
Los desafíos de la intersectorialidad en un Sistema Nacional de Cuidados con enfoque de género en El Salvador

The Challenges of the Intersectoriality in a Nacional Care System with Gender Approach in El Salvador

Fátima Carolina Ramírez Cruz

Licenciada en Economía

Máster en Development Policies and Practices (DPP)

Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer

fatima.ramirez@isdemu.gob.sv

Fecha de enviado: 26/09/2016

Fecha de aprobado: 20/10/2016

RESUMEN: El presente artículo aborda los principales desafíos en las esferas política y de organización a los que se enfrenta El Salvador en la construcción de una política y el diseño de un Sistema Nacional de Cuidados que dé respuesta colectiva y pública a las crecientes necesidades y demandas de cuidado de las personas en situación de dependencia y, simultáneamente satisfacer las necesidades de los cuidadores/as de realizar su trabajo de manera digna; todo lo anterior, desde un enfoque de derechos y tomando en cuenta, además, la transversalización del enfoque de género como un componente fundamental que abone a la reducción de desigualdades entre hombres y mujeres.

PALABRAS CLAVE: políticas de cuidado, intersectorialidad, género, El Salvador.

ABSTRACT: This article discusses the main challenges in the political and organizational facing El Salvador in building a policy and the design of a national system of care that collective and public response to the growing needs and demands of care people in situations of dependency and simultaneously meet the needs of caregivers to perform their work in a dignified manner; above, from a human rights perspective and taking into account also the gender mainstreaming as a fundamental component to reduce inequalities between men and women.

KEYWORDS: care policies, intersectoriality, gender, El Salvador.

En América Latina, las políticas en la temática de cuidados son aún muy incipientes. Se han desarrollado en algunos países medidas que contribuyen a estos de manera indirecta, ya que fueron creadas con otros objetivos. Este es el caso de medidas vinculadas, por ejemplo, a ampliar los horarios y fomentar la asistencia a las escuelas, como acciones de mejora educativa o de prevención de la delincuencia juvenil, pero que inciden positivamente en la disponibilidad de tiempo de las mujeres para involucrarse en el mercado laboral; programas para la atención a la población adulta mayor que, teniendo por objetivo central mejorar la autonomía y las condiciones de vida de esta población, inciden positivamente en la descarga de trabajo de quienes los cuidan. Pese a estos avances, muchas veces los esfuerzos no redundan en la transformación de los órdenes institucionales ni en la inducción de cambios profundos de la acción pública.

Aunque todas estas medidas son muy recientes, existe creciente demanda de la población para que los países avancen en este sentido, y existen pocos procesos de aprendizaje sobre los resultados de los programas y políticas institucionales que analicen las potencialidades de los ya existentes para incorporarse e interactuar dentro de un sistema intersectorial, como se plantea el Sistema Nacional de Cuidado (SNC) con enfoque de género en El Salvador.

En lo referente a la intersectorialidad, se deben tener en cuenta los “*arreglos institucionales*”, que se refieren a aquellas políticas, procedimientos y procesos que permiten que los sistemas funcionen e interactúen de manera eficaz y eficiente en un contexto organizado. Este marco normativo puede combinar una serie de normas escritas

con un conjunto de códigos de conducta no escritos que se entrecruzan en los niveles internos y externos. En el nivel interno, se traducen en estrategias, procesos y tecnología que hacen posible el funcionamiento de la organización. Hacia fuera, los arreglos institucionales toman la forma de marcos legislativos, políticos y acuerdos menos formales, que vinculan la articulación entre actores diversos.

A través del presente análisis de resultado se busca “*fotografiar*” de forma colectiva el funcionamiento y las capacidades de cada una de las instituciones que conforman la Comisión de Seguimiento, liderada por Secretaría Técnica de la presidencia y compuesta por 8 instituciones gubernamentales, para la elaboración de la política de cuidados y los desafíos que presupone la intersectorialidad en el diseño e implementación de un Sistema Nacional de Cuidados en El Salvador.

Si consideramos que la creación de un Sistema Nacional de Cuidados con enfoque de género está basado en la corresponsabilidad y en la coexistencia de una pluralidad de actores, con distintos protagonismos y liderazgos, que se articulen, parece, no sólo una necesidad, sino un requisito básico para poder obtener mayores y mejores resultados.

Sin embargo, la práctica nos indica que dentro de las propias instituciones hay falta de coordinación entre programas y áreas; que entre instituciones de los tres poderes del Estado existe la misma laguna en términos generales; y que con respecto a la sociedad civil organizada y al sector privado, la falta de articulación es aún más profunda. Pese a ello, aunque se tiene claridad sobre la importancia sobre la articulación conjuntamente con el sector privado y sociedad civil, la presente investigación

solamente se enmarcará en el estudio de los desafíos a nivel de instituciones del Estado.

