



Esta cuarta Bitácora Social, es un aporte a la reflexión en torno a la “organización del cuidado”, los cuidados permiten avanzar en el bienestar y la calidad de vida de las personas. En la organización del cuidado se encuentra la familia más próxima, en particular las mujeres, que por lo general entregan el cuidado de forma no remunerada, también encontramos servicios de especialidad (cuidadores de enfermos, cuidadores de niños/as, en diversas modalidades) e instituciones (privadas y públicas) que dedican sus funciones al cuidado.

BITÁCORA SOCIAL IV. (DES)CUIDO: LA ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO EN CHILE DE HOY

Dra. Andrea Avaria, Docente e investigadora Carrera Trabajo Social, Campus El Llano, Santiago.

Mg. Karina Arias, Secretaria Estudios Carrera Trabajo Social, Campus El Llano, Santiago.

Mg. Cecilia Hernández, Encargada prácticas profesionales Carrera de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Chile, Campus El Llano, Santiago.

Santiago, Marzo de 2017

BITÁCORA SOCIAL IV. (DES)CUIDO: LA ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO EN CHILE DE HOY

Andrea Avaria¹
Karina Arias²
Marina Hernández³

1. Presentación

El cambio demográfico en Chile, el ingreso de la mujer al mundo laboral, las migraciones, por mencionar algunos, han puesto en evidencia la “crisis del cuidado”. Comprender el impacto no solo familiar, sino también social y económico de la “organización del cuidado”, permite que las sociedades generen procesos de adecuación y transformación de la institucionalidad de modo de acoger los cambios. La necesidad de transformar las relaciones de género- especialmente las brechas que se abren en relación al cuidado y las responsabilidades que se asocian a mujeres y hombres- comprender los aportes en términos económicos “economía del cuidado”, dan lugar a propuestas de estrategias, a intervenciones y políticas públicas.

En este contexto, la presente investigación se propuso “Analizar la organización del cuidado (responsabilidades, necesidades y estrategias) en Chile, de acuerdo a la clase, la edad y el género”. La investigación de carácter cualitativo, aplicó una encuesta telefónica a Mujeres y hombres chilenos de más de 18 años, de 73 comunas urbanas con más de 50 mil personas que representan el 70.9% del total del país.

Este estudio es un aporte a la reflexión en torno a la “organización del cuidado”, los cuidados permiten avanzar en el bienestar y la calidad de vida de las personas. En la organización del cuidado no solo se encuentra la familia más próxima, que por lo general entrega el cuidado de forma no remunerada, también encontramos servicios de especialidad (cuidadores de enfermos, cuidadores de niños/as, en diversas modalidades) e instituciones (privadas y públicas) que dedican sus funciones al cuidado.

La investigación deja en evidencia a lo menos cuatro aspectos significativos a la hora de evaluar y planificar la temática del cuidado como parte de las políticas públicas orientadas a un Chile cada día más complejo, estas son:

¹ Doctora en Antropología Social. Carrera de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Chile. Docente e investigadora Carrera Trabajo Social, Campus El Llano, Santiago.

² Magíster en Trabajo Social. Carrera de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Chile. Carrera de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Chile. Secretaria Estudios Carrera Trabajo Social, Campus El Llano, Santiago.

³ Magister en Educación e Investigación. Encargada prácticas profesionales Carrera de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Chile, Campus El Llano, Santiago.

1.- La mayoría de los hogares (51%) integra a una o más personas que requieren de cuidado, especialmente niños y adultos mayores. Esto confirma que la organización del cuidado es un factor relevante en las problemáticas de una gran mayoría de las familias chilenas.

2.- Las estrategias de cuidado varían por nivel socioeconómico, pero el elemento común es que las mujeres asumen esta responsabilidad, comprometiendo su tiempo libre y sus oportunidades laborales, entre otros.

3.- A pesar de lo anterior, mayoritariamente los entrevistados validan el rol de la familia en el cuidado de los niños, adultos mayores y enfermos. Consideran que, dependiendo el grupo, nuevos actores deben asumir un rol más activo, por ejemplo, en el caso de los niños los abuelos y el padre, en el caso de los enfermos y los adultos mayores el apoyo del Estado, ya sea a través de centros cerrados o de la asesoría de especialistas cuando son cuidados por la familia.

4.- El rol marginal del Estado en relación a la organización del cuidado en Chile y la desconfianza en las instituciones que actualmente brindan cuidados.

Esperanzador es el resultado del estudio, los entrevistados no soslayan su responsabilidad, pero reconocen que la estructura social, la legislación laboral, los roles cumplidos al interior de la familia, el orden jurídico e institucional no contribuyen de forma efectiva a esta problemática.

Rodrigo Ubilla M.

Decano

Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades

Marzo 2017

2. Algunos antecedentes para situar la cuestión del cuidado

El 2015 el PNUD, afirmó que Chile se ubica entre los países con mayor Índice de Desarrollo Humano, sin embargo y al mismo tiempo, es el país que tiene mayor desigualdad, Chile se encuentra en el nivel “42 de la clasificación mundial” (PNUD, 2015, pág. 2). Si se comparan los resultados de estos últimos 30 años, Chile entre el 1980 y el 2014 ha incrementado en un 30,8% el índice de desarrollo humano, en este tiempo la esperanza de vida ha aumentado en un 3,4% y “los años esperados de escolaridad, han tenido un aumento de 3,9%. El INB per cápita de Chile aumentó en aproximadamente un 172,0% entre 1980 y 2014” (PNUD, 2015, pág. 2)

El observatorio social del Ministerio de Desarrollo Social (MDS, s/f), nos alerta sobre las diferencias de género en el marco de nuestra participación en la OCDE, afirma que las brechas de género dan cuenta de las diferencias en los roles que ocupamos hombres y mujeres en Chile, lo que redunda en las desigualdades que existen entre los sexos. El tiempo y el trabajo son dos indicadores que dan cuenta de estas diferencias. El informe evidencia que, si bien las mujeres participan del mercado laboral, su participación, a pesar de que se ha incrementado, sigue siendo menor a la de los hombres. Entre el año 1990 y el 2009, la brecha ocupacional entre hombres y mujeres ha ido disminuyendo en un 29%, sin embargo, esta sigue existiendo, a pesar de que hombres y mujeres presentan años de escolaridad similares (ambos bordean los 10 años de escolaridad). De acuerdo a este estudio, la ocupación de las mujeres se ve asociada a la maternidad y a la edad de los hijos, en el caso de tener hijos menores de 3 años, las mujeres para el 2009 trabajan 11 puntos porcentuales menos que aquellas que tienen hijos entre los 6 y 15 años de edad (MDS s/f, pág.4). De acuerdo al informe, las mujeres muestran mayores riesgos de pobreza,

“para 1996, las mujeres tienen más riesgos relativos de pobreza que los hombres en casi todos los tramos de edad, los hombres solo tienen más riesgo de pobreza en los tramos de 41 a 50 años, y más de 76 años. Para el 2009, la tendencia se hace más drástica, las mujeres tienen más riesgo de pobreza relativa en todos los tramos de edad salvo en 76 y más” (MDS s/f, pág.5).

Este mismo estudio subraya un aspecto importante en las brechas de desigualdad entre hombres y mujeres; el tiempo. Este es un indicador que permite dar cuenta de las diferencias: el tiempo de ocio es utilizado para el cuidado de la descendencia y la realización de actividades relacionadas con el hogar. Los tiempos que hombres y mujeres destinan tanto al trabajo y al cuidado de hijos menores, afirma el observatorio, decrece especialmente para las mujeres, sin importar el nivel; las mujeres disminuyen sus tiempos de trabajo si deben cuidar a más de un hijo. Los cuidados, de niños y adultos mayores, consumen parte importante del tiempo destinado al ocio, “los hombres destinan menos del 2% de un día de 24 hrs. a actividades de cuidado, mientras que el rango dedicado de tiempo en las mujeres es de entre 2%, cuando no hay niños en el hogar, hasta 14% cuando hay 2 o más niños en el hogar” (MDS s/f, p.6), esto se ve reflejado también en el uso del tiempo destinado al ocio, “la brecha entre hombres y mujeres es de 10 minutos diarios a favor de los hombres. En promedio, al día, una mujer destina 24 minutos a actividades de ocio, mientras que en hombres este tiempo alcanza los 34 minutos” (MDS s/f, p.6).

Rodríguez (2012), afirma que el “trabajo del cuidado” es fundamental para sostener tanto el sistema social como el económico y subraya que las responsabilidades del cuidado están no solo en manos de los hogares, sino también en el mercado y el Estado, los indicadores respecto del cuidado dan cuenta, de las brechas entre hombres y mujeres, lo que evidencia las desigualdades sociales. Rodríguez afirma:

“al respecto, pueden señalarse al menos dos elementos. Primero, la presunción de que la división sexual del trabajo de cuidado está en la raíz de las desigualdades de género, que se manifiestan en este y otros espacios (particularmente en el mercado laboral). Segundo, que las alternativas de organización de las actividades de cuidado son diferentes por clases sociales, lo que de esta manera determina distintas posibilidades de acceso y goce de niveles de bienestar” (Rodríguez, 2012, pág. 24).

Considerar el cuidado no solo como una actividad asignada de acuerdo al género, sino comprender el cuidado dentro de las lógicas y relaciones económicas, permite mejorar la comprensión de las estructuras de producción y reproducción y, por tanto, dar cuenta de las lógicas que sostienen la desigualdad social. Comprender por tanto que,

“en la economía del cuidado, como propuesta conceptual y analítica de la economía feminista, se procura no solo medir, dimensionar y visibilizar el cuidado, e incorporar a sus sectores proveedores (incluidos los hogares) en el análisis económico, sino proyectar una mirada que cuestiona el funcionamiento del sistema económico y de la manera en que este se interpreta. Tal como señala Nelson (1993 y 1996), se aboga por una modificación del foco central del análisis económico, pasando del intercambio y la elección (*choice*) a la provisión (*provisioning*), esto es, a los bienes y procesos necesarios para la supervivencia humana.” (Rodríguez, 2012, pág. 29).

