

Diálogos sobre Envejecimiento y Vejez

La (deficitaria y desigual) organización social del cuidado en Chile

Avances y desafíos en la construcción de
un sistema nacional de cuidados



UNIVERSIDAD
ALBERTO HURTADO

Elaine Acosta González

Departamento de Sociología



“Somos abandonados. Yo me considero una persona abandonada, porque no veo a mis hijos como tendría que verlos. Me gustaría un palmetazo en la espalda no más, una vez por semana... una vez al mes entonces”
(persona mayor en situación de dependencia en Chile)



Objetivos

1. Problematizar 'sociológicamente' la relación del envejecimiento demográfico con la crisis (múltiples) de los cuidados.
2. Conocer cómo se garantiza en Chile el derecho multidimensional al cuidado de las personas mayores y cuál es el régimen de cuidado que lo sustenta.
3. Identificar avances y desafíos para la construcción de un 'sistema de cuidados' en Chile.



I. La revolución silenciosa e ignorada.

Envejecimiento demográfico y crisis de los cuidados

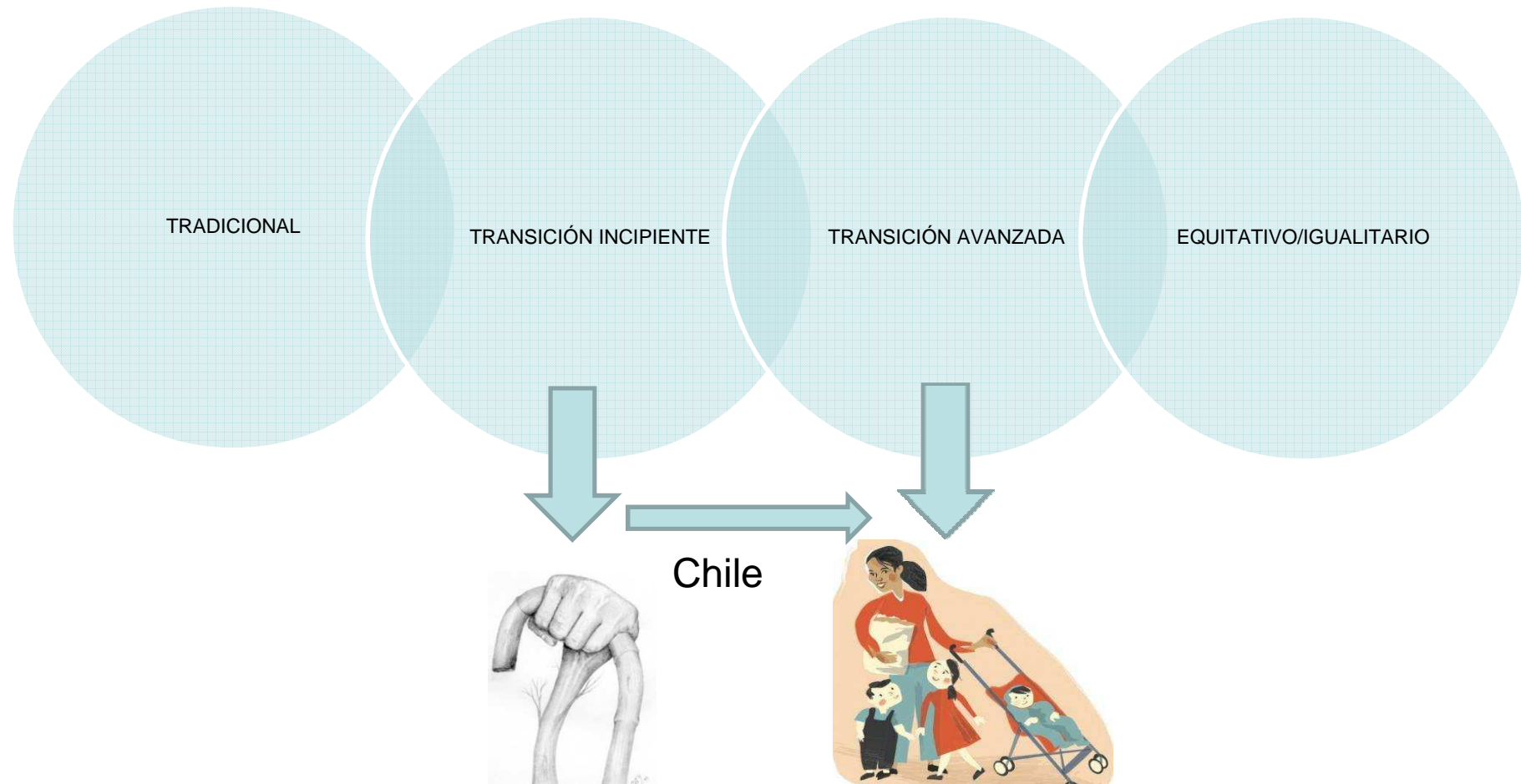


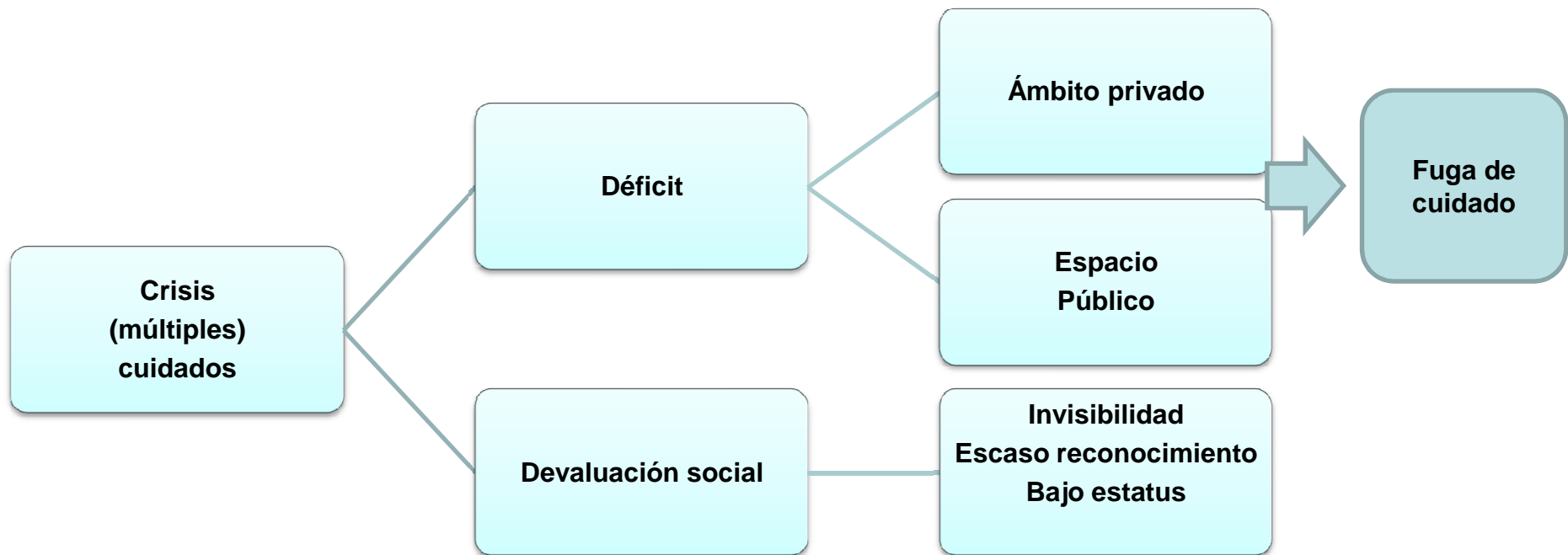
La revolución silenciosa

Indicadores sociodemográficos	ESPAÑA	CHILE
Participación laboral femenina	52,92%	43,4%
Tasa global de fecundidad	1.4	1.89
Edad media de la maternidad	31.05	27.60
Envejecimiento de la población (porcentaje de población mayor 65 años)	17.1%	9.2 %
Esperanza de vida	81,9	77
Discapacidad (porcentaje de la población)	8,5%	12.9%