Política de cuidados: desafíos intersectoriales y enfoque de género

El problema del abordaje del cuidado se sitúa en el marco de históricas contradicciones de las políticas públicas, que avanzan por una parte en reconocer los derechos de las mujeres y combatir la discriminación de género y por la otra se mantienen los supuestos y las pautas de políticas que perpetúan su deber doméstico, lo cual refleja lo complejo de la formulación de la política pública de género, y que muestra qué tan largo es el camino que debe recorrerse, ya que este implica la discusión con innumerables actores, e incluso, al interior de los denominados “actores” pueden encontrarse divergencias en su implementación, como es el caso del Estado en sus diferentes carteras que tienen pertinencia en el diseño y la implementación de la política.

Por otra parte, ningún programa o política pública es neutra al género, es decir, las intervenciones que se realizan desde el Estado contribuirán a reducir inequidades y desigualdades, o por el contrario las fortalecerán y/o reproducirán.

De ahí que un tema muy importante en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de la política de cuidados es garantizar que la perspectiva de género esté presente en todas esas etapas. La evidencia demuestra que si esa perspectiva no está, se impone la lógica predominante de las políticas tradicionales que mantiene la carga del trabajo de cuidado en las mujeres, y ahí radica la importancia de la presión del movimiento de mujeres y de la experiencia acumulada de los mecanismos de la mujer que deben velar por la inclusión de esa mirada dentro

de las acciones e instancias encargadas de la ejecución de la política.

Al respecto, durante los últimos consensos regionales (Consenso de Santo Domingo, 2013; Consenso de Brasilia, 2010; Consenso de Quito, 2007) y como respuesta a la denominada “*Crisis del cuidado*”, los países han destacado la relevancia de implementación de políticas públicas de cara al cuidado y la necesidad de conformar una red extensa y accesible de provisión de servicios públicos de cuidado, a lo que se le denomina Sistema de Cuidados. Además la consideración del cuidado como una dimensión central de los sistemas de protección social constituye un debate que comienza a darse en la región de la mano de la consideración del cuidado como una cuestión de derechos (Rodríguez, 2012).

El Salvador se encuentra en estos momentos en una coyuntura en la que tanto política nacional, expresada en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2015, como voluntad política institucional, se encuentran hermanados para poder lograr avances sustanciales en la temática de los cuidados. En este marco, las instituciones que tienen pertinencia en la provisión y procuración de servicios de cuidado a personas dependientes, han entrado en contacto y conformado una Comisión de Seguimiento para la elaboración y diseño de una política de cuidados, así como el diseño e implementación de un sistema nacional de cuidados, la cual sirve como objeto de análisis en la presente investigación.

En el entendido que toda política pública es expresión de un proceso que involucra sujetos y tiempos diferenciales. En el momento en que una problemática es interpretada y abordada por una política pública refleja un nivel de entendimiento, vinculación y acuerdo logrado

entre la sociedad civil y el gobierno sobre cuáles son los problemas que merecen atención (Pallares, 1988).

Sin embargo, más allá de este acuerdo inicial, las políticas públicas reflejan la constante negociación de los diversos actores que hacen parte de ella. Es por ello que si bien deben ser analizadas desde una perspectiva técnica en donde priman los aspectos metodológicos, técnicos y la racionalidad correspondiente; también debe analizarse la perspectiva política como tal, en la cual el foco debe estar colocado en los aspectos de orden estratégico y en la que coexisten y compiten diversas racionalidades.

¿Qué son los cuidados?

La noción de cuidado en las políticas de protección social y bienestar social se ha vuelto clave para el análisis y la investigación con perspectiva de género. Se trata de un concepto sobre el que existen varias definiciones y está aún lejos de ser una noción de consenso. Por su riqueza y densidad teórica, el cuidado es, tanto en la academia como en la política, un concepto potente y estratégico, capaz de articular debates y agendas antes dispersas, de generar consensos básicos y de avanzar en una agenda de equidad de género en la región (Batthyany, 2015).

Como producto de este debate, se tienen actualmente la visión ampliada y la visión acotada de los cuidados. En el caso de la visión ampliada, ésta toma en cuenta dentro de su definición de cuidados tanto las tareas domésticas como el cuidado directo a las personas dependientes. Este es el caso de la definición utilizada en el documento base para la Conferencia de la Mujer celebrada en Quito, en el cual se define como:

Un proceso material y simbólico caracterizado por el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, la alimentación y el cuidado de los cuerpos, la socialización, la educación y la formación de los menores, el mantenimiento de relaciones sociales y el apoyo psicológico a los miembros de la familia. (CEPAL, 2007; citado por MIDES & DNPS, 2014)

Sin embargo, la definición acotada, y la más utilizada a nivel operativo de las políticas públicas en lo que se refiere al cuidado, es aquella en la que el cuidado es limitado a un comparativo con el cuidado directo. CEPAL define el cuidado desde esta perspectiva acotada como: *“acciones que la sociedad lleva a cabo para garantizar la supervivencia social y orgánica de quienes han perdido o carecen de autonomía personal y necesitan la ayuda de otros para realizar los actos esenciales de la vida diaria”*. Y se especifica que *“la acción de cuidar implica ayudar a otra persona a realizar las actividades de la vida diaria –bañarse, comer, movilizarse, etc.”* (CEPAL, 2009).