Con ello, Rodríguez (2015, 2012) subraya que, la economía feminista aporta nuevas distinciones para favorecer una aproximación más compleja a la cuestión económica, permite situar la discusión en el nudo producción y reproducción, en donde se discuta la división sexual del trabajo, la organización social del cuidado y la economía del cuidado, permite, a partir de ello y con ello, comprender la participación de las mujeres en el trabajo, evidenciar las brechas de género respecto a los ingresos y los procesos de segregación laboral, así como la comprensión de los procesos que subsumen a las mujeres en espacios laborales con una alta precarización y desprotección laboral. Estas aproximaciones han aportado en la comprensión de la pobreza y por tanto en la multiplicidad de factores que la constituyen. Es decir, acercarnos al cuidado, y cómo se produce este, y cómo este contribuye a la cuestión económica, favorece, por un lado: “visibilizar el rol sistémico del trabajo de cuidado en la dinámica económica en el marco de sociedades capitalistas, y en segundo lugar, dar cuenta de las implicancias que la manera en que se organiza el cuidado tiene para la vida económica de las mujeres” (Rodríguez, 2015, pág. 36)

Es decir, el “trabajo de cuidado” (Rodríguez, 2015, pág. 36), puede ser entendido, habitualmente, como trabajo no remunerado, fundamental para la reproducción de las fuerzas de trabajo, por lo general este aporte a la economía ha sido invisibilizado y hasta hace poco no ha sido considerado a la hora de plantear una comprensión de lo social, pues se ha entendido que estas actividades responden a los intereses de las personas, y a las posibilidades que estas tienen en el campo laboral, reduciendo a lo individual procesos de decisiones que superan este ámbito. Hoy ya sabemos que los tiempos de ocio no son cuestiones que se remitan a los individuos en la particularidad de sus elecciones, sino responden a lógicas que superan los límites de lo subjetivo y económico (revisar entre otros, Rodríguez, 2015, 2012; Social, s/f; respecto del impacto de esto en la cooperación para el desarrollo, revisar Murcia, 2012).

“En la economía del cuidado se ‘enfatisa la relación entre el cuidado de niños y adultos mayores brindado en la esfera doméstica, y las características y disponibilidad de servicios de cuidado, tanto estatales como privados’ (Folbre, 2006; Himmelweit, 2007; Razavi, 2007).” (Rodríguez, 2012, pág. 28), es decir, se considera la feminización del cuidado más allá del hogar, pues este se produce también en los espacios de cuidado remunerado en donde las mujeres están presentes tales como la educación, la salud, por mencionar algunos. En esta línea, Arriagada (s/f; 2010) por su parte, define la “organización social del cuidado” (OSC) con ello se “refiere a las interrelaciones entre las

políticas económicas y sociales del cuidado...a las formas de distribuir, entender y gestionar la necesidad de cuidados que sustentan el funcionamiento económico y de la política social. Analizar la OSC requiere considerar tanto la demanda de cuidados existente, las personas que proveen los servicios así como el régimen de bienestar que se hace cargo de esa demanda. La OSC implica una distribución de la satisfacción ente el mercado, las propias familias y el estado en la provisión de bienestar” (Arriagada, s/f, pág. 3).

La familia a lo largo de estos dos últimos siglos ha experimentado diversos cambios que dan cuenta de una serie de modificaciones en tanto los roles y funciones asignados, como también en el marco de su estructura, la modernidad se instaló en la sociedad contemporánea y con ello se trasladó parte del cuidado al sistema educativo, a sociedades y fundaciones de asistencia; el cambio se observa en la inserción de las mujeres al mundo del trabajo y con ello la necesidad de cambiar el sistema de cuidado, externalizando muchas de las responsabilidades que se encontraban al interior de estas (revisar Sagredo & Gazmuri, 2006, 2007). La encuesta Casen 2015, da cuenta de que parte de los hogares más pobres, tienen como jefatura a las mujeres, lo que impacta en el mundo del trabajo y del cuidado. Por otro lado, diversos autores: Stefoni (2011; 2011b); Stefoni & Fernández (2011); Arriagada y Todaro (2012); Cano, M.; Soffia, M. y Martínez, J. (2009); DEM (2016); Gregorio (1997); Martínez, J. Cano, M. y Soffia, M. (2014), Pérez (2007), se han referido a cómo la migración femenina, mujeres provenientes de países por lo general limítrofes (Perú, Bolivia, principalmente), se incorporan a actividades relacionadas con las funciones de cuidado y del hogar, y de esta forma contribuyen a mantener y reproducir funciones económicas, reproductivas y de cuidado que se dan al interior de las familias, favorecen también con ello la inserción de las mujeres chilenas al campo laboral, a través de las “cadenas globales de cuidado” (Arriagada & Moreno, 2011; Arriagada & Todaro, 2012; Pérez, 2007). En este contexto el cuidado de niños y niñas ha sido traspasado en gran parte al sistema educativo, a través de las extensiones de jornadas escolares. Quienes están en edad preescolar, se han incorporado a instancias de cuidado a cargo principalmente de la JUNJI e Integra y quienes se encuentran en edad escolar, a la educación básica a través de las extensiones horarias de establecimientos públicos y privados. Por otra parte, el cuidado de los adultos mayores, está en manos de las propias familias, o ha sido traspasado a instituciones públicas privadas o fundaciones dedicadas a la atención y cuidados de largo plazo de adultos mayores, la situación se hace crítica en particular para las familias y las personas que se encuentran en situación de pobreza (Marín, Guzmán, & Araya, 2004; Huenchuan, 2016).

En general, el cuidado se lleva a cabo al interior de los hogares, comúnmente se produce a manos de las mujeres, a través de trabajo no remunerado, o de personas ajenas a las familias que trabajan de forma remunerada por horas o en jornada completa, y a través de la oferta que desde el Estado y del aparato privado se ha instalado estos últimos años (empresas e instituciones de cuidado diario; fundaciones y hogares de personas con necesidades específicas; escuelas de acuerdo a necesidades específicas o cambios en la legislación que aportan de algún modo a la conciliación trabajo-familia). Consolidándose con ello, diversas formas de externalizar el cuidado.

El cuidado de las personas que componen el hogar, hoy se encuentra en crisis, “la crisis de cuidado” parafraseando a Arriagada (s/f; 2010), esta tiene relación con varios aspectos: la flexibilización del trabajo, el incremento de las horas dedicadas al trabajo, muchas de estas veces la precarización del empleo, las distancias, la urbanización de la familia, los cambios en las estructuras familiares, el creciente número de jefaturas familiares femeninas, la disminución del cuidado de salud institucional (disminución de los tiempos de hospitalización, intervenciones ambulatorias, etc.), reducción en los tiempos de ocio y con ello los tiempos destinados al cuidado, el incremento del desempleo; todos estos cambios impactan directamente en la economía del hogar y ello muchas de las veces, repercute directamente en las mujeres, estas se ven forzadas a optar por trabajos más flexibles y por lo general informales, o a abandonar el trabajo para cuidar a los miembros de la

familia (Arriagada, s/f) (Rodríguez, 2012). Para Arriagada (s/f, 2010) y Acosta (2011, 2013) la “crisis del cuidado” tiene una dimensión que se relaciona con la disminución de la oferta de cuidado y por otra, con la dificultad de avanzar en los niveles de bienestar; ello ha implicado la necesidad que las familias desarrollen estrategias de conciliación y también de incorporación de cuidadoras extranjeras. Arriagada (s/f, 2010) también señala que la crisis se produce como efecto de las transformaciones de las estructuras y programas estatales, es decir, en la medida que se intenta disminuir el uso de las horas-cama en los procesos de hospitalización, ello repercute directamente en la responsabilidad del cuidado por parte de la familia.

Tanto las adaptaciones, como en los ajustes que se producen en el marco de “las crisis del cuidado”, se genera un proceso que no implica cambios estructurales, pues las adaptaciones que se elaboran, no transforman necesariamente las brechas y desigualdades de género y de clase. Es decir, si bien se generan procesos de “delegación (a otras mujeres, a mujeres migrantes, a instituciones, etc.), reducción de objetivos (en lo que se espera de la alimentación, higiene, por ejemplo), secuencialización (producción familiar- mercado), derivación (hacia el sistema privado y las instituciones estatales), reparto de tareas (reparto de tareas entre mujeres y hombres e intergeneracional)” (Arriagada, s/f, pág.6); a pesar de todas estas alternativas las mujeres se ven sobrecargadas y sobre ellas por lo general recaen los ajustes.

De acuerdo a Stefoni (2011b) los datos del Censo 2002, dan cuenta de que la población migrante se distribuye en diversas áreas de ocupación, y estas se concentran de acuerdo a la nacionalidad, por ejemplo, destaca que la población peruana en 70% se inserta en el servicio doméstico (Stefoni, 2011b, Pág. 49)

En España, el cuidado de los menores, se produce al interior de la familia principalmente por los abuelos. Las horas dedicadas al cuidado de los nietos por parte de los abuelos, muchas de las veces, pasan, de ser parte de las horas de ocio, a constituirse en una responsabilidad de carácter más bien laboral, siendo en este país un 17% de frecuencia de dedicación de horas al cuidado de los nietos, y para el resto de los países europeos esto es de un 10% (Badenes & López, 2011). De acuerdo a Badenes & López (2011). Las variables asociadas a que los mayores cuiden a los y las nietas, se relacionan con que: los mayores compartan el hogar con estos, son más solidarios (cuidan a otros y por tanto están más dispuestos a cuidar a los nietos), a mayor autonomía más posibilidades de dedicarse al cuidado de los infantes, no hay relación con necesidades económicas de los mayores, ni con el sexo de los hijos. Si los adultos mayores están en pareja aumentan las posibilidades de dedicarse al cuidado, y esto disminuye si los hijos son más autónomos económicamente. En este estudio, se evidencia que en los casos en que alguno de los miembros de la familia declara sentirse deprimido, en estos casos el cuidado está a manos de los mayores. Un aspecto que releva la probabilidad de que los adultos mayores cuiden a los nietos se relaciona con la edad de los menores. Es mayor la probabilidad, si éstos están entre los 0 a 3 años, y disminuye entre los 10 a más años de edad (Badenes & López, 2011, págs. 115-116).

