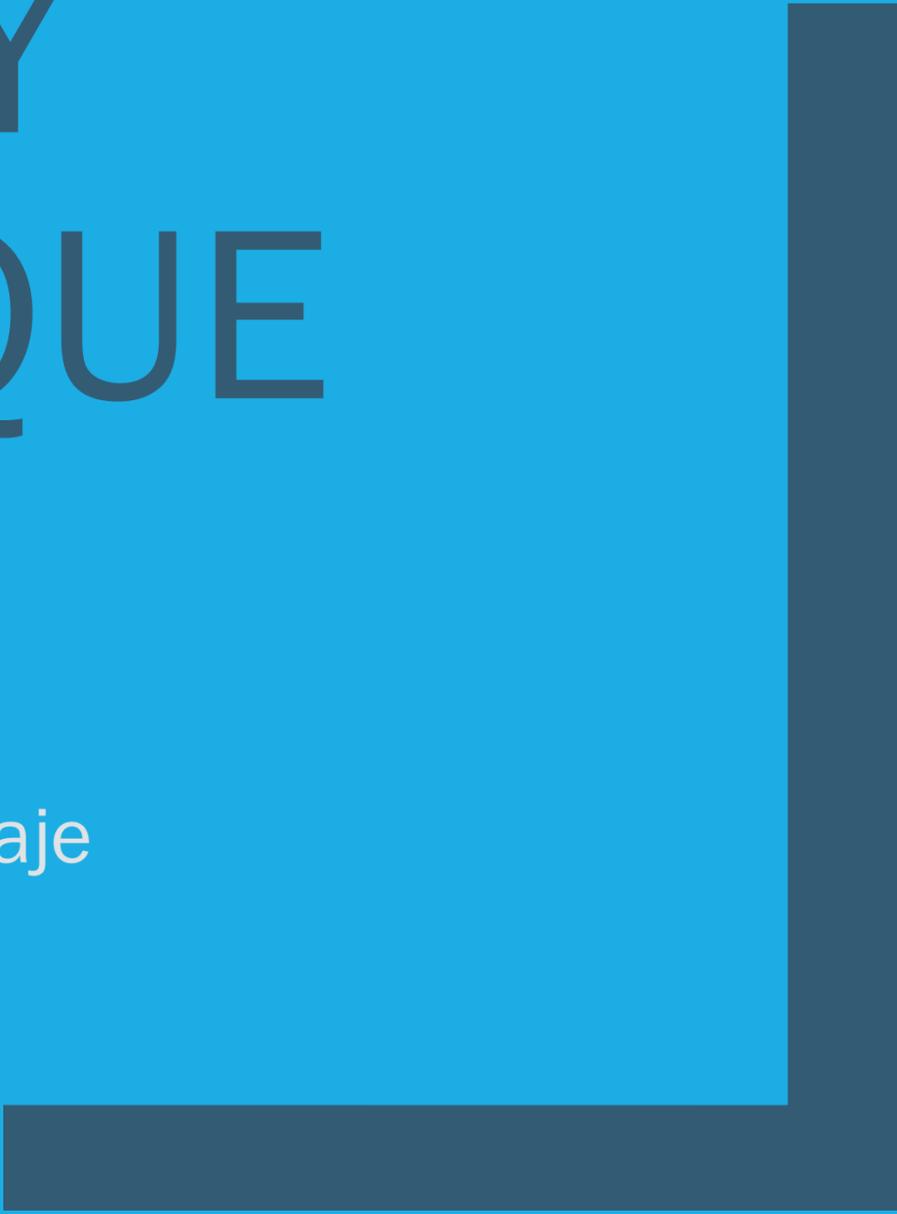




TERRITORIOS Y COMUNIDADES QUE CUIDAN

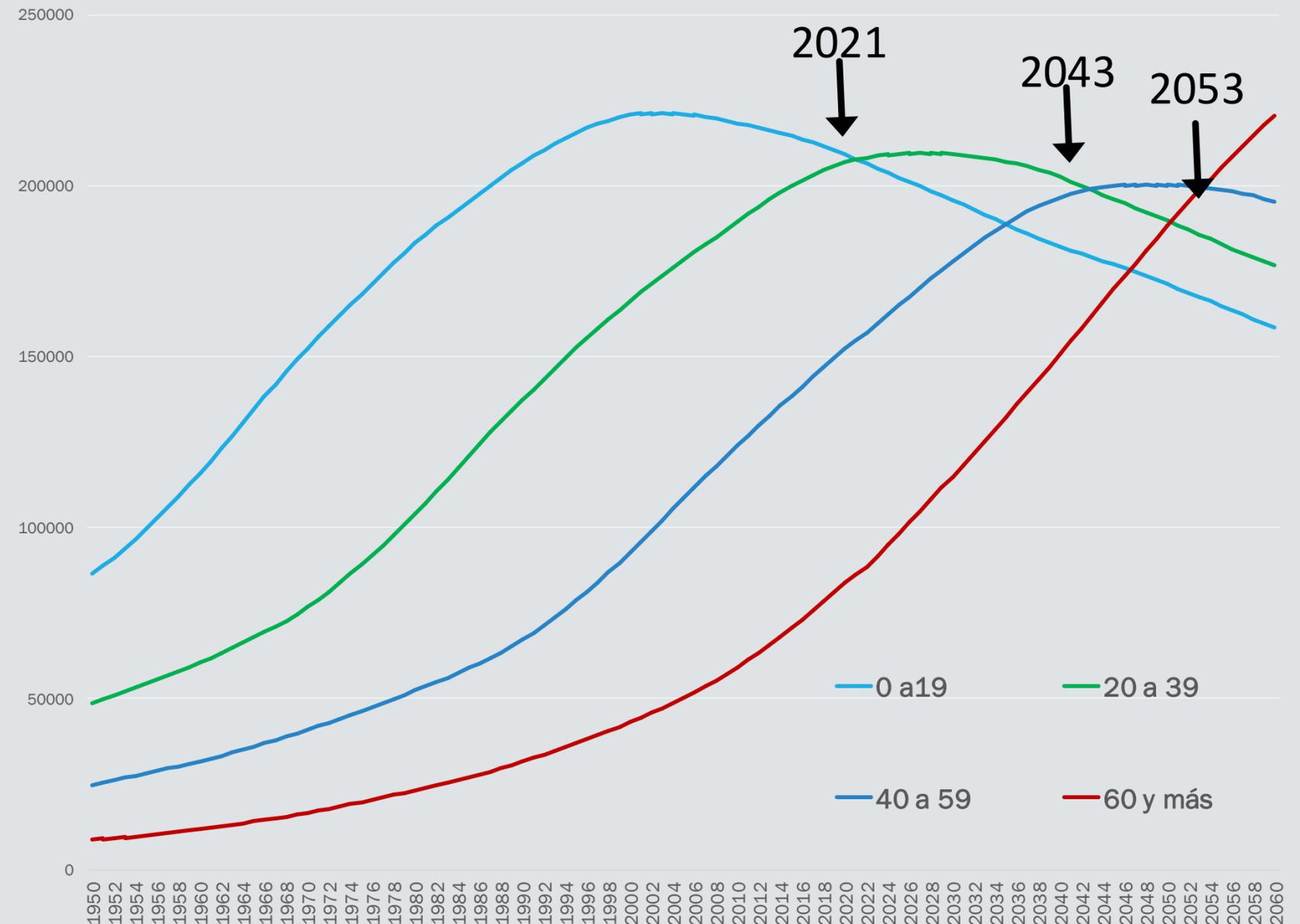
Avances, desafíos y propuestas para su abordaje



De una sociedad joven a una envejecida

- América Latina y el Caribe pasó de ser una **sociedad joven** a ser una **sociedad adulta joven** en 2021.
- En 2043, pasará a ser una **sociedad adulta**.
- En 2053 será una **sociedad envejecida**: el grupo de personas de 60 años y más superará en volumen a todos los demás grupos etarios.
- Enormes repercusiones en las **políticas públicas**. Se requiere **planificación a mediano y largo plazo** respecto a las políticas de trabajo, salud, protección social y cuidados, entre otras.