Por otra parte, hay que señalar que el cuidado ha sido históricamente, y como consecuencia de estereotipos de género, una actividad femenina generalmente no remunerada, sin reconocimiento ni valoración social. A esto se le ha denominado feminización de los cuidados. Y es este carácter doméstico de los cuidados la que ha sido la base para la exclusión de las mujeres de los derechos ciudadanos, instalándose mayoritariamente una desigualdad de reparto a nivel del cuidado en el hogar.

A su vez, la relación entre las personas que cuidan y aquellas que son cuidadas esconde una gran inequidad de género dado que son las mujeres las que dedican parte importante de su tiempo a esta tarea. Esto trunca la posibilidad de disfrutar de una vida plena imponiendo

restricciones en sus oportunidades de formación, trabajo remunerado y realización personal en general. También tiene un fuerte correlato en las posibilidades económicas de las familias; en especial, en aquellas de jefatura femenina, donde la crianza y el trabajo encuentran su mayor contradicción (ONU, 2006).

Desde el punto de vista conceptual, los desarrollos actuales avanzan en el sentido de delimitar y clarificar los contenidos de las nociones de economía del cuidado y de organización social de los cuidados. Algunas investigaciones se concentran en el estudio específico del trabajo de cuidado no remunerado, profundizando en la comprensión de sus características, distribución e implicancias. En otros avances se asume una visión más comprensiva en que la provisión de cuidado por parte del trabajo no remunerado realizado en los hogares se vincula con aquel provisto por el mercado (servicios de cuidado en las áreas de educación, salud, servicios personales y, de manera especialmente relevante, servicio doméstico remunerado), el Estado (mediante políticas y programas en las áreas de educación, salud, servicios sociales y políticas reguladoras del mercado laboral) y las organizaciones comunitarias y sociales (Rodríguez, 2012).

Rodríguez (2012) se plantea que respecto a los enfoques de la política pública, estos deben atender la cuestión del cuidado y operar en un sentido de búsqueda de una mejor distribución de estas responsabilidades, permitiendo a su tiempo una mayor justicia distributiva. Aquí pueden identificarse nuevamente dos campos de acción. Por una parte, aquellas iniciativas que procuran facilitar la conciliación entre la vida laboral de las personas y su vida familiar (llamadas de hecho acciones o políticas de conciliación). Estas se refieren tanto a regula-

ciones del Estado en el mundo del trabajo remunerado en cuestiones vinculadas a licencias maternales y parentales, provisión de cuidado dentro de las unidades productivas, reglamentación de los tiempos de trabajo y de la organización técnica del trabajo, como a acciones por parte de las mismas empresas en estos campos.

Por otra parte, hay un campo de desafíos muy sustantivos para las políticas públicas en la región, que se refiere a la necesidad de conformar una red extensa y accesible de provisión de servicios públicos de cuidado. Esto resulta una cuestión central cuando se comprende que para avanzar en objetivos de igualdad es esencial una organización social diferente del cuidado, y es precisamente este campo en el que será el punto medular de estudio de la presente investigación.

La necesidad de políticas de cuidado con enfoque de género

Para caracterizar un régimen de cuidados interesa saber dónde se cuida, quién cuida y quién paga los costos de ese cuidado. El enfoque de género es un marco conceptual muy poderoso para el análisis de las políticas porque permite mirar de manera transversal políticas típicamente pensadas de manera sectorial, haciendo manifiestos los supuestos sobre el lugar que se pretende que tomen familias y mujeres en la provisión de cuidados en el diseño y aplicación de las mismas (Batthyany, 2015).

Históricamente se ha asumido que los cuidados, las responsabilidades familiares y el trabajo doméstico son tareas inherentes a las mujeres, aunque en los últimos 50 años el porcentaje de mujeres que se han sumado a la población económicamente activa del país haya aumentado de forma significativa.

De esta manera, en la actualidad las mujeres deben asumir sus responsabilidades en relación al trabajo doméstico y de cuidado, trabajen o no fuera de la casa. Los hombres, por su parte, en general asumen el trabajo productivo casi en exclusividad, dejando el cuidado de sus hijos e hijas y el trabajo doméstico a sus esposas, hijas, hermanas, madres; o a mujeres contratadas para realizar estas tareas, en el caso de quienes disponen de más ingresos para comprar servicios de cuidado y trabajo doméstico en el mercado. Para la mayoría de mujeres, sin embargo, gestionar la doble jornada productiva y reproductiva supone una importante sobrecarga de trabajo, la dificultad para acceder a mejores condiciones laborales o a oportunidades de desarrollo profesional.

Una política de cuidado no necesariamente es una política que tome en cuenta el anterior análisis e incorpore “*per se*” el enfoque de género, por lo que se deben estudiar los efectos posibles de la implementación de esta política en términos de equidad y el modelo en el que estas se enmarcan, ya que políticas que tengan similares efectos en las personas que son cuidadas pueden diferir significativamente en cuanto a sus efectos evaluados según la perspectiva de género.