Analizar la cuestión de la organización del cuidado y la economía del cuidado es fundamental, los cambios en los roles de géneros, el cambio demográfico, y las necesidades de producción del sistema actual, requieren datos que permitan situar la cuestión del cuidado, sus complejidades de manera de aportar en la discusión de la agenda pública, identificar estrategias de conciliación de la vida laboral y el cuidado, diseñar mecanismos legales y políticas públicas complementarias de modo de potenciar la disminución de las brechas de género que observamos hoy en día. Develar a través de la investigación los mecanismos que utilizan los hogares chilenos en los procesos de cuidado, permitirá generar discusión, reflexión social, revisar las estrategias asociadas a la cuestión del cuidado y la formación universitaria que impartimos en relación al tema. Revisar las complejidades que afectan a los hogares en particular los hogares en donde ambos miembros de la pareja trabajan, aquellos hogares que tienen una alta tasa de jefatura femenina, hogares donde se producen

dependencias producto de las necesidades de cuidado de personas con discapacidad, personas adultas mayores, personas menores o dependientes, personas convalecientes o enfermas. Comprender la “economía del cuidado” permitirá un reconocimiento de los aportes de las personas extranjeras, de las personas adultas mayores, el reconocimiento del aporte de las mujeres, en definitiva, el reconocimiento de los diversos actores en la economía. Por otro lado, es de responsabilidad del Estado, legislar y asegurar que los sujetos que requieren recibir, como dar cuidados, estén protegidos en sus derechos básicos, laborales y sociales.

3. Y en Chile ¿(des) cuidamos?

Este estudio⁴ permite señalar que en Chile el 51% convive con una persona que requiere cuidado. De acuerdo a los datos recogidos, el GSE medio alcanza un 54%, seguida del GSE bajo (52%) y en tercer lugar el GSE alto (39%), es decir, las tareas de cuidado se concentran en los grupos de escasos y limitados recursos económicos.

En promedio, de acuerdo a los datos obtenidos en Chile cuidamos a 1.7 personas, es decir, aproximadamente hay 2 personas por familia en el país que requieren ser cuidados.

Del 51% de encuestados que conviven con personas que requieren cuidado, el 48% de la población encuestada tiene al menos 1 persona a quien cuidar, el 30% tiene 2 personas a su cuidado y el 14% cuida a 3 personas, el 8% a más de 3 personas.

El 81% de las personas que requieren cuidados son niños, el 28% son adultos mayores, el 5% son personas en situación de discapacidad, y el 2% de enfermos y el 1% a personas postradas.

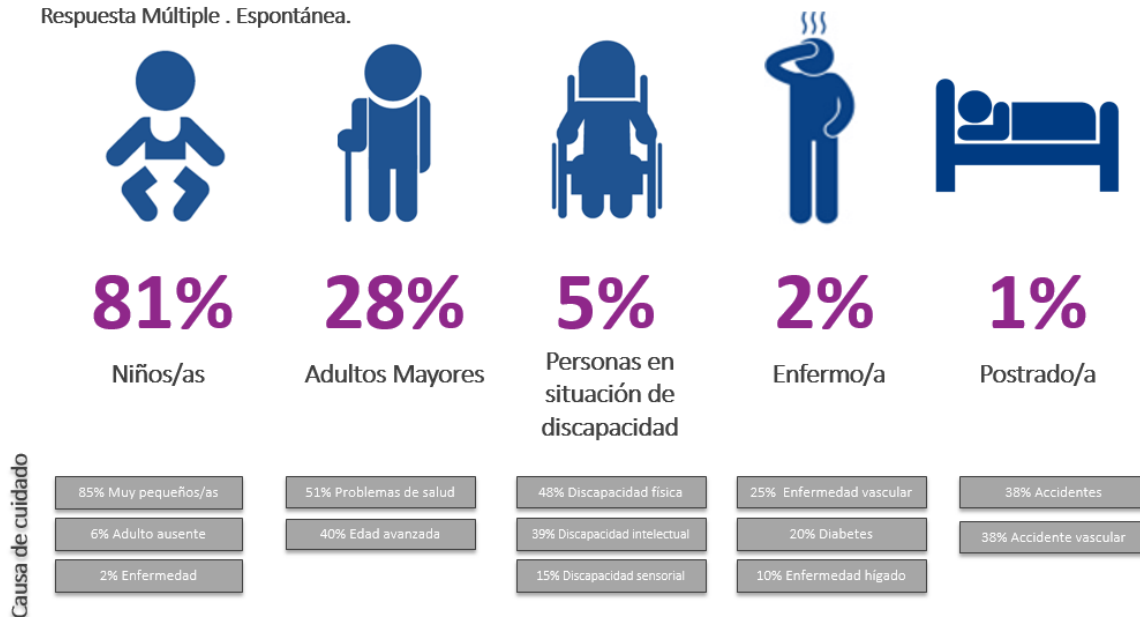
Al detenernos en estas cifras nos damos cuenta de la complejidad asociada a cada uno de estos grupos. El cuidado de los niños se debe a su condición de dependencia principalmente; sin embargo, de las personas adultas mayores que requieren cuidado, un poco más de la mitad de estos, lo requiere por problemas de salud (51%) y porque se encuentran en situación de dependencia por su avanzada edad (40%). La salud y la autovalencia afectan también a quienes por su situación de discapacidad requieren de cuidados, un 48% se encuentra con necesidad de cuidados por encontrarse en una situación de discapacidad física, el 39% con discapacidad intelectual, y el 15% con discapacidad sensorial.

⁴ Para la realización de este estudio se aplicó una encuesta de 19 preguntas, las cuales fueron respondidas de forma telefónica (muestreo probabilístico a partir de bases de datos, encuesta externalizada a CADEM, de acuerdo a cuotas de sexo, edad, y GSE) y también directa, cara a cara, en puntos de mayor afluencia, de acuerdo a cuotas en comunas de la Región Metropolitana, Valparaíso, y Bío Bío. Mujeres y hombres chilenos de más de 18 años, de 73 comunas urbanas con más de 50 mil personas que representan el 70.9% del total del país. La muestra se constituyó por 725 casos (505 encuestas telefónicas y 220 cara a cara en puntos de afluencia). El margen de error de +/- 3,6 puntos porcentuales al 95% de confianza.

¿QUIÉNES SON LOS CUIDADOS?

Me podría decir si este número corresponde a niños, adultos mayores, postrados, enfermos o con discapacidad e indicar la principal causa del cuidado.

Respuesta Múltiple . Espontánea.



* No sabe, no responde: 1%

Casos: Quiénes señalan que tienen personas que requieren cuidados en el hogar (51%)

Al observar quienes requieren más cuidados de acuerdo a los grupos socioeconómicos, los niños son prioridad en todos los grupos, en el GSE bajo el 84% debe cuidar niños, le sigue el GSE alto con un 82% y, del GSE medio el 77%. Mayores diferencias se observan en quienes cuidan a Adultos mayores, puesto que de este grupo el 34% corresponde al GSE medio, el 23% al GSE alto y el 22% al GSE bajo. En este caso se observa que el grupo más demandado de cuidados es el GSE medio, pues cuida a un porcentaje importante de niños y a la mayor proporción de adultos mayores.

¿Cuestión de cultura? La división sexual del trabajo

Cuando hablamos de cuidado, no sólo debemos enfocarnos al sujeto que es cuidado, o que requiere de un cuidado, para la comprensión del fenómeno necesitamos también abordar y detenernos en quién realiza o a quién asignamos este cuidado.

Al preguntar por quién realiza la labor de cuidado en primer lugar, el 52% de las personas responde que son las madres quienes prioritariamente realizan la labor de cuidado, luego las abuelas en un 11%, el 10% señala a otro pariente, el 6% a otro familiar, y 3% señala al padre en el ejercicio del cuidado. Respecto del segundo lugar de quien cuida, emerge como respuesta la figura del padre en un 31%, no obstante, un 70%, consigna a las madres principalmente como cuidadoras, es decir, siguen siendo las mujeres sobre las que recae el cuidado de los otros.

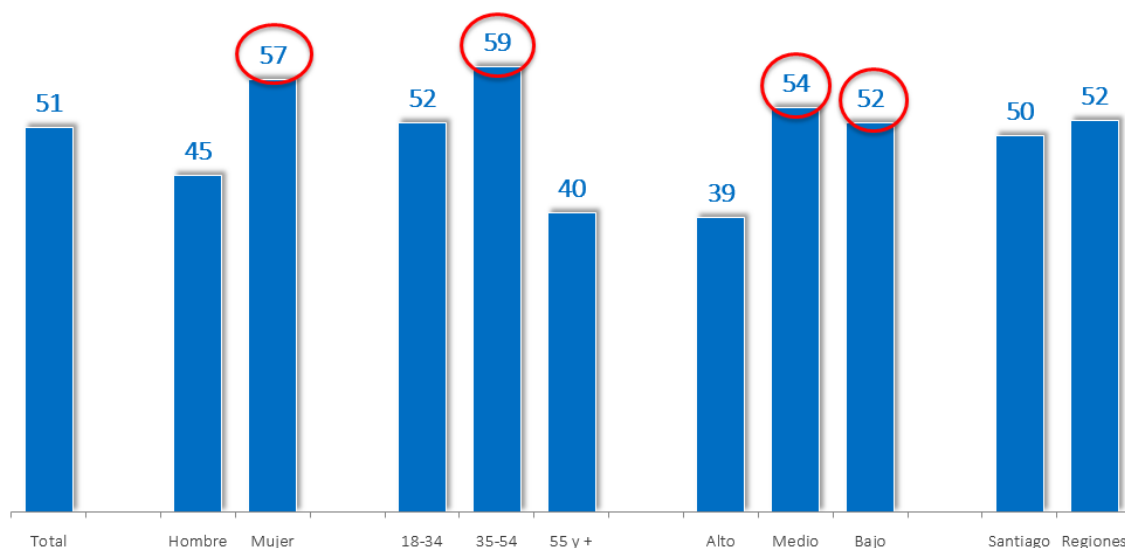
En Chile, por tanto, siguen siendo las mujeres las encargadas de realizar las labores de cuidado de otros y los hombres se mantienen distantes de estas responsabilidades.