Distribución de responsabilidades de cuidado y relación con imágenes de género

Complementariedades y desigualdades múltiples







II. El derecho multidimensional al cuidado.

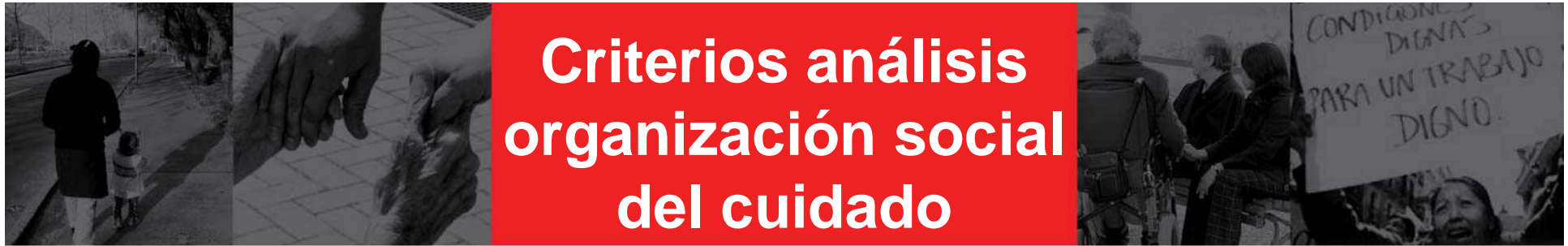
¿Cómo se garantiza en Chile y cuál es el régimen de cuidado que lo sustenta?

“(…) las estimaciones demográficas son una base de partida imprescindible pero insuficiente. Son factores sociales más que demográficos los que rigen el código real de intercambio y donación de cuidados” (Durán, 2006: 63).



Ámbitos Derecho al cuidado

- a) el derecho a recibir cuidados en situación de dependencia (como principal materialización del 'derecho a recibir cuidados'),
- b) la capacidad de compatibilizar trabajo de mercado y trabajo de cuidados no remunerado, concretado en un abanico de prestaciones y servicios de conciliación (como principal materialización del 'derecho a elegir') y,
- c) las condiciones laborales en el empleo de hogar (en tanto sector de cuidados en el mercado).



Criterios análisis organización social del cuidado

- Existencia y adecuación de ***Marcos Normativos*** que regulen, promuevan y protejan a quienes requieren cuidado así como los derechos de quienes proporcionan el cuidado, en particular, de las trabajadoras migrantes.
- Pertinencia y coherencia de las ***Políticas Sociales*** que promueven el derecho a cuidar y ser cuidado.
- Existencia, disponibilidad y accesibilidad de ***Servicios/Espacios institucionales*** en que se proporciona cuidados (hogares, mercado, comunidad y tercer sector y Estado).

Marcos Normativos

Ausencia de normativa orientada a la promoción de la autonomía y la atención a la dependencia.

Giro política social ('90): Mejora de la situación de la protección social en determinadas áreas y segmentos de la población (especial énfasis en aquellos grupos más vulnerables como los adultos mayores).

Incorporación enfoque de derechos, introduciendo principios solidarios (Ley 19.949, 2004: Sistema de Protección Social CHILE SOLIDARIO). Define entre sus beneficiarios a las personas mayores de 65 años de hogares unipersonales en extrema pobreza.

Elementos positivos:

- Importancia de haber conseguido mediante reformas legales, asegurar la protección y asistencia, a ciertos derechos relacionados con la dependencia (pensiones, salud).
- Adaptación de la armazón jurídica general y sectorial a las nuevas necesidades y demandas de protección social, logrando con ello favorecer a los sectores y grupos más vulnerables

Elementos negativos

- Instrumentos jurídicos de reciente creación, cuya instalación definitiva y evaluaciones comprensivas no se han materializado.
- Prioridad de los sectores más pobres (40% y luego 60%), bajo criterios de solidaridad y no de universalidad. Problema sectores medios bajas remuneraciones.
- Lógica de 'condiciones mínimas garantizadas de calidad de vida' vs. incidencia en la transformación de la estructura de oportunidades de los beneficiarios.

Políticas Sociales

Desmercantilización a través de componentes solidarios

- Modalidad de cambios graduales y no estructurales en materia de política social.