Es interesante resaltar que para promover la equidad de género en el desarrollo del sistema de cuidados la provisión de servicios por parte del Estado es un elemento central, así como la provisión de incentivos para el desarrollo de estos servicios por parte del sector privado. Pero, por ejemplo, la prestación monetaria no necesariamente contribuye con la equidad de género porque puede mantener a la mujer condicionada a su función de cuidadora, más allá que podría ser una forma de reconocimiento a la tarea que desempeña. Cuando la prestación monetaria está

destinada a la persona cuidada es dudoso su impacto en términos de equidad de género porque depende del destino que se le dé a dicha prestación. Si contrata a alguien para que realice la tarea puede ser beneficioso, pero si hay una mujer en el hogar que la venía realizando en forma no remunerada y lo continua haciendo no genera ningún impacto. (MIDES & DNPS, 2014, p. 121)

Además, una política de cuidados con enfoque de género y de calidad puede tener impactos sobre el desarrollo infantil y sobre la calidad de vida de las personas dependientes y de las cuidadoras. Los cuidados de la dependencia promueven los cuidados de la salud a través de la mejora de la nutrición, el retraso del avance de las enfermedades y la promoción de la rehabilitación. También impacta en la calidad de vida y las condiciones de salud de las personas que brindan cuidados familiares, en general mujeres, madres, abuelas, hijas, así como dándoles la oportunidad de destinar parte de su tiempo a otras actividades, u ofreciendo mayores recursos para afrontar la situación.

Por ello, en la formulación de la política hay que considerar que el trabajo de cuidados a las personas dependientes implica una “*relación bilateral*”, lo que significa que hay que prestar atención a ambas partes de la “*díada*”, tomando en cuenta que una mejor calidad de vida de quienes cuidan hará que los cuidados que puedan brindar sean mejores, aumentando su calidad y teniendo mejores consecuencias en quienes los reciben (MIDES & DNPS, 2014).

Dado que el cuidado es un componente central en el mantenimiento y desarrollo del tejido social, tanto para la formación de capacidades como para su reproducción, las políticas de cuidado pueden implicar una inversión productiva en la medida en que esa

inversión se retribuya en una mayor formación y en un mejor aprovechamiento de los recursos humanos disponibles. Y es así como, mediante políticas públicas en torno a los cuidados, y que incorporen el enfoque de género, podrían interrumpir el actual círculo de reproducción de la desigualdad, así como promover un desarrollo social y económico más inclusivo (Blofield & Martínez, 2014).

Hacia una política de cuidado en El Salvador

En El Salvador la propuesta de la creación de un sistema nacional de cuidados surgió vinculada al sistema educativo. En 2009 mediante la aprobación de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA), se ampliaron las competencias del Ministerio de Educación, incluyendo la universalización de la atención a niños y niñas de 0 a 3 años de edad. Esta normativa planteó un importante reto al Estado salvadoreño ya que implicó una ampliación sustantiva de la cobertura a la población de entre 0 y 3 años, y para lo cual se formuló el modelo de implementación del Programa Educación y Desarrollo Integral de la Primera Infancia, el cual incluye educación, salud y nutrición y protección integral (Torada & Lexartza, 2012).

Por otra parte, en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 *“El Salvador: Productivo, Educado y Seguro”*, se establece el enfoque de género como uno de los tres enfoques transversales que deben de cumplir las políticas públicas del Estado, desarrollando en el capítulo 1 literal C, los lineamientos mínimos para garantizar la incorporación de este enfoque.

Además, en este mismo PQD se adopta el enfoque de ciclo de vida, el cual que reconoce el proceso evolutivo de las personas a lo largo de diferentes etapas de desarrollo físico y

psicosocial. Supone que las personas tienen necesidades y afrontan riesgos específicos a lo largo de sus diferentes etapas (pre y perinatal, niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez) y que la política pública debe responder de forma oportuna a estas necesidades y riesgos a fin de asegurar la plena realización de las personas y el goce de sus derechos. Y en concordancia con ello, el tema del cuidado ha sido incorporado como uno de los cuatro pilares del Sistema de Protección Social Universal, cuya operativización está a cargo de la Secretaría Técnica de la Presidencia (Secretaría Técnica y de Planificación, 2015).

Es de esta manera como en El Salvador se va concretando y poniendo en tema de agenda el tema de cuidados como respuesta a estos planteamientos, y se conforma, bajo la Comisión de Seguimiento Interinstitucional para la elaboración de la política de Cuidados y el diseño de un Sistema Nacional de Cuidados, conformada por instituciones comprometidas y cuyos mandatos están en concordancia con los servicios de cuidado a la población dependiente.