Llama la atención que las Asesoras del hogar (3%) son escasamente mencionadas como las principales cuidadoras y levemente más mencionadas en regiones que en Santiago. Es decir, el cuidado sigue siendo ejercido al interior de las familias y de sus redes internas, y las instituciones o las redes sociales, son menos consideradas a la hora de realizar el ejercicio de cuidado del otro.

Estas respuestas se relacionan directamente con los datos que nos muestran que, de las personas encuestadas, son las mujeres sobre quienes recae mayor responsabilidad en el cuidado. Y son los GSE medios (54%) y GSE bajo (52%) los que llevan la mayor responsabilidad del cuidado. La responsabilidad del cuidado, si consideramos que son los niños los que requieren mayor cuidado, puede ser observada dependiendo de la edad de quienes ejercen el cuidado, los grupos en edades fértiles concentran este cuidado: de 18-34 años el 52% y entre 35 y 54 años el 59%. Sin embargo, el 39% de la población que se encuentra entre los 55 y más años de edad convive con alguien que requiere ser cuidado, porcentaje que es alto si consideramos que este grupo no debiera encontrarse a cargo de cuidar a otro.

CONVIVENCIA CON EL CUIDADO

% Personas que conviven con alguien que requiere cuidado en el hogar



Casos: Quienes señalan que tienen personas que requieren cuidados en el hogar (51%)

4. ¿Y cómo lo hacemos cuando cuidamos?

La estrategia de cuidado, no solo implica el cómo y quien ejerce el cuidado, también incluye los gastos y el tiempo asociado a ésta actividad. Son este conjunto de elementos los que evidencian el momento en que nos encontramos en Chile respecto del cuidado.

Quando se pregunta por quién paga el cuidado de un miembro de la familia, da cuenta de una cuestión compleja, quienes señalan que tienen a alguien a quien cuidar y responden a esta

interrogante, el 46% afirma no pagar a nadie: el GSE bajo en un 54%, y el GSE medio en un 43% y solo el 22% del GSE alto no paga.

Respecto a quién paga, el 18% de los entrevistados afirma que hombre y mujer, pagan por igual el cuidado, de estos el 43% es del GSE alto, el 18% GSE medio y solo el 12 % del GSE bajo. El 14% afirma que un hombre que trabaja jornada completa asume los gastos del cuidado, en los GSE alto 17% y medio 15%, y solo el 13% en el GSE bajo. El 12% del pago del cuidado está en manos de las mujeres que trabajan jornada completa fundamentalmente, entre los GSE alto (15%) y medio (14%) y bajo (10%).

PAGO DE LOS GASTOS DE CUIDADO

En su hogar, a quien le corresponde pagar por el cuidado de su familia (hijo/a menor de edad, adulto mayor, persona con discapacidad o dependiente).

% Quienes pagan a alguien para el cuidado (52%)

	TOTAL	SEXO		EDAD			GSE			ZONA	
		Hombre	Mujer	18-34	35-54	55 y más	Alto	Medio	Bajo	RM	Región
Mujer que trabaja jornada completa	24	13	32	24	25	20	19	25	23	30	19
Mujer que trabaja media jornada	9	5	12	8	10	8	-	7	14	8	10
Hombre que trabaja jornada completa	26	33	21	19	34	23	22	26	27	19	32
Hombre que trabaja media jornada	1	2	-	1	1	-	2	-	1	1	1
A ambos por igual, hombre y mujer	35	42	28	44	28	33	56	33	30	37	32
Otro	5	5	7	4	2	17	1	9	5	5	6

Al desagregar la información respecto de quienes pagan por el cuidado, si bien el porcentaje mayor está centrado en la categoría ambos pagan por igual, hombre y mujer (35%), los datos evidencian que, son principalmente las mujeres las encargadas de pagar, y en especial, este porcentaje es más alto entre las mujeres de la Región Metropolitana. Los hombres de regiones que trabajan jornada completa, pagan más por cuidado. El GSE alto es el que más comparte el pago por el cuidado, como se observa en el cuadro anterior.

Se producen diferencias, en las respuestas de quienes deben o han tenido que cuidar a alguien durante la vida y quienes no han debido hacerlo. El ejercicio y la valoración del trabajo evidencia importantes diferencias especialmente si se tiene alguien a quien cuidar, de acuerdo a las estrategias para el ejercicio del cuidado. Del 51% de las personas que convive con alguien que requiere cuidado, afirma que comparte con alguien el cuidado, 29%, ha tenido que dejar de trabajar 21%, el 14% ha debido disminuir el tiempo destinado al trabajo, un 11% ha pagado a alguien, el 10%

trabaja desde casa, el 9% pide ayuda a los vecinos y amigos, el 8% trabaja los fines de semana, y el 7% se ha dedicado al cuidado porque no ha trabajado nunca.

En el total de los casos encuestados, el 15% responde que ha debido dejar de trabajar, de este porcentaje el 24% corresponde al total de mujeres y el 6% al total de hombres, es decir, el costo recae en las mujeres.

Compartir el cuidado como estrategia, está concentrada en los grupos medios y bajos, el 24% del GSE medio y el 22% del GSE bajo han compartido el cuidado, en cambio solo el 13% del GSE alto ha compartido el cuidado. Cabe destacar que la opción de pagar para que otra persona se dedique al cuidado se concentra especialmente en los GSE alto 14%, GSE medio 13% y solo el 5% del GSE bajo, elige esta opción. Si bien trabajar desde casa representa el 7%, de estos el 10% corresponde al GSE medio, el 8% del GSE alto y el 5% al GSE bajo.

Como observamos el cuidado tiene un impacto en el trabajo y en las posibilidades de desarrollo de este, especialmente para los GSE medios y principalmente para las mujeres.

¿Qué lugar les asignamos a las mujeres en el cuidado?

Muy relacionado con lo anterior, es el lugar, asignado a las mujeres en el cuidado. Del total de casos encuestados el 51% declara a la madre en primer lugar para delegar el cuidado, en cambio solo el 4% declara que delegaría el cuidado el padre. Un 15% a un familiar cercano, el 9% indica que si pudiera no lo delegaría, 7% a un hermano/a, 5% a un abuelo/a, 3% a una institución de cuidado, el 2% a una asesora hogar, 2% a una institución de salud.

Si desagregamos la información anterior, encontraremos que, del 51% que responde que delegaría el cuidado a la madre, el 55% corresponde a hombres, el 48% corresponde a mujeres, las respuestas afirmativas se concentran en un 64% en el grupo etario de 18-34 años, el 49% de entre los 35-55 años y el 38% a los que se ubican entre los 55 y más años. Las respuestas de acuerdo a los grupos socioeconómicos, no muestra grandes diferencias, sin embargo, se concentra en el 57% del GSE alto, como el 53% del GSE bajo, y esta opción es menor para el 49% del GSE medio.

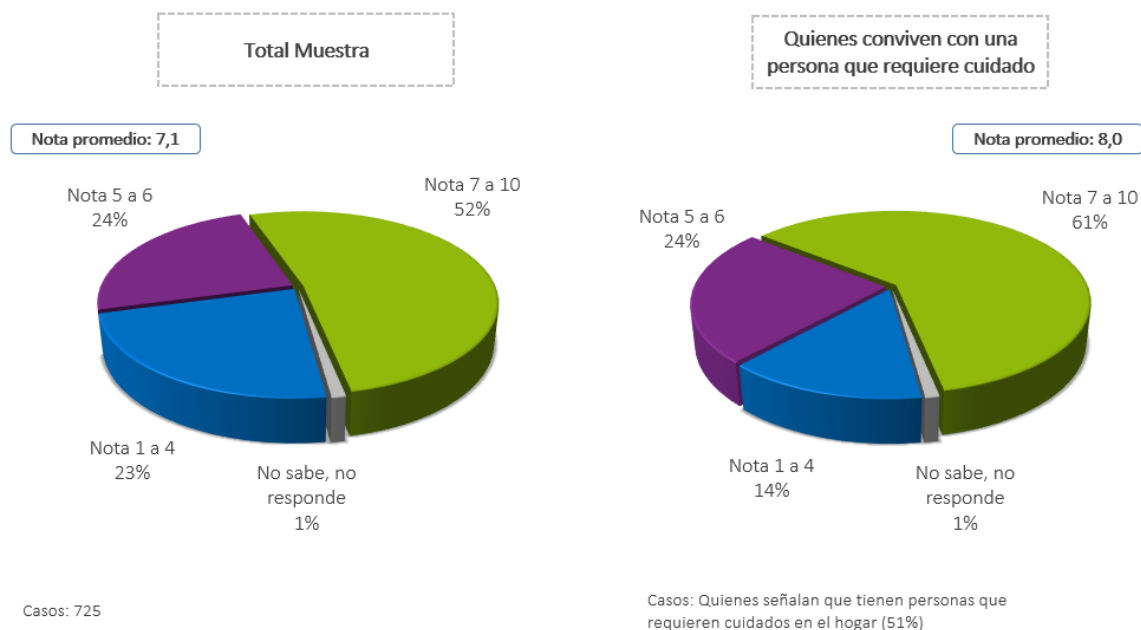
Tiempo para cuidar(me)

El tiempo es un factor significativo en el cuidado. , Las personas destinan parte importante de sus vidas al cuidado, para quienes cuidan, el tiempo destinado al ocio o al descanso da cuenta de la complejidad implicada en el ejercicio de éste.