América Latina y el Caribe: población según grandes grupos de edad, 1950-2060
(En millones de personas)



TENDENCIAS GLOBALES



CAMBIOS
DEMOGRÁFICOS EN
AMÉRICA LATINA Y EL
MUNDO



DESARROLLO DE
POLÍTICAS DE
CUIDADO EN AMÉRICA
LATINA



EL CUIDADO COMO DERECHO

- CONVENCIÓN SOBRE DERECHOS DEL NIÑO
- PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (PIDESC)
- CONVENIO 156 SOBRE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
- CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES
- CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

HALLAZGOS Y NUDOS CRITICOS A NIVEL TERRITORIAL

- Programas escasos y no siempre dan cuenta de las necesidades particulares. Existen experiencias pilotos que podrían replicarse, pero no hay seguimiento.
- Coberturas bajas, considerando la demanda en los territorios. Desconocimiento del diagnóstico local sobre los cuidados.
- Diseños de programas sin pertinencia territorial.
- Baja articulación de oferta con otras instituciones.
- Oferta escasa en el segmento de 15 a 59 años.
- Dispersión geográfica hace compleja la implementación de oferta en ciertos territorios.
- No hay oferta específica para personas cuidadoras.
- El cuidado aún no es una necesidad explícita para instalar oferta en los territorios, con excepciones.

Si se tiene en cuenta que las **personas mayores poseen mayores riesgos de presentar alguna dependencia funcional**, se puede afirmar que el **envejecimiento poblacional conlleva un aumento importante en las necesidades de cuidados** (Cafagna et al., 2019). Aunque es importante relevar que no todos las personas mayores requieren apoyos y/o cuidados.

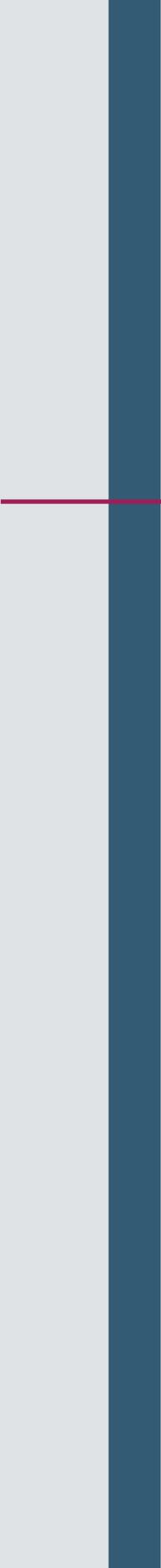
La oferta de cuidados por parte de los hogares se está reduciendo debido a los cambios que están experimentando en su estructura asociados a la disminución de la fecundidad, reducción de su tamaño, su verticalización, su envejecimiento, las migraciones, los divorcios y el aumento de hogares unipersonales (Huenchuan, 2009; Oddone, 2020, p. 47).

El aumento en la **demanda de cuidados** y el hecho de que ya no es posible ni deseable que las mujeres continúen proveyéndolos de manera informal han generado una **crisis de los cuidados** que hace cada vez más necesaria la **corresponsabilidad social** en la materia y la **intervención del Estado** para proveer sistemas integrales de cuidados (CEPAL, 2010b; Comas-d'Argemir & Bofii-Poch, 2021).

Las personas que requieren cuidados de largo plazo son quienes *“no pueden realizar actividades necesarias para la vida diaria sin la ayuda de otros por un periodo prolongado de tiempo”* (OMS, 2015 referido en Cafagna et al., 2019, p. 6).

Esto incluye a personas con enfermedades crónicas (contagiosas o no contagiosas), con alguna discapacidad, con VIH/SIDA, inhabilitadas por algún daño accidental, con sensorialidad limitada, con enfermedades mentales (incluida la depresión y la demencia), víctimas de desastres naturales o de otro tipo y algunas personas dependientes de ciertas sustancias (WHO, 2000, p. 10).

Se ha observado que los procesos de envejecimiento vinculados a distintas formas de desigualdades acumuladas asociadas al género, edad, clase social, racialización, por identidad sexogenérica, entre otras, aumentan la prevalencia de dependencia funcional en la población. Además, la dependencia funcional también se experimenta diferente de acuerdo con la posición e identidad social de las personas, las cuales condicionan su acceso a cuidados de largo plazo y la calidad de los mismos (Holman y Walker, 2021, p. 244).



— CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS — CUIDADOS Y DEFINICIONES CENTRALES



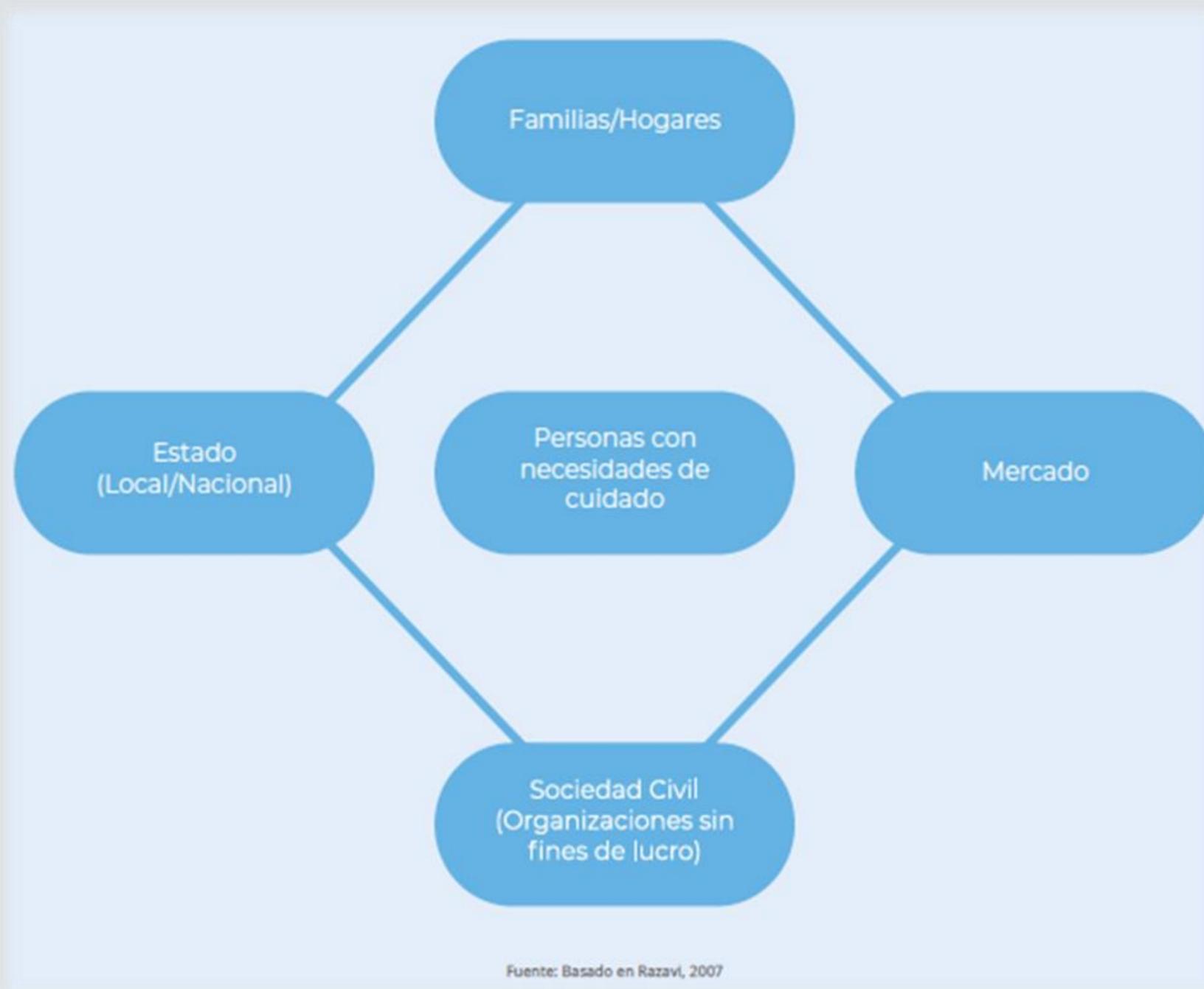
Implican todas las tareas que se realizan en función de **mantener, reproducir y cuidar** el mundo para poder vivir de la mejor manera posible. Incluye el **cuidado físico, el cuidado emocional y espiritual**, así como el ambiente (Tronto, 2009 en Gutiérrez y Frías, 2016).

También, implica el mantenimiento de los hogares, espacios y bienes domésticos, el cuidado de los cuerpos, de las relaciones sociales, el cuidado físico de las personas, su educación y formación, el apoyo psicológico a miembros de la familia y el autocuidado (ONU Mujeres, 2018; Picchio, 2001).