Esta comisión inició sus actividades el 23 de junio de 2015, bajo la coordinación de la Secretaría Técnica de la Presidencia, y conformada por otras 7 instituciones gubernamentales: Secretaría de Inclusión Social, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, Consejo Nacional de Ayuda Integral a la Persona con Discapacidad, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer como ente rector de las políticas de género en el país.

Hasta la fecha, esta comisión ha desarrollado una actividad interna tanto de diagnóstico de la situación de los cuidados en El Salvador, a nivel

de oferta y de demanda, así como discusiones conceptuales sobre qué se entenderá por cuidados en el contexto nacional y para la operatividad de un sistema.

Como horizonte, esta comisión se plantea abonar en la construcción de una política y diseñar un Sistema Nacional de Cuidados que dé respuesta colectiva y pública a las crecientes necesidades y demandas de cuidado de las personas en situación de dependencia y, simultáneamente satisfacer las necesidades de los cuidadores/as de realizar su trabajo de manera digna. Pero en el entendido que es un horizonte, aún está por definirse la factibilidad y viabilidad de dicho sistema y de qué manera las instituciones aportarán y se interrelacionarán para lograr este cometido a nivel político, técnico, financiero, e incorporando el enfoque de género.

Hallazgo de resultados y análisis

Recolección y procesamiento de la información

Inicialmente se realizó el mapeo de las instituciones que conforman la Comisión de Seguimiento para la elaboración de la Política de Cuidados. Cabe destacar que pese a que dicha comisión está integrada por 8 instituciones que la componen, se pudieron concretar entrevistas solamente a 6 de ellas: Adicionalmente se planificó la realización de entrevistas con dos actores claves más identificados en base al diagnóstico de reciente elaboración por la Secretaría Técnica de la Presidencia, pero que no son parte de la comisión antes referida, como los son el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia (CONNA) y Consejo Nacional de Atención Integral para los Programas de los Adultos Mayores (CONAIPAM) y pudiéndose concretar solamente con CONNA.

Posteriormente se hizo una revisión documental de los aspectos principales o punto de entrada de las instituciones en base a la información obtenida por medio de sus páginas web institucionales, memorias de labores y portal de transparencia de El Salvador, tomando en cuenta para el análisis por institución de la misión, estructura, programas en ejecución, etc.

Además, una mirada en profundidad a la trama interna y su relación con el entramado público para hacer viable la incorporación del enfoque de género en el SNC requiere que se analicen y observen los puntos de entrada antes mencionados desde los niveles de política y organización, a través de las variables:

- **Compromiso político:** Se refiere al ejercicio del poder. En este nivel, se determina cuál es el lugar que ocupa la igualdad de género en la institución, cómo se articulan los procesos de participación o la exclusión de determinados procesos, la forma de ejercer influencia y cómo ha sido influida la institución para que la igualdad de género forme parte de su agenda.
- **Recursos:** Se refiere a cómo se delimitan las prioridades y cómo se realiza la asignación de recursos en función de ellas. Estos pueden ser financieros, materiales o de infraestructura.
- **Procedimientos:** Se refiere a la disposición que se hace de los recursos para el logro de los resultados de forma más eficiente, así como los programas que se están implementando o que se podrían implementar en conjunto con otras instituciones y si estas incorporan o no efectivamente el enfoque de género. Roles y responsabilidades claros explicitados.
- **Desarrollo profesional y técnico:** Incluye, entre otras cosas, las capacitaciones,

herramientas e instrumentos para el género (guías, manuales, checklist, materiales de formación, sistemas de gestión de conocimiento, etc.). Así también opiniones, significados, prácticas cotidianas, interpretaciones y argumentaciones compartidas en la institución y que constituyen la cultura organizacional.

Finalmente, para este análisis se utilizó como herramienta metodológica el *semáforo de capacidades* para categorizar la información según las variables antes mencionadas y que nos permite identificar con claridad, en verde (calificadas con 3), aquéllas áreas en las que no existen grandes desafíos en cuenta a la intersectorialidad; en amarillo (calificadas con 2, 3 y 4), aquéllas donde hay desafíos incipientes que superar, o grandes desafíos, pero que se están realizando acciones al interior de las instituciones por superarlas, por lo que esto no representará un reto insuperable en las etapas de diseño e implementación del SNC; y en rojo (calificadas con 1), aquellos grandes desafíos que se tienen tanto a nivel de diseño, como de implementación.

Principales desafíos y divergencias a nivel de política y organización

Es de vital importancia que los actores institucionales en cuanto al diseño e implementación de una política nacional de cuidados cuenten con las capacidades necesarias para implementar la estrategia de transversalidad de género. Es importante también que las instituciones públicas puedan diagnosticar y medir su situación inicial de capacidades a todos los niveles para implementar una política de cuidados con enfoque de género.

Para la efectiva incorporación del enfoque de género en el diseño e implementación de un sistema nacional de cuidados es necesario un proceso estratégico de toma de decisiones permanente condicionado por el contexto institucional. Por eso hay que partir de un conjunto de capacidades institucionales que deben ser conjugadas y articuladas.