El 61% de las personas entrevistadas que conviven con una persona que requiere cuidado declaran que en la vida han dedicado mucho tiempo al cuidado, el 24% de las personas dice que ha dedicado más o menos tiempo, y el 14% afirma haber destinado poco o nada de tiempo al cuidado.

TIEMPO DEDICADO AL CUIDADO

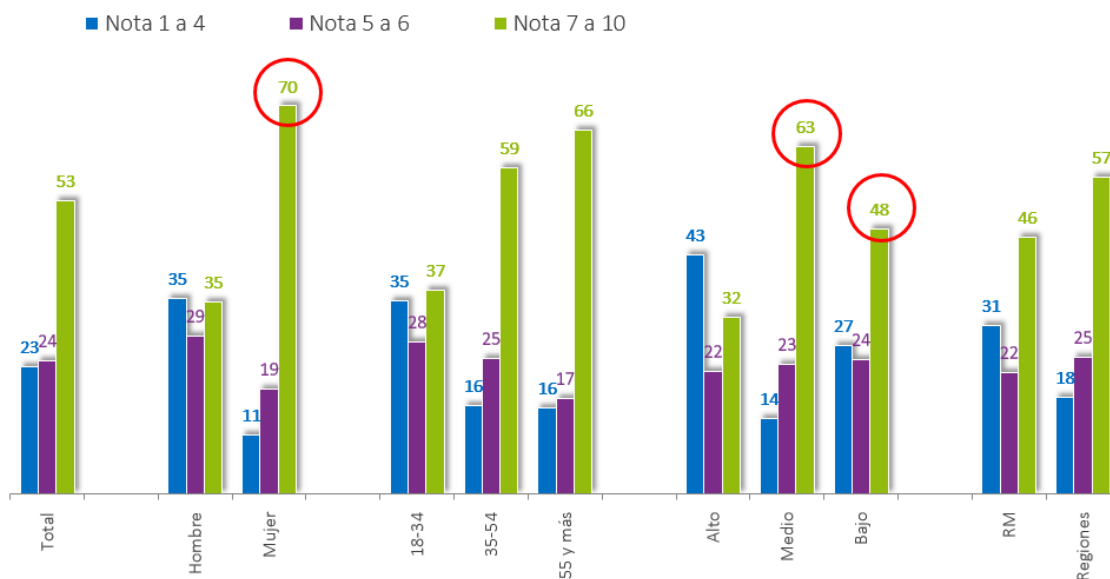
Utilizando una escala de 1 a 10, donde 1 es nada o muy poco tiempo y 10 es mucho tiempo, en su vida ¿cuánto tiempo le ha dedicado al cuidado de una persona...?



Si observamos la figura siguiente, es evidente que las mujeres son las que más afirman dedicar tiempo al cuidado, en un 70%, en cambio un 35% de los hombres afirma dedicar tiempo al cuidado, y también un 35% afirma no haber dedicado o dedicar muy poco tiempo al cuidado. Cabe subrayar que quienes declaran haber dedicado más tiempo al cuidado, a lo largo de la vida, son las personas mayores de 55 y más años, en un 66%, y un 59% de las personas entre los 35 y 54 años de edad, y 37% de quienes se encuentran entre los 18 y 34 años. Es interesante observar que la carga de cuidado es alta en todos los rangos de edad, y que parece incrementarse con los años, lo que podría estar indicando que, las personas en Chile dedican mucho tiempo de sus vidas a esta labor, el 53% del total de encuestados así lo declara. En la medida que se incrementa la edad, las personas siguen dedicando tiempo de sus vidas al cuidado, se hacen cargo tanto de las nuevas como de las generaciones anteriores, lo que impacta directamente en el creciente tiempo destinado al cuidado.

TIEMPO DEDICADO AL CUIDADO

Utilizando una escala de 1 a 10, donde 1 es nada o muy poco tiempo y 10 es mucho tiempo, en su vida ¿cuánto tiempo le ha dedicado al cuidado de una persona...? %



Casos: 725. Se omite categoría "No sabe, no responde"

Cabe subrayar también, que la relación entre tiempo dedicado al cuidado a lo largo de la vida y la pertenencia a un GSE es importante. Quienes más tiempo declaran haber dedicado al cuidado es el GSE medio con un 63%, le sigue el GSE bajo en un 48% y el GSE alto en un 32%. Y reafirmando lo anterior el GSE alto es quien declara no haber dedicado o dedicar menos tiempo al cuidado un 43% en comparación el GSE medio que indica en un 14% que no lo ha hecho. En regiones el 57% declara dedicar más tiempo al cuidado en comparación a la Región Metropolitana con un 46%, en esta misma región el número de personas que declara no haber dedicado tiempo al cuidado es de un 31%, en regiones es menor, solo un 18% declara no haberlo hecho.

El trabajo, ser incluido y permanecer en éste es fundamental. Las mujeres se encuentran en una situación de desventaja respecto de los hombres y el trabajo, puesto que son ellas las que ejercen el cuidado, y en ellas se reúnen las expectativas tanto de asumir el cuidado y al mismo tiempo ejercer el trabajo. Esta tensión nos da cuenta de la crisis del cuidado.

El tiempo es un indicador importante para observar la crisis del cuidado, las mujeres, asumen no solo su incorporación al trabajo, también el cuidado y por ello dedican menos tiempo al descanso, al ocio, repercutiendo todo lo anterior, sin duda en la calidad de vida de éstas, lo que impacta a las mujeres directamente y a la sociedad toda, en distintas dimensiones: sociales, afectivas, de equidad, etc.

5. ¿Políticas de cuidado?

El cuidado no solo recae en las familias e impacta en su calidad de vida y en la incorporación de las mujeres al trabajo o la valoración de éstas respecto de sus diversas funciones, el cuidado también puede ser delegado a instituciones debido a cuestiones circunstanciales, como la enfermedad o por el contrario debido a la necesidad de que otro externo a la red familiar y social, participe del cuidado de las personas debido a razones que van de la mano de la especificidad requerida, o por la necesidad de que este cuidado esté a cargo de una institución, pues no existiría otra posibilidad de cuidado.

Cuando se pregunta a las personas en torno a la apreciación de las instituciones de cuidado que actualmente existen en Chile, un 93% está de acuerdo con que el Estado debe invertir en mejoras para los programas de cuidados de niños/ñas y para el cuidado de las personas mayores, con ello se entrevé la responsabilidad asignada al Estado en el cuidado de sus ciudadanos. No obstante lo anterior, la paradoja se produce cuando el 91% indica escasez de instituciones especializadas para el cuidado. Llama la atención que quienes coinciden con esta afirmación son personas pertenecientes al GSE medio (94%) y habitantes de regiones (92%). Estos datos, hacen visible la necesidad de apoyo que la clase media requiere para cuidar, y paralelamente la falta de oferta de programas y/o cobertura de cuidado.

En lo que a confianza se refiere, un 62% se encuentra en desacuerdo respecto de la afirmación “las instituciones de cuidado son confiables”, observándose una mayor tendencia del sector socioeconómico medio (69%) y personas que viven en regiones (65%).

Lo anterior se evidencia con mayor magnitud, cuando se pregunta a los encuestados por su opinión por diferentes instituciones que trabajan con niños/as, un 50% manifiesta una buena imagen de JUNJI e INTEGRA, solo un 17%, respecto de la Casa Nacional del Niño y un escaso 6% respecto de SENAME.

En la evaluación de JUNJI e INTEGRA, las mujeres tienen una mejor impresión de estas instituciones (56%), a diferencia de los hombres (46%), lo que puede ser atribuido a que son las mujeres quienes mayormente se vinculan con la educación de los niños/as y, por ende, conocen el trabajo de estas instituciones. Las diferencias de opinión se producen dependiendo de la zona geográfica, quienes viven en Santiago tienen un 40% de imagen positiva, en comparación al 57% de quienes habitan en regiones.

Al colocar el foco en otro grupo etario, un 90% señala que faltan instituciones confiables para el cuidado de los adultos/as mayores. En este caso también se observa una mayor tendencia del sector socioeconómico medio (96%) y personas que viven en regiones (94%).

Al consultar por la opción en torno a SENAMA, se observa un 46% de evaluación regular, un 27% mala y sólo un 20% de apreciación positiva. Respecto de ésta última, quienes tienen una opinión más favorable refieren a los mayores de 55 años, con un 29%.