Paso de políticas asistenciales y compensatorias hacia política de reconocimiento de derechos

- Diseño y puesta en ejecución siguen priorizando a sectores más pobres.
- Siguen descansando en la familia como pilar fundamental en la provisión de cuidado.

Nueva política AM (Política integral Envejecimiento Positivo para Chile, 2012-2025)

Modelo de carácter mixto o híbrido

- Cuidado privado, con apoyo o soporte público.
- Dependencia sistemática de la familia para la provisión de cuidado, basada en principios de subsidiaridad.

Servicios de Cuidado (provisión estatal)

Mejoras relativas (ampliación oferta cuidado adultos mayores), pero centrada en el aumento de los recursos monetarios para la población más pobre (reforma previsional y de la salud)



Déficit de cobertura de cuidados, heterogeneidad y dispersión de datos, así como alta desigualdad a nivel comunal respecto de la oferta de servicios de cuidados para mayores (688 plazas, distribuidas en 14 residencias a lo largo del país, ELEAM).

Alto desconocimiento de la oferta e insatisfacción generalizada con la suficiencia de los servicios en relación con la realidad del entorno donde están emplazados, además de dificultades en el acceso debido a sus altos costos.

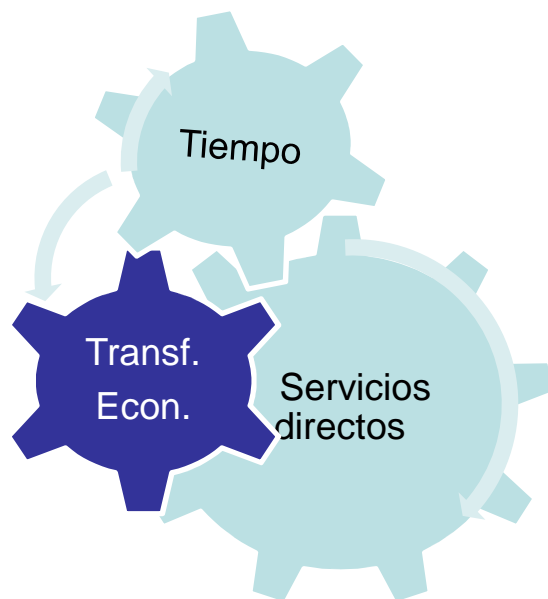
Carácter asistencial predominante en los programas y servicios estatales y déficit recursos humanos: escasez de especialistas (27 geriatras al 2009).

Servicios de Cuidado (provisión estatal)

Chile. Evolución del Gasto social en protección social (2000-2010)

	2000		2010		Variación promedio anual 2000-2010
	MM \$	% del gasto total	MM \$	% del gasto total	
Gasto total	12.166.242	100,0	24.361.553	100,0	7,2
Salud	1.583.237	13,0	4.021.593	16,5	9,8
Educación	2.077.928	17,1	4.355.327	17,9	7,7
Protección social	4.415.979	36,3	7.214.424	29,6	5,0
Edad avanzada	3.398.472,8	27,9	4.716.093	19,4	3,3
Familia e hijos	363.600	3,0	791.758	3,3	8,1

Fuente: Elaboración propia en base a datos DIPRES (2011).



Solo un 8,1% de los cuidadores declara recibir algún tipo de prestación o transferencia económica por concepto de ayuda a personas mayores con dependencia (Encuesta Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores, 2009).

Programa de transferencias de recursos gubernamentales al Consejo de Protección a la Ancianidad (CONAPRAN), de carácter privado

Descuento del 7% de los aportes al sistema público y privado de salud para las personas adultas mayores en situación vulnerable.

La participación del mercado

Predominio oferta privada (alta desigualdad).

- Precariedad datos oferta privada.
- Debilidades sistema de autorización y fiscalización.
- Coexistencia de la formalidad y la informalidad,.