Refiere actividades necesarias para lograr el **bienestar físico y emocional** de las personas de manera permanente y generacionalmente (Reca, 2014).

El concepto de cuidados tiene una **doble dimensión**. Es un **derecho** al que las personas deberían acceder, pero; además, el acto de cuidar es una función que algunas personas realizan y que es clave para la reproducción de la sociedad. Por ello, desde una perspectiva de derechos, las políticas de cuidados pueden garantizar **el derecho a recibir y brindar cuidados en condiciones de calidad e igualdad** (ONU Mujeres y CEPAL, 2021).

DIAMANTE DEL CUIDADO



SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS

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.

Coordinación institucional

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.

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).

CINCO COMPONENTES DE LOS SISTEMAS NACIONALES DE CUIDADOS



1. **Creación y ampliación de servicios** considerando los diferentes grupos de poblaciones objetivo, otorgando una oferta amplia con los requerimientos particulares que implica cada uno y que tiendan a la universalidad tanto en el acceso como en la calidad.

2. **Regulación de los servicios**, tanto públicos como privados, para que incorporen el enfoque de derechos humanos con énfasis en la perspectiva de género y de equidad territorial. En conjunto con esto, se sugiere la regulación de las condiciones laborales de los y las trabajadoras como una mayor formalización y mejorando la situación laboral en general.

3. **Formación para los y las cuidadoras remuneradas** con cursos en diferentes niveles y con especializaciones por población y tipo de servicios, en conjunto con una validación a través de certificación de competencias laborales. De esta forma se podrá garantizar un cuidado de calidad y contribuir a su trayectoria laboral con condiciones de empleo decente y derecho al autocuidado.

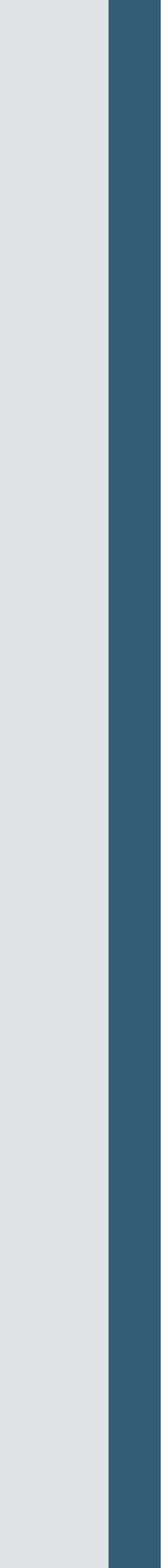
4. **Gestión de la información y del conocimiento** para tomar decisiones políticas pertinentes en base a información de calidad y construir sistemas integrales de cuidados. Esto incluye el levantamiento de datos estadísticos sobre cuentas satélite y uso del tiempo, lo que permite la medición de impactos en la reducción y redistribución del trabajo de cuidados no remunerado.

5. **Comunicación para promover el cambio cultural** en el que exista una distribución equitativa de las tareas del cuidado entre hombres y mujeres y fomente la corresponsabilidad social, donde todos los actores de la sociedad se hagan cargo de su sostenimiento.

ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA

La atención centrada en la persona es un modelo integrado y profesionalizado que busca **apoyar a las personas con dependencia para que puedan seguir teniendo control en su entorno**, en sus cuidados y en su vida cotidiana, desarrollando sus capacidades.

Los modelos de cuidados tradicionales están centrados en servicios, determinados por procedimientos uniformes y clasificaciones de enfermedades y grados de dependencia. A diferencia, este modelo busca aumentar la calidad de la atención con un enfoque puesto en la calidad de vida (Rodríguez P., (2010). La atención integral centrada en la persona)



CUIDAR EN LOS TERRITORIOS

EXPERIENCIAS

(ONU MUJERES, 2024)

1. MANZANAS DEL CUIDADO. COLOMBIA

Es el principal dispositivo del SNC. Las Manzanas del Cuidado son espacios de la ciudad **que concentran servicios de cuidado, nuevos y existentes, con un criterio de proximidad que permite que las personas puedan acceder a ellos sin tener que caminar más de 20 minutos.** Se brinda tiempo y servicios a las mujeres y a sus familias. Mientras ellas realizan actividades, se reemplaza la tarea del cuidado. Son servicios gratuitos para que puedan cumplir los sueños que pusieron en pausa por la sobrecarga en los trabajos de cuidado. **Enfoque de proximidad.**



2. MANZANAS DEL CUIDADO. ECUADOR

Asimismo, en la provincia de Guayas se lanzaron dos manzanas de cuidados, en Daule y en Guayaquil, con **servicios de lavandería comunitaria** y servicios simultáneos de formación y otros para las personas cuidadoras.