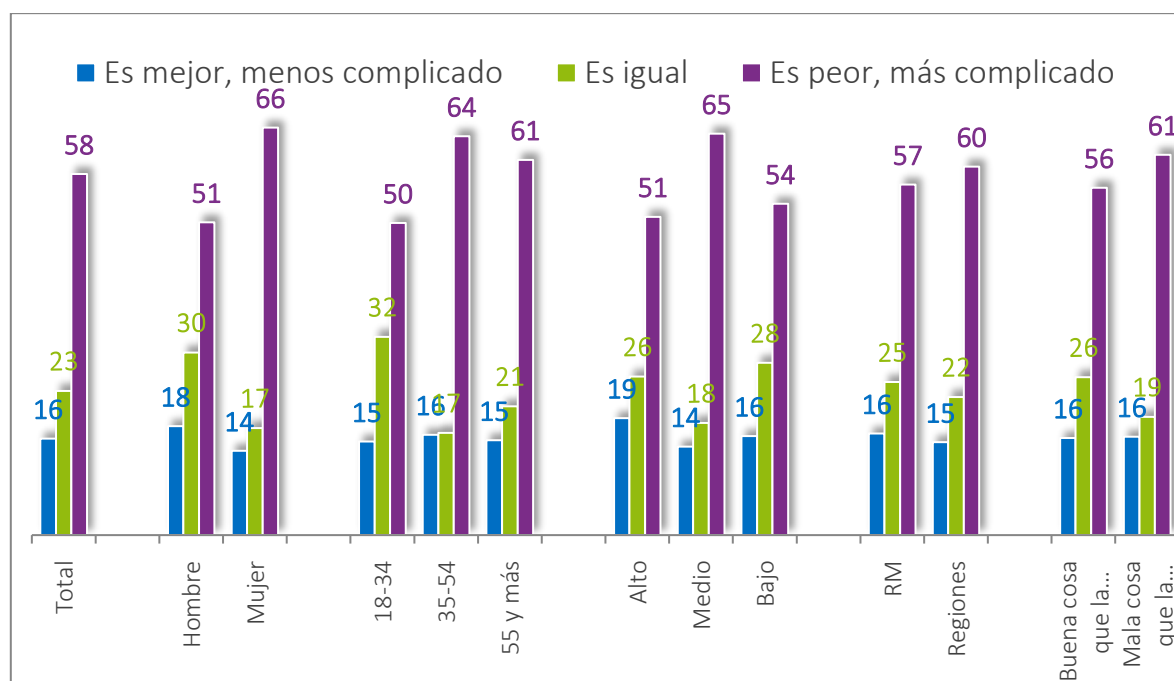
Con todo lo anterior, se hace evidente la percepción de una carencia o escasez de alternativas programáticas confiables para apoyar los cuidados de personas mayores y niños/as.

Estas respuestas encuentran eco al establecer una relación entre cuidadores e ingreso al mundo laboral. Para quienes conviven con una persona que requiere cuidado (51%), el ingreso de la mujer

al mundo laboral es una buena cosa (70%), para el 23% es una mala cosa, y el 7% no lo encuentra ni bueno, ni malo. Para el 66% de las mujeres el trabajo es una buena cosa, sin embargo, para el 26% es una mala cosa. En cambio, para el 75% de los hombres el trabajo de la mujer es una buena cosa y un 14% de ellos piensa que es una mala cosa. La percepción de que el trabajo es una buena cosa parece coincidir en los GSE, para el GSE alto, un 73% señala que es una buena cosa, el GSE medio afirma en un 72% que el trabajo de la mujer es una buena cosa, y el 68% del GSE bajo lo considera bueno.

Sin embargo, esta apertura al mundo laboral de la mujer y la valoración de su participación en el mundo del trabajo, se produce una percepción negativa en torno al cuidado, el 58% de la población encuestada cree que el cuidado de los hijos o de los adultos mayores, es peor o más complicado, el 23% piensa que es igual y el 16% piensa que es mejor o menos complicado. En general la opinión de las personas coincide en la idea de que el cuidado es más complicado en el contexto de ingreso de la mujer al mundo del trabajo.

Ahora que las mujeres y los hombres trabajan, en general, ¿Ud. diría que el cuidado de los hijos/as y de los adultos mayores de la familia...? %



Casos: 725. Se omite categoría de respuesta "No sabe no responde"

¿(Des)Cuidamos a los adultos mayores?

Es interesante resaltar, que, en lo relativo al cuidado de adultos mayores, el 80% de los encuestados declara que éstos deben ser cuidados en casa hasta que mueran, siendo concordante con el 77% personas que se encuentran en desacuerdo con la afirmación "las personas mayores debieran irse a hogares para no alterar la vida familiar", en particular el GSE medio en un 84% es contrario a esta

afirmación, evidenciando el interés y disposición de cuidar, a pesar de las dificultades y complejidades que ello implica.

No obstante lo anterior, el 82% concuerda con la idea de que ahora que en Chile ha aumentado la población de personas mayores, el Estado debiera hacerse cargo del cuidado de ellos y, por otra parte el 72% señala que sólo los especialistas debieran estar autorizados para cuidar. Esto evidencia cierta contradicción en las respuestas ya que, por un lado, las personas esperan envejecer o cuidar a sus mayores en casa, sin embargo, por otra parte, se espera que el que cuida sea especialista y corresponda al Estado la responsabilidad de esta tarea. De acuerdo con lo anterior, se podría interpretar que existe la expectativa que las personas mayores sean cuidadas en sus propios hogares, por un especialista financiado por el Estado, entendiendo esto como un derecho garantizado (93% de acuerdo).

Y cuando hay situaciones de discapacidad y niños/as, ¿qué esperamos del cuidado?

Esta situación cambia cuando se trata de una persona con discapacidad o con necesidades especiales, en cuyo caso un 68% de los encuestados se encuentra de acuerdo en que debieran ser cuidadas en hogares especializados, siendo los grupos socioeconómicos medio (73%) y bajo (67%) quienes más se inclinan por esta opción.

Respecto del organismo gubernamental que trabaja con las personas con discapacidad SENADIS, cabe destacar que un 31% de los encuestados posee una opinión positiva, concentrada principalmente en mujeres de 55 años y más, del grupo socioeconómico medio y de otras regiones del país.

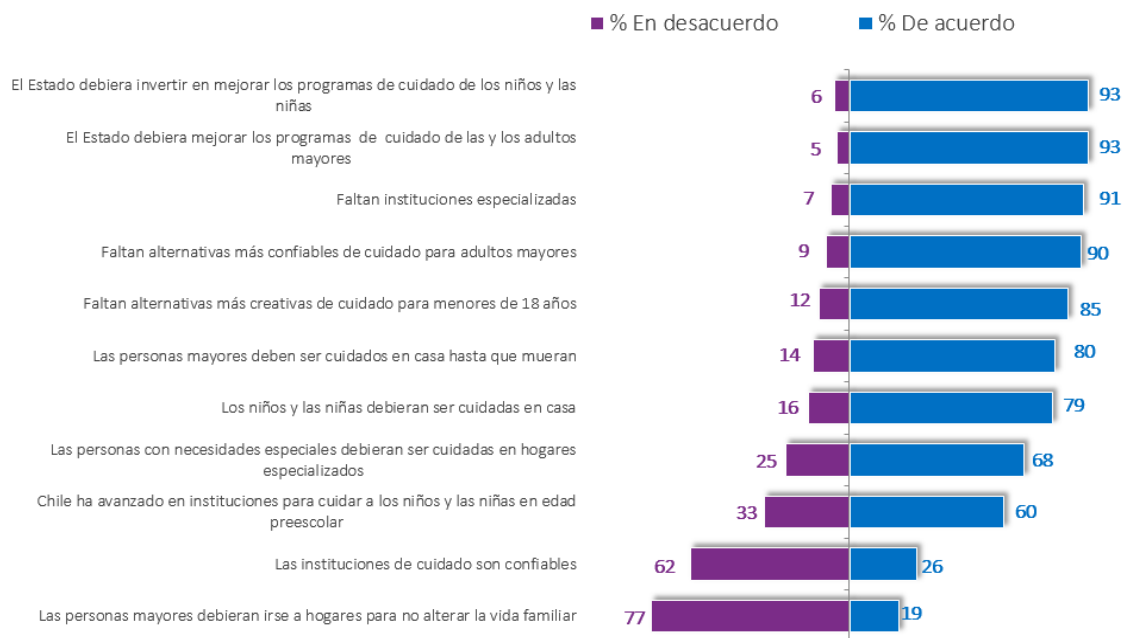
En cuanto al cuidado de niños/as, destaca que un 79% de los encuestados está de acuerdo con que los niños/as debieran ser cuidados en casa, un 84%, plantea capacitar a personas para el cuidado en sus casas y un 72% opina que el cuidado de los más pequeños debiera estar sólo en manos de la familia. Se evidencia la expectativa de no institucionalizar el cuidado de los niños/as.

Por otra parte, pareciera contradictorio que el 89% de personas se incline por ampliar la oferta de cuidado pre-escolar (guarderías y salas cuna), pero no lo es si se considera que el 82% de los encuestados se encuentra de acuerdo con disminuir la jornada laboral para cuidar a los niños/as, especialmente el grupo socioeconómico medio (86%) con lo cual, habría mayor facilidad de conciliar trabajo con cuidados. Estas opiniones concuerdan con la idea de que las familias que tienen hijos/as menores de 6 años debieran recibir un bono para destinar a su cuidado (72%).

En torno al rol que desempeñan los abuelos respecto del cuidado de los niños/as, si bien un 50% está de acuerdo con la afirmación de que los abuelos debieran cuidar a los nietos, se aprecia un importante 43% de los encuestados que está en desacuerdo con esa aseveración, siendo, los mayores de 55 años, quienes presentan más inclinación, por esta opción, con un 50%, lo que atisba la idea de ir dejando de desempeñar este rol adquirido.

POSICIÓN FRENTE A LAS INSTITUCIONES Y EL CUIDADO

Hoy existen instituciones que se dedican al cuidado de niños/as, adultos mayores, o personas con necesidades especiales. En relación a esto, ¿Ud. está de acuerdo o en desacuerdo con que...?



Casos: 725. Se omiten categorías 'Ni de acuerdo ni en desacuerdo' y 'No sabe, no responde'.

¿Y qué sabemos sobre los programas de cuidado?

Nos pareció relevante indagar sobre el conocimiento que se tiene en relación a las instituciones y en particular en relación a los programas asociados al cuidado.

Cuando se consulta sobre el conocimiento de instituciones y programas de cuidado gubernamentales que actualmente funcionan en nuestro país, aparecen los programas de JUNJI e Integra como los más conocidos, el 69% de los encuestados los conoce; siendo las mujeres, y los grupos de edad de menos de 34 años y el GSE alto quienes manifiestan conocer los programas. Los dos primeros grupos son explicables, ya que son las mujeres de esa edad las que más acceden a esos servicios, pero llama la atención que no sea el grupo socioeconómico bajo el que más la conozca, ya que es éste el que más utiliza sus servicios, y esto puede deberse a que las instituciones de cuidado se relacionan a instituciones de educación y se conocen como jardines y salas cunas, no con la sigla institucional.