En este sentido, la mayoría de instituciones afirman que se cuenta con voluntad política, pero también se está de acuerdo es necesario posicionar la temática en la agenda pública. Pese a la existencia de compromiso tanto en las políticas transversales como en el Plan Quinquenal en materia de reforma del sistema de pensiones contributivas para facilitar y ampliar su acceso a sectores excluidos, tampoco se han identificado acciones concretas en este ámbito.

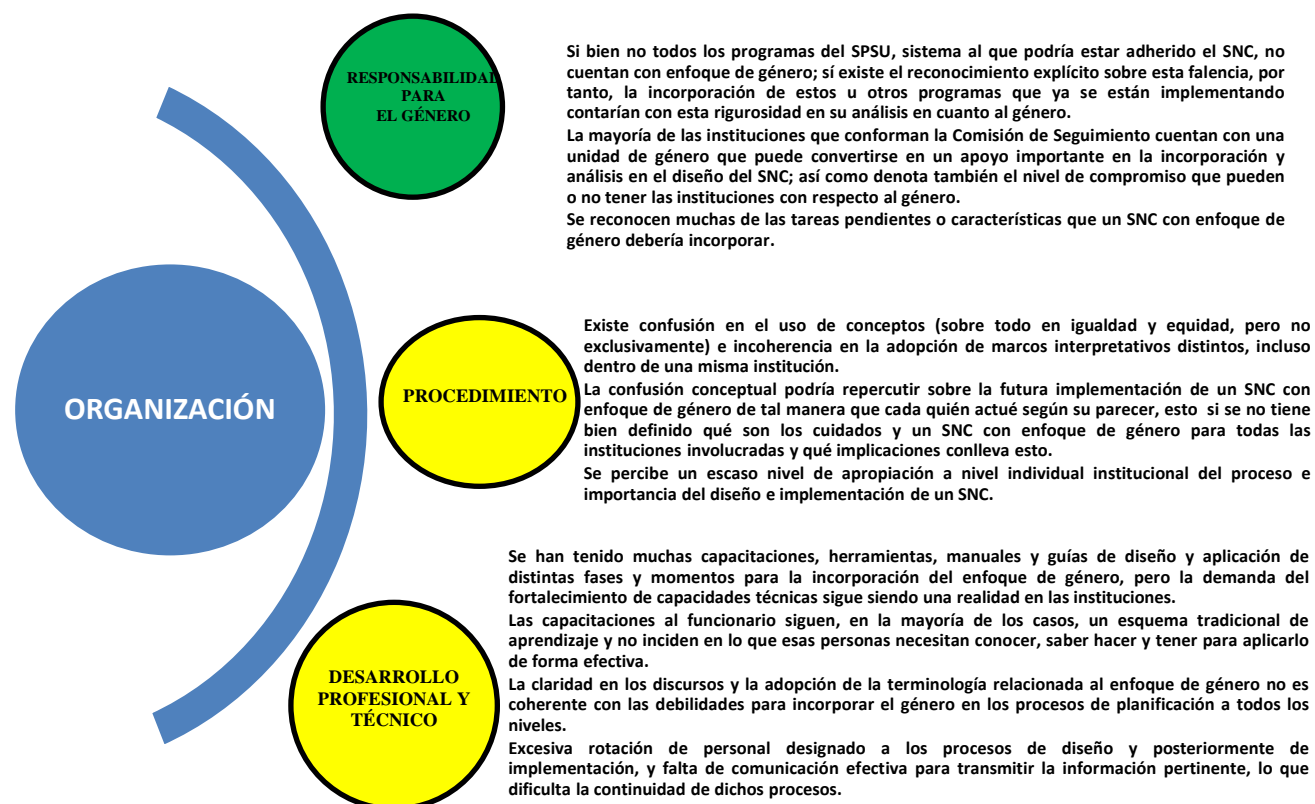
Figura 1. Semáforo de desafíos a nivel de Política



En la mayoría de los programas mencionados, una de las mayores limitaciones del proceso emprendido es su dependencia en recursos externos, ya sea de donaciones de la cooperación como de préstamos internacionales, que en última instancia pone en evidencia los escasos avances logrados en términos de incremento de la capacidad recaudatoria del Estado y ponen el serio peligro la sostenibilidad y la profundización de los avances logrados.

Por otra parte, pese a que se cuenta con un diagnóstico de partida, elaborado por la Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia y consensado dentro de la comisión, esto aún es incipiente en materia de producción de investigación que sirva de partida para una mejor aproximación a las necesidades de cuidado de la sociedad salvadoreña, tanto cuantitativa como cualitativa, ni de una estimación de los recursos necesarios para lograrlos.

Figura 2. Semáforo de desafíos a nivel de Organización



Además, más allá que los programas del Sistema de Protección Social Universal se van evaluando y revisando durante su implementación, y está previsto la incorporación de nuevos programas durante el desarrollo del sistema, ha sido fundamental la generación de una institucionalidad encargada de la protección social y el desarrollo de experiencia en la articulación y gestión intersectorial de programas en el territorio. El desafío futuro es seguir mejorando esos mecanismos de gestión intersectorial que aún se encuentran con ciertas dificultades en su puesta en práctica. Finalmente, no existen programas que intervengan directamente en las tareas de

cuidado, a excepción de Ciudad Mujer, y el programa PATI en algunas alcaldías.