533 hogares de ancianos reconocidos (Arriagada, 2009)

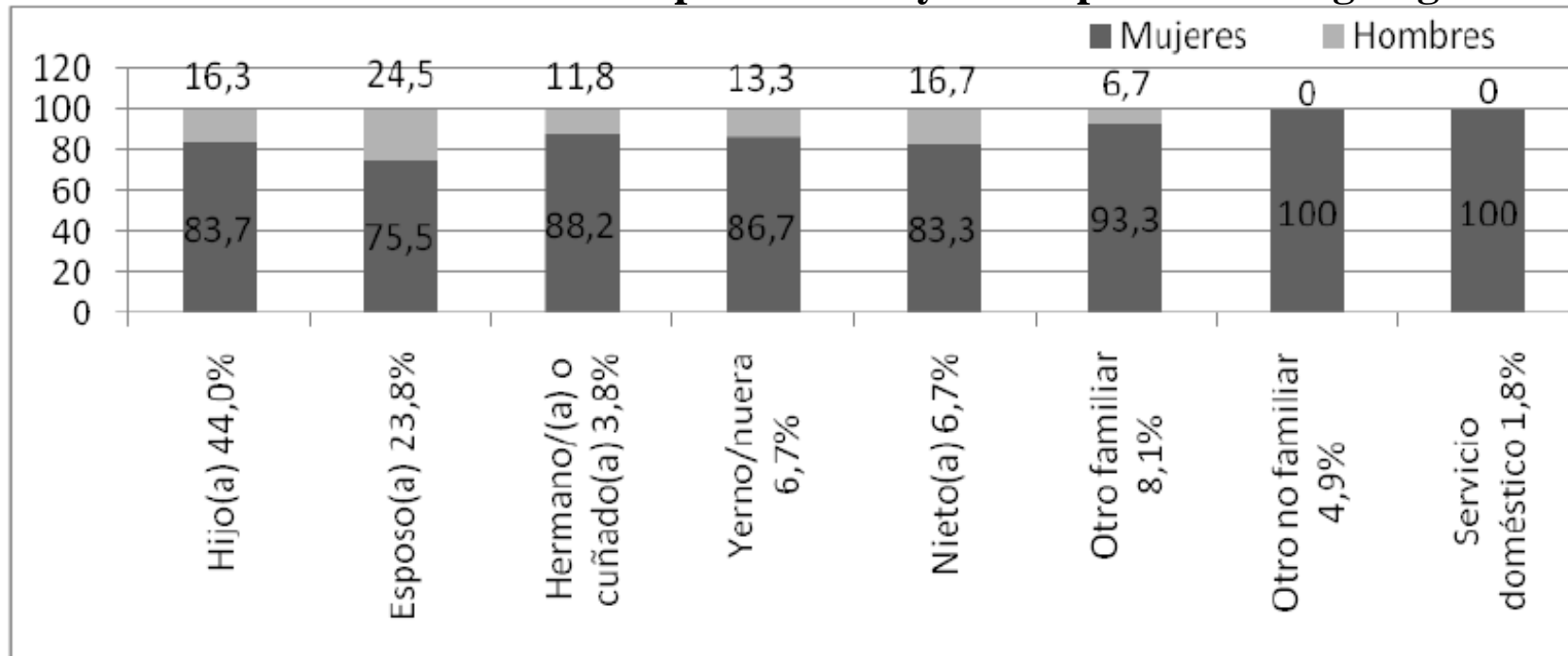
- 37% de hogares informales.

664 establecimientos autorizados (ELE) y un número indeterminado que no cuenta con autorización (MINSAL, 2007).

Alto costo de los servicios privados de institucionalización para mayores.

La provisión desde los hogares

Gráfico: Chile. Cuidadores de las personas mayores dependientes según género.



Fuente: SENAMA (2011) a partir del Estudio de Dependencia.

Condiciones en que ejercen el cuidado: Dos tercios de las cuidadoras/es no han tenido vacaciones hace más de 5 años, cuida a su familiar más de 12 horas diarias, no comparten el cuidado y se sienten solas, sobrecargadas y sobrepasadas por su situación.



III. Avances y desafíos para la construcción de un sistema de cuidados en Chile.



Marco Analítico Cuidados

PRINCIPIOS NORMATIVOS PARA GUIAR LA INCORPORACIÓN DEL CUIDADO EN LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

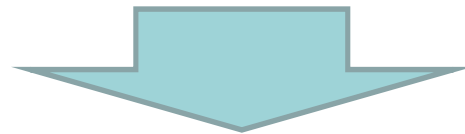


Fuente: Rico (2011)



¿Qué se requiere?

