujeres.

Componentes de un sistema de protección social



La irrupción del cuidado en la agenda de la protección social (no más de 10 años)

- Una cuestión que la academia no feminista, los legisladores y los políticos se han demorado más de lo conveniente en estudiar y en responder.
- Irrumpe en un momento histórico signado por grandes cambios en distintos ámbitos.
- Aporta una perspectiva innovadora y advierte sobre la precaridad de los ordenamientos y las políticas al desconstruir los sesgos de género y los supuestos que las subyacen
- Llama la atención sobre la necesidad de tomar los recaudos necesarios para evitar **dos desenlaces inaceptables** desde el punto de vista de los proveedores y sus derechos:
 - 1) que, en los hogares, las mujeres sigan cuidando casi de forma exclusiva, sin reconocimiento y a costa de su propio bienestar, tiempo, energía y oportunidades ;
 - 2) que este nicho emergente de empleo continúe segmentado, se feminice aún más, no alcance la calidad y las condiciones necesarias para que sea un espacio laboral profesional, prestigiado, con buenos salarios, capacitación y regulaciones a fin de reducir su actual precarización, en especial el cuidado doméstico.

Del cuidado como riesgo (ante su necesidad insatisfecha), al cuidado como un bien público y un derecho a garantizar

De beneficiarios a titulares de derechos ...

- El cuidado es una necesidad social básica, y por lo tanto constituye un derecho de ciudadanía que el Estado debe garantizar.
- *Derecho a cuidar, a ser cuidado y a autocuidarse* (Pautassi, 2017)
- No se trata solo de promover una mayor oferta de cuidado, sino de universalizar la responsabilidad, el trabajo y los recursos necesarios para el cuidado. Obligaciones negativas y positivas (DESC)
- *Todos somos cuidadores... Cuidador universal.*
- Los desafíos se constituyen en compromisos para el Estado
- La exigibilidad es parte de la protección

La organización social del cuidado y las matrices de protección social en la región muestran:

- **Acceso desigual** a la escasa oferta pública y de mercado
- **Desigualdad intra-hogar** de género y generacional ante el trabajo de cuidado
- Los actuales arreglos **potencian las brechas de desigualdad**
- **Una protección social que desprotege** desde la perspectiva del cuidado
- Marcada segregación que se constituye en un **mecanismo de reproducción de la pobreza**
 - Los niños, los ancianos, los enfermos, los discapacitados pobres son mayoritariamente cuidados en los hogares por las mujeres de sus familias.
 - En el ámbito extra-hogar, el cuidado público y comunitario es pobre y para pobres, el cuidado privado de mercado de mayor calidad para ricos

¿Con qué contamos en América Latina?

- Avances jurídicos hacia una mayor igualdad en materia de cuidados, incluso presencia de normas constitucionales de reconocimiento
- Se está consolidando la idea de avanzar hacia sistemas integrados de servicios afectando positivamente la organización social de los cuidados
- Ampliación de la cobertura de los servicios, aunque sigue siendo escasa, dependiente de una institucionalidad débil y con bajo presupuesto.
- Constelaciones virtuosas de actores y cierta voluntad política que son sustento de pactos para el cuidado, que a su vez enfrentan grandes dificultades de coordinación interinstitucional, financiamiento, normativa.
- El debate sobre la cultura del cuidado, los derechos del cuidado, la redistribución del tiempo de cuidado y la formación para el cuidado recién está en ciernes

El cuidado, una política transversal a la protección social y sus componentes

1) Contributivo	-	2) No contributivo	-	3) Legislación laboral
-----------------	---	--------------------	---	------------------------

1) Contributivo

- Las **reformas de la Seguridad Social** no han ido al encuentro de la nueva estructura de riesgos e incluso en algunos casos la agravan al mantener un modelo con criterios de elegibilidad que exigen a las mujeres condición de esposa legal o laboral formal estable. La Ss.Ss a la zaga de los cambios.
- **Escasa cobertura entre niños y adultos mayores.** El 57,8% de los niños y niñas menores de 15 años viven en hogares sin un adulto afiliado a la seguridad social. Las pensiones benefician a poco más de la mitad de los adultos mayores. Las mujeres más desprotegidas y cuidadoras.
- Algunas reformas incrementan la cobertura y calidad de las prestaciones al **reconocer la presencia de hijos como carga y asignarles un valor en la historia laboral y de aportes.**
- Las políticas para **la conciliación entre trabajo no remunerado y remunerado** contribuyen a que las mujeres se incorporen al mundo del empleo y **se fortalezca el pilar contributivo de la seguridad social.**

El cuidado, una política transversal a la protección social

2) No contributivo... Las ambigüedades del discurso ...

- **Los PTC** reconocen en parte la nueva estructura de riesgo que el mercado laboral y los cambios en las familias presentan, pero los montos que se asignan y su carácter coyuntural, sugieren que el problema es percibido como marginal y de corto plazo, no estructural y duradero.
- El diseño de las **condicionalidades** recargan en las mujeres la responsabilidad de cuidadoras, con costos sobre su tiempo y sus oportunidades, sin involucrar a los varones, ni innovar con incentivos que permitan desconstruir la división sexual del trabajo. Naturalización de las mujeres como cuidadoras.
- **La contribución que hacen las mujeres pobres** al cuidado y sobrevivencia de la sociedad no es reconocida, ni valorada, ni retribuida, y no se considera como una barrera para acceder al trabajo remunerado y por ende superar la pobreza
- La demanda de cuidado hacia las mujeres no se acompaña de una **oferta estatal** de calidad
- La presencia de las necesidades de cuidado en toda la población exige esfuerzos para **avanzar de la selectividad pro-pobre al diseño universal**.