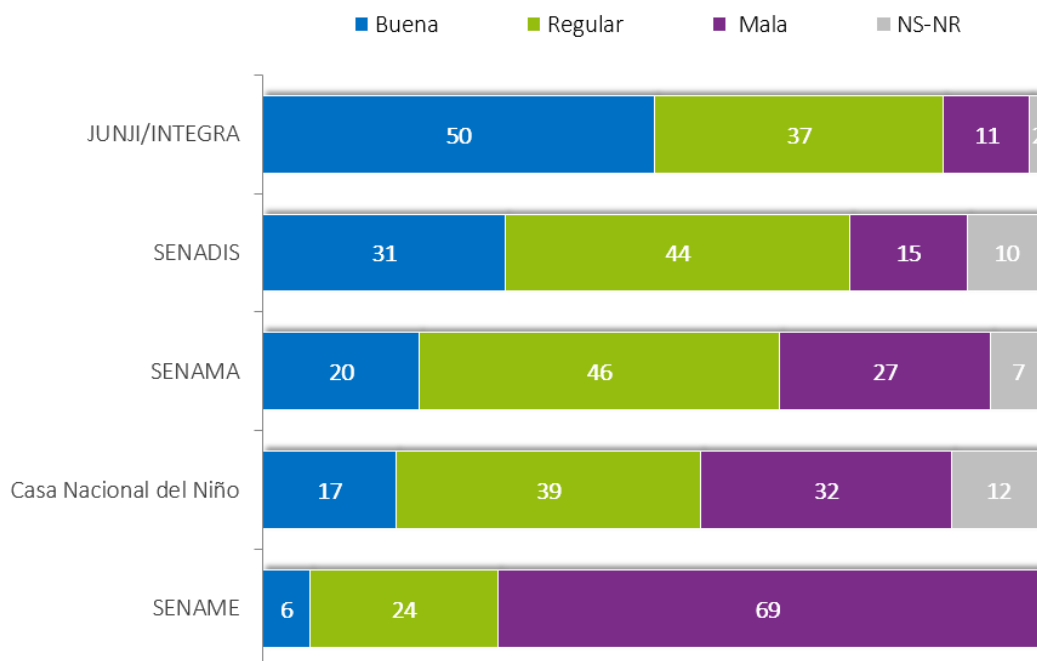
Solo el 30% de los encuestados conoce de otros programas de cuidado mencionados en la encuesta. Es decir, el 70% de los encuestados no maneja información sobre éstos programas, son los GSE medio y bajo los que tienen menos conocimiento y podrían ser estos eventuales beneficiarios de los programas.

Cabe subrayar que son las mujeres las que más conocen de los programas. Por otra parte, los encuestados de regiones conocen más de JUNJI/Integra que los de Santiago y menos de los otros 4

programas mencionados, seguramente debido a que aún no han sido implementados o tienen un desarrollo incipiente fuera de la Región Metropolitana.

IMAGEN INSTITUCIONES VINCULADAS AL CUIDADO

Hoy existen instituciones que se dedican al cuidado de niños/as, adultos mayores, o personas con necesidades especiales. Sobre esto, ¿Ud. tiene una opinión buena, regular o mala de las siguientes instituciones...%



Casos: En base a conocimiento de cada Institución.

En torno a la percepción sobre las instituciones, en general se aprecia una imagen desfavorable de las instituciones de cuidado dependientes del Estado, sólo un 26% señala que son confiables.

Cabe señalar que de las 5 instituciones consultadas en la pregunta, la que aparece con una percepción más desfavorable es el SENAME. Aquí sólo el 6% tiene una buena opinión de ella, siendo el GSE medio el que tiene la peor percepción de la institución. Este pequeño porcentaje que valora positivamente la entidad, se concentra en personas del tramo de edades de 18 a 43 años.

Por otra parte, es relevante indicar que, así como JUNJI/Integra es la institución más conocida por los encuestados, también es la mejor valorada (50% de buena percepción).

La percepción en torno a SENADIS y SENAMA poseen una valoración intermedia, lo que es esperable dada la reciente implementación de programas de cuidado y de la baja cobertura de éstos.

6. Lo que Chile espera en relación al cuidado.

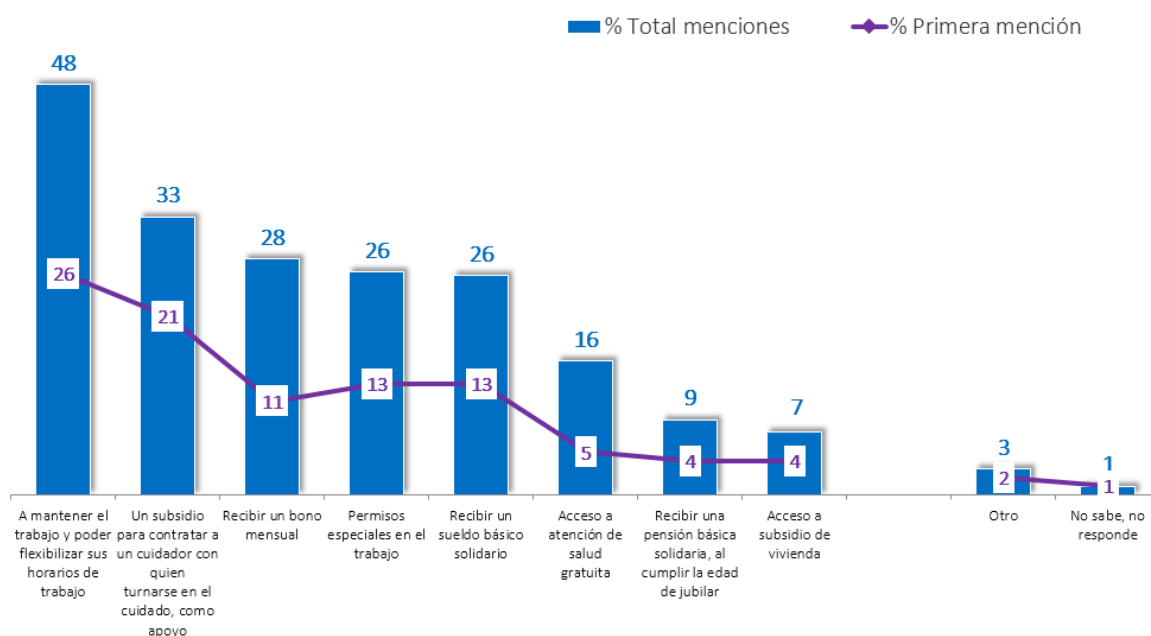
Cuando se pregunta a los encuestados por los beneficios que debería tener quien cuida a una persona, es relevante destacar que la mayoría privilegia el tiempo y en segundo lugar los recursos, esto se demuestra dado que la tendencia prioritaria se relaciona con mantener el trabajo y poder flexibilizar sus horarios (48%), siendo las mujeres (53%) de clase media (58%) quienes más se inclinan por esta opción. En segundo lugar, las preferencias apuntan a contar con un subsidio para poder contratar un cuidador con el cual turnarse el cuidado (33%), repitiéndose el patrón anterior en que son las mujeres (39%) del grupo socioeconómico medio (40%) quienes poseen la mayor tendencia a esta respuesta.

Otras respuestas apuntan a recibir un bono mensual (28%) o tener permisos especiales en el trabajo (26%). Esta información es importante en la medida que demuestra, tal como se señaló antes, el interés por cuidar y la necesidad de contar con apoyos que permitan realizar esta tarea, pudiendo conciliar la vida laboral con los cuidados en la vida familiar.

BENEFICIOS A CUIDADORES

Pensando en quienes se dedican a cuidar a un familiar, ¿Cuál cree Ud. que es el principal beneficio que deberían tener? ¿Y en segundo lugar?

Respuesta Múltiple



Casos: 725

En este sentido, los encuestados señalan que la preocupación como país, debería apuntar hacia una mayor flexibilización laboral (33%), destacándose especialmente este interés en el GSE medio (37%). Otro de los desafíos planteados para nuestro país apunta a una mejora en las condiciones laborales y salariales de las mujeres (31%), sobre quienes recaen las responsabilidades del cuidado en Chile. En este sentido, también se destaca la idea de que hombres y mujeres tengan mejores condiciones laborales para cuidar a los hijos, favoreciendo con ello la corresponsabilidad entre los progenitores.

7. Desafíos, algunas propuestas

Resulta importante relevar y revisar las lógicas de cuidado de las familias y de la institucionalidad. En Chile, la crisis del cuidado se evidencia a través de las dificultades que principalmente viven los GSE medios y bajos y, especialmente las mujeres, a la hora de destinar recursos para el cuidado. El costo del cuidado no solo económico, sino también las decisiones asociadas, como dejar de trabajar, retardar el ingreso al trabajo, o dedicarse a cuidar sin contar con retribución económica y reconocimiento social y previsional, son relevadas a través del estudio. Revisar el cuidado, las decisiones que implican éste, nos alertan respecto a la crisis del cuidado: no es posible pensar que dejar de trabajar o disminuir las horas de trabajo se constituyan en estrategias que tanto la sociedad como las familias sostengan para el cuidado, tampoco es viable que sólo las familias, sean medio para el cuidado.

Los datos subrayan la importancia de la familia, como lugar y recurso para el cuidado de los y las chilenas. Se deben generar cambios en la distribución estructural y la percepción cultural de: cuidado, trabajo de mujeres y hombres y la asignación de responsabilidades desde un cambio de a quien se asigna y quien asume el cuidado, pues siguen siendo las mujeres de quienes se espera asuman y ejerciten el cuidado. El cuidado tiene implicancias sociales, afectivas, morales y económicas, por tanto, requiere especial atención. Una crisis en este nivel, requiere analizar el contexto en sus múltiples dimensiones, una acción e intervención oportuna impedirán costos más altos en las familias, el trabajo y la sociedad toda.