3. MAPA FEDERAL DE CUIDADOS/PARLAMENTOS TERRITORIALES DE CUIDADOS. ARGENTINA

Mapa Federal de Cuidados, que recaba información sobre Los servicios de cuidados disponibles en el país.

Los Parlamentos Territoriales del Cuidado (20) se llevaron a cabo en 15 provincias durante 2021 en el marco de la campaña Cuidar en Igualdad. En estos parlamentos se celebraron más de 100 rondas de intercambio y reflexión sectoriales, con más de 2.000 participantes. El objetivo fue **recuperar conceptualizaciones, conocimientos y prácticas preexistentes en los distintos territorios en torno a los cuidados, y así detectar necesidades y prioridades** para nutrir la formulación de políticas públicas, y promover una mayor conciencia y corresponsabilidad colectiva sobre el derecho a cuidar y a recibir cuidados.

4. COOPERATIVAS DEL CUIDADO. “TRELEW CIUDAD DE CUIDADOS: HACIA UNA RED DE COOPERATIVAS DE TRABAJO QUE PROMUEVA EL DESARROLLO LOCAL SOSTENIBLE”. ARGENTINA

Se sistematizó un proceso de tres años de trabajo en el marco del proyecto de desarrollo local. Este proyecto tenía como objetivo contribuir a la creación de una **red de cooperativas de trabajo que brinden servicios de cuidados** para la primera infancia, personas mayores, y/o personas con alguna discapacidad; y que las conformen colectivos en situación de vulnerabilidad, con el fin de promover el desarrollo laboral local en la ciudad de Trelew, desde una perspectiva de género y de corresponsabilidad entre Estado y comunidad



5. SISTEMA MUNICIPAL DE CUIDADO EN BELÉM DO PARA. BRASIL

Impulsan el **diálogo y formación** de entidades de la sociedad civil para el empoderamiento de las mujeres en la temática de cuidados, la elaboración de un **estudio diagnóstico georreferenciado sobre la oferta y la demanda de atención**, la formación para servidores sobre el tema de formulación, implementación y monitoreo de políticas y sistemas de cuidado, el desarrollo de un plan de acción y un observatorio de la atención, cursos de calificación para trabajadoras remuneradas y no remuneradas de los cuidados.

6. ORDENANZA MUNICIPAL: ELABORAR DIAGNOSTICO SOBRE LOS CUIDADOS. BELO HORIZONTE. BRASIL

Se dispuso por Ordenanza Municipal que el Grupo de Trabajo Intersectorial sobre Políticas de Cuidado deberá formular un diagnóstico sobre la organización social de la atención en el Municipio que incluya la identificación de las políticas, programas y Servicios existentes relativos a la oferta y las necesidades de atención

7. LEY MUNICIPAL DE CORRESPONSABILIDAD EN EL TRABAJO DEL CUIDADO NO REMUNERADO, PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES. COCHABAMBA, BOLIVIA.

El Concejo Municipal de Cochabamba en febrero de 2019 aprobó la Ley Municipal de Corresponsabilidad en el Trabajo del Cuidado no Remunerado, para la Igualdad de Oportunidades. Esta ley beneficia a las mujeres, protege a niñas y niños, a personas adultas mayores y personas con discapacidad. No se cuenta con información sobre el proceso de implementación.

9. PLANES REGIONALES DE CUIDADOS. CHILE

El 2023, la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo (SUBDERE) del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, junto con la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, asistió a los gobiernos regionales de Arica y Parinacota, Antofagasta, Atacama, Metropolitano, Biobío, Los Lagos y Los Ríos en el desarrollo de sus Planes Regionales de Cuidado y en la creación de la Red Cuidar para implementar dichos planes. Dificultades con la Gobernanza y continuidad de la política regional/local.