El cuidado, una política transversal a la protección social

3) Regulación del mercado laboral ... tareas pendientes...

- **Extender las actuales licencias** para asalariadas/os reconociendo las razones de cuidado (cotidianas o excepcionales) por crianza, familiares enfermos, con discapacidad o ancianos.
- **Ampliar el alcance de las prestaciones**, sin restringirlas a trabajadores/as cubiertos por la seguridad social, de modo de universalizar el derecho al uso de licencias remuneradas
- Contribuir a la **armonización de la vida familiar y el mundo laboral**, reconociendo los vínculos entre la esfera productiva y la reproductiva. **Trabajo total y Políticas de tiempo.**
- **Prohibir y sancionar discriminaciones** y asegurar derechos de ciudadanía económica
- Mejorar la calidad del **empleo en el sector cuidados**, sobre todo servicio doméstico

América Latina y el Caribe: Licencias remuneradas por cuidado

Licencias postnatal: (30 países)		Número países
Maternidad:	18 semanas (Recomendación 191 OIT)	3
	entre 14 y 17 semanas (Convenio 183 OIT)	6
	12 y 13 semanas	20
	menos de 12 semanas	1
Paternidad:	entre 10 y 14 días	3
	5 y 7 días	3
	2 y 4 días	6
	no se contempla	19
Licencias cuidado por crianza, enfermedad, a dependientes		Número países
•	De uso inmediato luego del vencimiento de las licencias postnatal,	3
•	Enfermedad de menores de 18 años.	2
•	Adopción niños mayores de 1 año,	4
•	Controles pediátricos.	3
•	Familiares enfermos (no hijos),	9
•	Familiares con discapacidad,	6
•	Familiares ancianos dependientes:	4
Excedencias –permisos no remunerados o parcialmente remunerados, con resguardo del puesto de trabajo,		4

Sistemas de cuidado en el marco de la protección social: respuesta al aumento de la demanda, y la trizadura/erosión del tradicional orden de género

Contexto: Crisis del cuidado (CEPAL, 2009)

Propuesta: Desarrollar Sistemas Integrados de Cuidado, entendidos como “el conjunto de acciones públicas y privadas intersectoriales que se desarrollan de forma articulada para brindar atención directa a las personas que lo requieren y apoyar a las familias en el cuidado y el bienestar de los miembros del hogar” (Salvador, 2010).

Componentes del sistema: Servicios, Transferencias, Políticas de tiempo

Ventana de oportunidad para: - una arquitectura estatal para una protección social inclusiva



- articular agendas, actores y sectores
- contribuir al pacto social, de género y generacional,
- avanzar hacia una mayor igualdad y erradicar la pobreza

Más y mejores servicios de cuidado: Ampliar la oferta con calidad y adaptabilidad

La normativa es insuficiente, dispersa, suele no ser aplicable a la totalidad de servicios de cuidado (públicos, privados, a domicilio), y las fiscalizaciones y sanciones son escasas.

Por ello se requiere

- Desarrollar desde el Estado **estándares de calidad** para servicios públicos y privados por los que deben regirse todas las entidades partícipes.
- Establecer **normas técnicas** que permitan **evaluar la calidad** de los servicios.
- **La institucionalización** de los servicios a través de la elaboración de estándares de calidad, que permita limitar las desigualdades de acceso y también de resultados

Dos enfoques para elaborar los estándares de calidad:

- 1) **estructural**: escalas precisas de observación centradas en condiciones materiales (tamaño de instalaciones, número de cuidadores, formación y calificación, sanidad, seguridad, etc.)
- 2) **sumarial**, definición de estándares de calidad mediante la consulta y participación de los familiares-responsables y en la interacción entre los receptores y proveedores de cuidado (reuniones, encuestas)

Conviene adoptar un enfoque sumarial de la calidad y no sólo estructural para ir más allá de una calidad simplemente material

Más y mejores servicios de cuidado

El desafío de la inversión pública y del gasto social

- En América Latina de 14 países analizados, en 2013 **ningún programa llegaba al 1% del PIB**. Solo 4 superaban los 100 millones U\$ (PAMI Argentina; Atención domiciliaria personas con dependencia severa, Chile; De cero a siempre, Colombia; y Estancias infantiles para trabajadoras, México)
- Los gastos públicos deben dirigirse directamente a los servicios y a la estructura de cuidado. La **inversión directa**, comparada con la ayuda distribuida a las filias permite economía de escala, mejorar el control sobre los fondos, la calidad del servicio, formación del personal, mayor igualdad sin discriminación en el acceso.
- La provisión de servicios públicos de cuidado está determinada por la **política de empleo público**, elemento central de la política de gasto público en servicios sociales. “Calidad en el empleo, calidad en la atención”.
- Aumentar el presupuesto público destinado a cuidados, identificación el **gasto público en este sector** al interior del gasto público social, y analizar los presupuestos sectoriales desde el enfoque del cuidado y rendición de cuentas.

No hay recetas... pero para hacer del cuidado el cuarto pilar de una protección social más inclusiva

Las políticas e iniciativas exitosas ...

- Están bien definidas y son políticas activas
- Cuentan con recursos claramente asignados
- Se sustentan en información adecuada y oportuna
- Se respaldan en marcos legales que dan garantías
- Son coordinadas, integrales e intersectoriales
- Tienen enfoque de derechos
- Son universales en el acceso con énfasis en la igualdad
- Trasladan responsabilidades de mujeres a varones, del ámbito privado al ámbito público
- Se asientan en pactos sociales, de género y generacionales sobre su prioridad, el financiamiento y la distribución de la responsabilidad por el cuidado



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Gracias

María Nieves Rico
División de Desarrollo Social