Los datos nos muestran que el cuidado no ha salido de la familia, por tanto, es deber del Estado examinar las lógicas que se relacionan, por un lado, con la conciliación familia- trabajo, en especial la participación masculina en el cuidado, así como reconocer la participación de los mayores en las lógicas y estrategias del cuidado, de modo de cuestionar las estructuras del cuidado. Es un desafío, como sociedad revisar los mecanismos a través de los cuales el cuidado se resuelve en Chile, una sociedad que desee crecer desde la equidad, y desde un equilibrio en la estructura económica y de poder, requiere profundizar en las estructuras de cuidado.

Al Estado, principalmente, le corresponde revisar y proponer estrategias de cuidado, por una parte mejorar la legislación que favorezca la conciliación familia- trabajo, el reconocimiento del trabajo que implica el cuidado y por otro lado, revisar la institucionalidad que permita mejorar los programas e instituciones de cuidado existentes, proyectar éstos considerando: los cambios demográficos, las necesidades de los sujetos sociales; en particular, revisar la participación social de mujeres y hombres en las estrategias de cuidado.

Para ello es necesario tener presente que:

- ✓ Más de la mitad de las familias en nuestro país tienen a uno o más integrantes que requieren ser cuidados y para organizar esta tarea, la madre y la familia cercana tienen un rol fundamental.
- ✓ El cuidado continúa asociándose y ejerciéndose por las mujeres. A pesar de la creciente incorporación de las mujeres al mundo laboral, su participación activa en lo productivo y de los avances respecto a la igualdad de género, la mujer continúa asociada a este rol reproductivo.

- ✓ Los GSE medio y bajo se ven mayormente afectados por la tarea del cuidado, ya que son los que proporcionalmente tienen más adultos mayores (GSE medio) y niños (GSE bajo) que cuidar, y tienen mayor cantidad de integrantes que cuidar dentro del grupo familiar.
- ✓ El envejecimiento poblacional, aumento de las expectativas de vida y disminución de la natalidad, trae asociada una exigencia importante para la familia y el Estado. El estudio nos mostró que casi el 30% de los adultos mayores requiere ser cuidado y que éstos están concentrados principalmente en GSE medios y bajos. Podemos suponer entonces que este porcentaje seguirá acrecentándose en la medida que siga aumentando la esperanza de vida, la cual vemos que no va aparejada necesariamente con una buena calidad de vida, por lo que es preocupante que el costo del cuidado en una sociedad abierta al trabajo y desarrollo, siga ocupando parte importante de los recursos económicos y de tiempo de los sujetos.
- ✓ Los resultados de este estudio evidencian una problemática que afecta a un gran porcentaje de las familias chilenas y que podría devenir en una crisis del cuidado, por ello se precisa de la definición de políticas públicas que reconozcan el rol que la familia expresa querer mantener ante estas situaciones y que contribuyan con los recursos necesarios para apoyar en los casos que éstas lo requieran. Por otra parte, se demanda una mayor supervisión a las instituciones que brindan apoyo, de modo de mejorar sus acciones e impacto, y con ello incrementar la confianza en éstas. Finalmente, se hace urgente la revisión y definición crítica y desde una perspectiva de género de las políticas públicas relativas al cuidado.

La investigación nos abre nuevas interrogantes en relación al rol de los adultos mayores en el cuidado de los y las niñas, la valoración de las familias de ellas mismas como recursos para el cuidado, de la necesidad de éstas especialmente de los GSE medios y bajos de buscar conciliar la vida laboral y la familiar, o valorar en términos económicos y de conocimientos el cuidado que hoy en día las mujeres en particular ejercen y ponen al servicio de sus propias familias.

Se hace necesario profundizar el conocimiento sobre críticas, propuestas y necesidades concretas de la población en torno a la organización del cuidado, de esta manera orientar el accionar del Estado y las responsabilidades de la sociedad toda en torno al mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, E. (2011). Valorar los cuidados el estudiar las migraciones: la crisis del trabajo de cuidado y la feminización de la inmigración en Chile. En C. (. Stefoni, *Mujeres inmigrantes en Chile. ¿Mano de obra o trabajadoras con derechos?* (págs. 193-230). Santiago de Chile : Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Acosta, E. (2013). Entre la necesidad y el no reconocimiento: la valoración de la dimensión temporal en las estrategias familiares para la contratación de cuidadoras domesticas inmigrantes en España y Chile. *Si somos americanos, Volumen XIII*(Nro 2), 141-164.
- Arriagada, I. (2010). *La organización social de los cuidados y vulneración de los derechos en Chile*. Santiago de Chile: ONU mujeres- CEM.
- Arriagada, I., & Todaro, R. (2012). Cadenas globales de cuidado: El papel de las migrantes peruanas en la provisión de cuidados en Chile. ONU Mujeres. Santiago de Chile.
- Arriagada, I. (s/f). *La crisis del cuidado en Chile*. Consultado el 25 de septiembre 2016. Disponible en http://www.cem.cl/proyectos/documentos/Arriagada_crisis.pdf
- Arriagada, I., & Moreno, M. (2011). La constitución de cadenas globales de cuidado y las condiciones laborales de las trabajadoras peruanas en Chile. En Stefoni, C. *Mujeres inmigrantes en Chile. ¿Mano de obra o trabajadoras con derechos?* (págs. 149-192). Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Badenes, N., & López, M. (2011). Doble dependencia: abuelos que cuidan a los nietos en España. *Zerbitzuan 49*, 107-125.
- Cano, M.; Soffia, M. & Martínez, J. (2009). Conocer para legislar y hacer política: los desafíos de Chile ante un nuevo escenario migratorio Serie Población y Desarrollo, 88. CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe).
- DEM (Departamento de Extranjería y Migración (2016). Anuario Estadístico Nacional 2005- 2014. Recuperado el 10 de septiembre 2016 de <http://www.extranjeria.gob.cl/media/2016/02/Anuario-estadistico-Nacional-Migracion-en-Chile-2005-2014.pdf>
- Gobierno de Chile. (2014). *Plan de Acción de Chile. Gobierno Abierto 2014-2016*. Santiago: Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Gregorio, C. (1997). El estudio de las migraciones internacionales desde una perspectiva de género. Migraciones. (1), 145-175. Recuperado 13 septiembre 2016 en: <http://www.ciudademujeres.com/articulos/IMG/pdf/MIGRACIONES-CarmenGregorio.pdf>
- Huenchuan, S. (2016). *Envejecimiento e institucionalidad Pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos*. Santiago de Chile : CEPAL, CDMX, ASDI.

- INE, Departamento de Estudios Sociales. (2013). *Documento Marco Proyecto Encuesta sobre el Uso del Tiempo*. Santiago : INE.
- Marín, P., Guzmán, J., & Araya, A. (2004). Adultos Mayores institucionalizados en Chile ¿Cómo saber cuántos son? *Revista médica de Chile, Volumen 132*(7), 832-838.
- Martínez, J. Cano, M. & Soffia, M. (2014). Tendencias y patrones de la migración latinoamericana y caribeña hacia 2010 y desafíos para una agenda regional. Serie población y desarrollo, 109. CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe).
- Ministerio de Desarrollo Social, S. d. (2016). *Situación de Pobreza. Encuesta de caracterización socioeconómica Nacional (CASEN)*.
- Murcia, A. (2012). La economía del cuidado en la Agenda de la cooperación internacional para el desarrollo. Universidad Autónoma de Barcelona, Instituto Universitario de Estudios Europeos.
- Pérez, A. (2007). Cadenas globales de cuidado. Serie Género Migración y Desarrollo. UN-INSTRAW. (2). p. 1-9. Recuperado el 13 de septiembre 2016 de:
http://mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/cadenasglobalesdecuidado_orozco.pdf
- PNUD. (2015). *Comunicado de prensa: Chile se ubica dentro del grupo de países con un nivel de desarrollo muy alto. Sin embargo, dentro de ese mismo grupo es el que tiene mayor desigualdad*.
- Rodríguez, C. (2012). La cuestión del cuidado: ¿El eslabón perdido del análisis económico? *Revista Cepal 104*, 24-36.
- Rodríguez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Nueva Sociedad Nro. 256*, 30-44.
- Sagredo, R., & Gazmuri, C. (2006). *Historia de la Vida privada en Chile. El Chile moderno de 1840 a 1925*. Santiago de Chile : Taurus.
- Sagredo, R., & Gazmuri, C. (2007). *Historia de la vida privada en Chile. Tomo III, El Chile contemporáneo de 1925 a nuestros días*. Santiago de Chile: Taurus.
- Social, M. d. (s/f). *Brechas de género en Chile: indicadores de la OCDE*. Santiago de Chile: Ministerio de Desarrollo social.
- Stefoni, C. (2011). *Mujeres inmigrantes en Chile ¿Mano de obra o trabajadoras con derechos?* Santiago de Chile : Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Stefoni, C., & Fernández, R. (2011). Mujeres inmigrantes en el trabajo doméstico: entre el servilismo y los derechos. . En Stefoni, C. *Mujeres inmigrantes en Chile ¿ Mano de obra o trabajadoras con derechos?* (págs. 43-72). Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.

ANEXOS

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

		N	% No ponderado	% Ponderado	Error Muestral
Variables de clasificación	Hombre	395	54%	49%	+/-4,9%
	Mujer	330	46%	51%	+/-5,4%
	18 – 34	278	38%	36%	+/-5,9%
	35-54	291	40%	37%	+/-5,7%
	55 y Más	156	22%	27%	+/-5,8%
	Alto (C1)	122	17%	11%	+/-8,9%
	Medio (C2-C3)	309	43%	44%	+/-5,6%
	Bajo (D-E)	294	40%	45%	+/-5,7%
	Santiago	289	44%	40%	+/- 5,8%
	Región	436	56%	60%	+/- 4,7%