Avanzar en la construcción de un **Sistema nacional de cuidado** donde se articulen acciones públicas y privadas intersectoriales para brindar atención directa a las personas y apoyar a las familias en el cuidado de los miembros del hogar .



Oportunidad para pensar una nueva arquitectura estatal y contribuir al pacto social, de género y generacional.

El diseño de las políticas importa

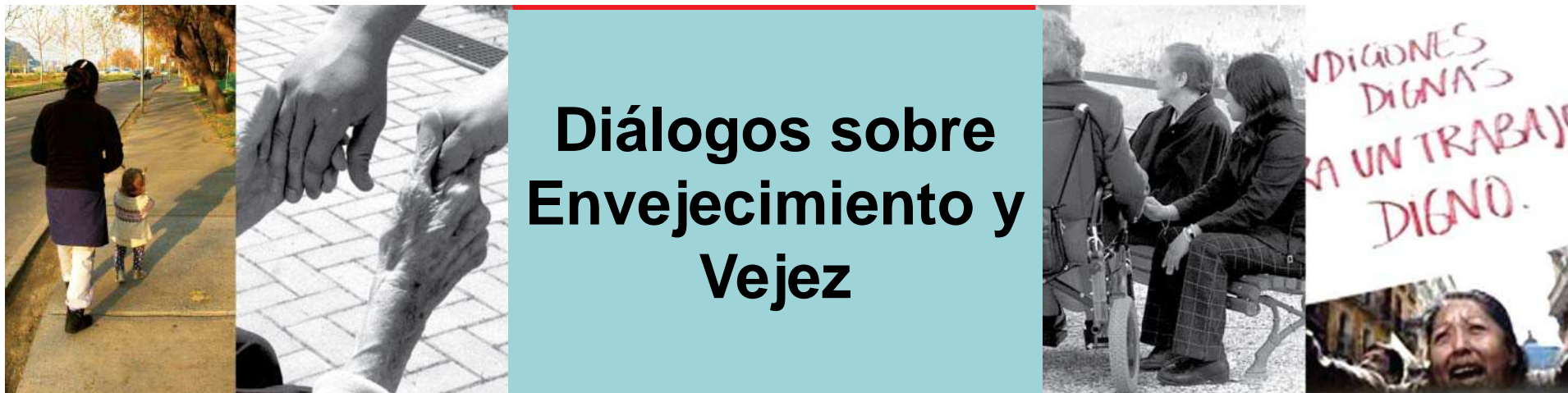
Puntos centrales para los debates

- ¿Quiénes se benefician? Receptores y proveedores de cuidado. Tensiones de género y generacionales
- ¿Cómo se financia? Fuentes de los recursos y formas de asignación.
- ¿Cuál es el órgano rector, la autoridad del cuidado?
- ¿Qué criterio fijará las prioridades? ¿A quién primero?
- ¿Qué se regula, qué se protege, qué se garantiza?



Los desafíos.

- ✓ Abrir debate público sobre el envejecimiento y los cuidados.
- ✓ Comprometer a amplia gama de actores (favoreciendo intersectorialidad e interinstitucionalidad).
- ✓ Promover la realización de diagnósticos e investigaciones sobre el tema desde una perspectiva de género y de derechos. Favorecer la mirada comparativa (regional e internacional, aprender de las experiencias).
- ✓ Tomar en consideración las particularidades territoriales, culturales y étnicas, y las necesidades objetivas y subjetivas de las personas.
- ✓ Priorizar la cobertura, capacitación de recursos humanos, calidad, regulación y fiscalización.
- ✓ Legislar desde la mirada amplia del sistema de cuidados en articulación con la matriz de protección social, garantizando la institucionalidad, sustentabilidad y financiamiento del sistema.



Diálogos sobre Envejecimiento y Vejez

MUCHAS GRACIAS



UNIVERSIDAD
ALBERTO HURTADO

Elaine Acosta González
Departamento de Sociología

eacosta@uahurtado.cl