Principales desafíos de la intersectorialidad

Según el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, ISDEMU, el desafío fundamental para la intersectorialidad en un sistema de cuidados es ponerse de acuerdo entre las diferentes partes, establecer algún nivel de recursos que se coordinen a partir de los servicios que ya se prestan y las competencias que están adscritas a estas instituciones. El desafío máximo son los recursos: humanos, materiales o financieros. Por lo que es fundamental la reorientación de los recursos

disponibles y la negociación de recursos adicionales que queden institucionalizados para poder implementar el sistema de cuidados.

Por otra parte, la modificación o adecuación de aquellos programas que ya se tienen es un problema de voluntades políticas. Sobre todo, el desafío es que el sistema de cuidados trascienda la agenda mediática gubernamental de turno y se convierta en una política de Estado de largo plazo.

Para el ISNA, uno de los desafíos es ampliar la cobertura de los procesos de formación humana dentro de las instituciones, con respecto a temas de cuidado siguiendo el ejemplo de la transversalización del enfoque de género. Su ventaja y aporte en este tema sería hacer un marco protector de las niñas y niños desde una política de cuidados.

El principal desafío para CONAIPD es el cambio de actitud. Las instituciones desconocen las características y necesidades específicas de cada uno de los grupos con los que ellos trabajan, creando una serie de problemas como el uso inadecuado de la terminología o derechos que quedan sin contemplar dentro de las políticas públicas. Por lo tanto, creen que debe haber una constante coordinación que obligue a realizar una revisión y observación de una entidad a otra, para no dejar de lado a ningún grupo específico. Los conceptos incorrectos, el abordaje inadecuado y la forma de entender la discapacidad son algunos de los problemas constantes. Entonces, hay que modificar la actitud botando los estigmas y las etiquetas, permeando paulatinamente a las personas que trabajan con estos grupos e involucrando a las personas con discapacidad, porque al plantear ellos su realidad es más fácil que la sociedad vaya comprendiendo las necesidades de cada sector y se incorpore un enfoque de derechos.

A partir de la experiencia del Sistema Nacional de Protección, el CONNA afirma que el desafío es confluir en un solo objetivo. Lo primero es tener un objetivo en común que sea realmente asumido por las instituciones, las cuales tienen que hacer las adecuaciones necesarias interiormente para poder cumplirlo, es decir, modificar las prácticas para lograr la adecuación institucional. Otro gran desafío, es el tema de poder trabajar en equipo hacia la consecución de resultados colectivos, una orientación y planificación basada en resultados.

La coordinación y articulación entre los integrantes del sistema es uno de los retos más importante, teniendo en cuenta el individualismo institucional y la polarización política que caracteriza al país. Según el CONNA, hay que pasar de un conjunto de instituciones hacia un conjunto de programas que solventen el goce de los derechos de la población. Citando al BID, menciona que el primer problema es cómo articularse para establecer resultados en conjunto; el segundo, menciona que las instituciones deben asumir toda la gama de derechos que deben cumplirle a la población; y tercero es que los sistemas creados para diferentes propósitos no deben ser vistos como un conjunto de instituciones, sino como la oferta efectiva de programas que garantizan derechos. Hay que realizar el análisis sobre cómo confluyen, articulan y se reconocen los diferentes sistemas existentes dentro de las instituciones.

Habría que analizar desde dónde quieren partir con este Sistema Nacional de Cuidados y ver si lo mejor sería, en vez de integrar instituciones, hacer una comunicación entre los sistemas y ser esa la forma en que se transite mejor hacia esa política. Porque de repente pueden estar repetidos y más valdría establecer las funciones

que pudiesen asumirse o hacer un análisis al respecto. (CONNA, 2015)

Finalmente, se destaca también el nivel de articulación que ya se tiene mediante otros mecanismos en el país y así mismo, en base a la experiencia precedente, se visualiza también la necesidad de la creación de una institucionalidad que rija en la implementación del sistema nacional de cuidados, a que las instituciones participen, si bien se vuelven en articuladoras de las políticas específicas (participación ciudadana del gobierno, la política de igualdad, la política de violencia, la política anticorrupción, etc.) debe existir un mecanismo que articule y coordine de manera integral a todo el conglomerado institucional que pudiese tener competencia en la implementación de acciones dentro de la política.

Conclusiones

La implementación de un Sistema Nacional de Cuidados con enfoque de género de manera efectiva requiere que todas las instituciones tengan la capacidad de incorporar la perspectiva de género en políticas, planes, programas y en la propia gestión institucional. Sin embargo, esta es, con frecuencia, un área débil que obstaculiza los esfuerzos de las instituciones para lograr los resultados que se han marcado, tanto los específicos de género como los resultados generales de desarrollo. De esta forma, contar con instituciones con capacidades para transversalizar el enfoque de género se convierte en un medio para lograr tanto las metas de igualdad como las de desarrollo.