Red Cuidar, Antofagasta, 2024.

8. ORDENANZA MUNICIPAL: ELABORAR DIAGNOSTICO SOBRE LOS CUIDADOS. BELO HORIZONTE. BRASIL

Se dispuso por Ordenanza Municipal que el Grupo de Trabajo Intersectorial sobre Políticas de Cuidado deberá formular un diagnóstico sobre la organización social de la atención en el Municipio que incluya la **identificación de las políticas, programas y Servicios existentes relativos a la oferta y las necesidades de atención**

10. POLÍTICA COMUNAL “RENCA TE CUIDA”. CHILE

La política comunal de Cuidados, cuenta con una red de **38 servicios**, un PADI reforzado que aumentó a 26 el número de prestaciones y para las cuidadoras, incluye herramientas de participación laboral, bienestar, salud y próximamente, credenciales.

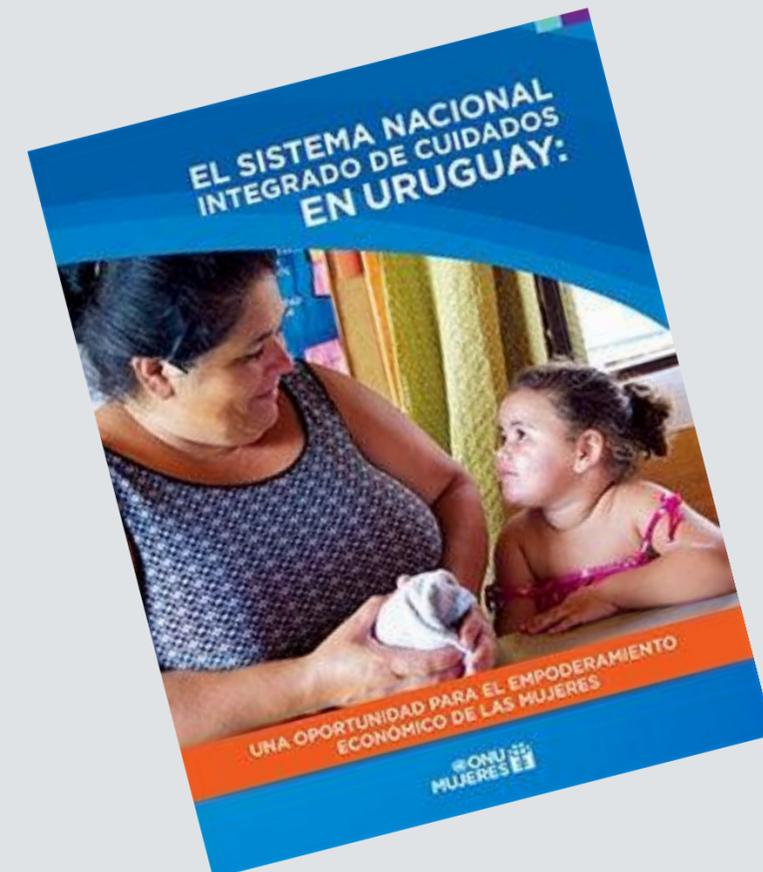


12. CAMPAÑA DE DESCENTRALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS. URUGUAY

La campaña de descentralización de los Cuidados, pretendía visitar todos los departamentos del país, con el objetivo de conocer de primera mano las experiencias y necesidades de los centros de Cuidados -orientados a la primera infancia y a las personas en situación de dependencia- como también las realidades locales. La información recabada en estas visitas se utilizaría para la elaboración de políticas públicas efectivas en el territorio, como también para obtener una mejor y más eficiente distribución de los recursos del Sistema de Cuidados.

11. MODELO DE DEPLIEGUE TERRITORIAL DE LOS SNC, URUGUAY.

Convenios a nivel departamental (con las Intendencias), y a nivel de los Municipios. En particular, el convenio del año 2018 con la **Intendencia de Montevideo** se ordena a través los diferentes componentes del Sistema de Cuidados y prioriza acciones que pueden ser llevadas en conjunto. Convenios como estos se firmaron también en Canelones, Río Negro (SNIC, 2019a), entre otros municipios.



¿QUÉ REQUIERE UN SISTEMA DE CUIDADOS?