En este sentido, el diseño e implementación de un SNC con enfoque de género en El Salvador se ha revelado como un proceso mucho más complejo de lo que se previó, en el que operan muchas resistencias y se identifican

dificultades muy distintas; y en el que, al contrario de lo que inicialmente se consideró, los avances no dependen en exclusiva de los mecanismos para el adelanto de las mujeres ni de las organizaciones de la sociedad civil, sino de las capacidades desarrolladas en los distintos ámbitos del Estado y de que los múltiples actores que intervienen asuman y compartan la responsabilidad de la implementación.

Si bien, en el caso particular de El Salvador, existe un marco regulatorio y normativo basto que podría abonar en cuanto a generar acciones directas sobre la temática de los cuidados, la principal limitación de estos compromisos es que no se establece claramente quiénes son las instituciones responsables, ni identifican presupuestos específicos para ello. Dado el rol rector del ISDEMU, identificar estos mecanismos resulta clave para que estos compromisos se vayan asumiendo a nivel sectorial.

La conformación de una Comisión de Seguimiento para la Construcción de una Política de Cuidados en El Salvador es definitivamente una gran oportunidad para posicionar la temática a nivel político y de las instituciones que tienen competencia en la provisión de los cuidados. De esta manera, puede convertirse en una plataforma que podrá avanzar a través de sus mecanismos de deliberación y concreción en una propuesta concreta que luego pueda ser analizada y avalada por el órgano máximo en la consecución de la política social para su posterior implementación.

Por otra parte, los servicios de cuidado focalizados a la población en condiciones de pobreza son muy importantes, pero no suficientes. Amplios sectores de la clase media quedan fuera de esta oferta y sin embargo no cuentan con los recursos necesarios para costear servicios privados. El desarrollo de

políticas universales de cuidado es imprescindible. De esta forma, para construir una sociedad sin brechas y sin exclusión, al igual que se requieren políticas universales sólidas en ámbitos como la seguridad social o la educación, es necesario desarrollar políticas similares al respecto del cuidado.

Por tanto, la necesidad de enfoques multi-sectoriales integrados que representan esfuerzos como el que se analizó en la presente investigación, aumentan considerablemente la cantidad de instituciones vinculadas a la política social, que generan nuevos retos de coordinación, de integralidad de las intervenciones, y en general la necesidad de reformular la propia institucionalidad pública por medio del refuerzo de las capacidades del Estado para dar respuestas más eficientes y oportunas y generar una nueva gobernanza y nuevas formas de articulación entre los diversos actores, y lograr acciones que no solamente incorporen a nivel de apellido la temática de género sino que se generen con esto procesos de transversalización.

Referencias:

- Batthyany, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. *Serie Asuntos de Género*, 124.
- Blofield, M., & Martínez, J. (2014). Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad. *Revista CEPAL*, 114, 107-125.
- CONAIPD. (2015). www.conaipd.gob.sv Recuperado el 2 de Noviembre, 2015.
- CONNA. (2015). www.conna.gob.sv Recuperado el 2 de Noviembre, 2015.
- ISDEMU. (2015). www.isdemu.gob.sv Recuperado el 2 de Noviembre, 2015.
- ISNA. (2015). www.isna.gob.sv/ISNA/ Recuperado el 2 de Noviembre, 2015.
- ISRI. (2015). www.isri.gob.sv Recuperado el 2 de Noviembre, 2015.
- MIDES, & DNPS. (2014). *Cuidados como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social.
- MINSAL. (2015). www.salud.gob.sv/ Recuperado el 2 de Noviembre, 2015.
- MTPS. (2015). www.mtps.gob.sv/ Recuperado el 2 de Noviembre, 2015.
- Nieves, M. (2011). El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay. *Serie Seminarios y Conferencias*, 66.
- ONU. (2006). *Sistema de cuidados. Documentos base*. Ponencia presentada en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Pallares, F. (1988). Las políticas públicas: El sistema político en acción. *Revista de Estudios Político*, 62, 141-162.
- Rodríguez, C. (2012). La cuestión del cuidado: ¿El eslabón perdido del análisis económico? *Revista CEPAL*, 106, 23-36.
- Secretaría Técnica y de Planificación, G. (2015). *Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019*. Santa Tecla.
- SIS. (2015). www.inclusionessocial.gob.sv/ Recuperado el 2 de Noviembre, 2015.
- STTP. (2015). www.presidencia.gob.sv/temas/setretaria-tecnica-y-de-planificacion-de-la-presidencia/ Recuperado el 2 de Noviembre, 2015.
- Torada, R. & Lexartza, L. (2012). *Combatiendo la desigualdad desde lo básico. Piso de protección social e igualdad de género*. El Salvador: OIT-PNUD-ONUMUJERES.