



#48

Alternativas de Cuidados para la Reactivación Económica tras la Emergencia Sanitaria COVID-19

COLABORA:

BHP | **Foundation**

Serie ComunidadMujer **BOLETÍN_#48** OCT · 2020

EQUIPO RESPONSABLE DE ESTA EDICIÓN

Alejandra Sepúlveda Peñaranda_Directora Ejecutiva

Paula Poblete Maureira_Directora de Estudios

Claudia Yachan Durán_Directora de Comunicaciones

Constanza Díaz Franulic_Investigadora

Fotografía_Pablo Sanhueza

Diseño_Max Grum

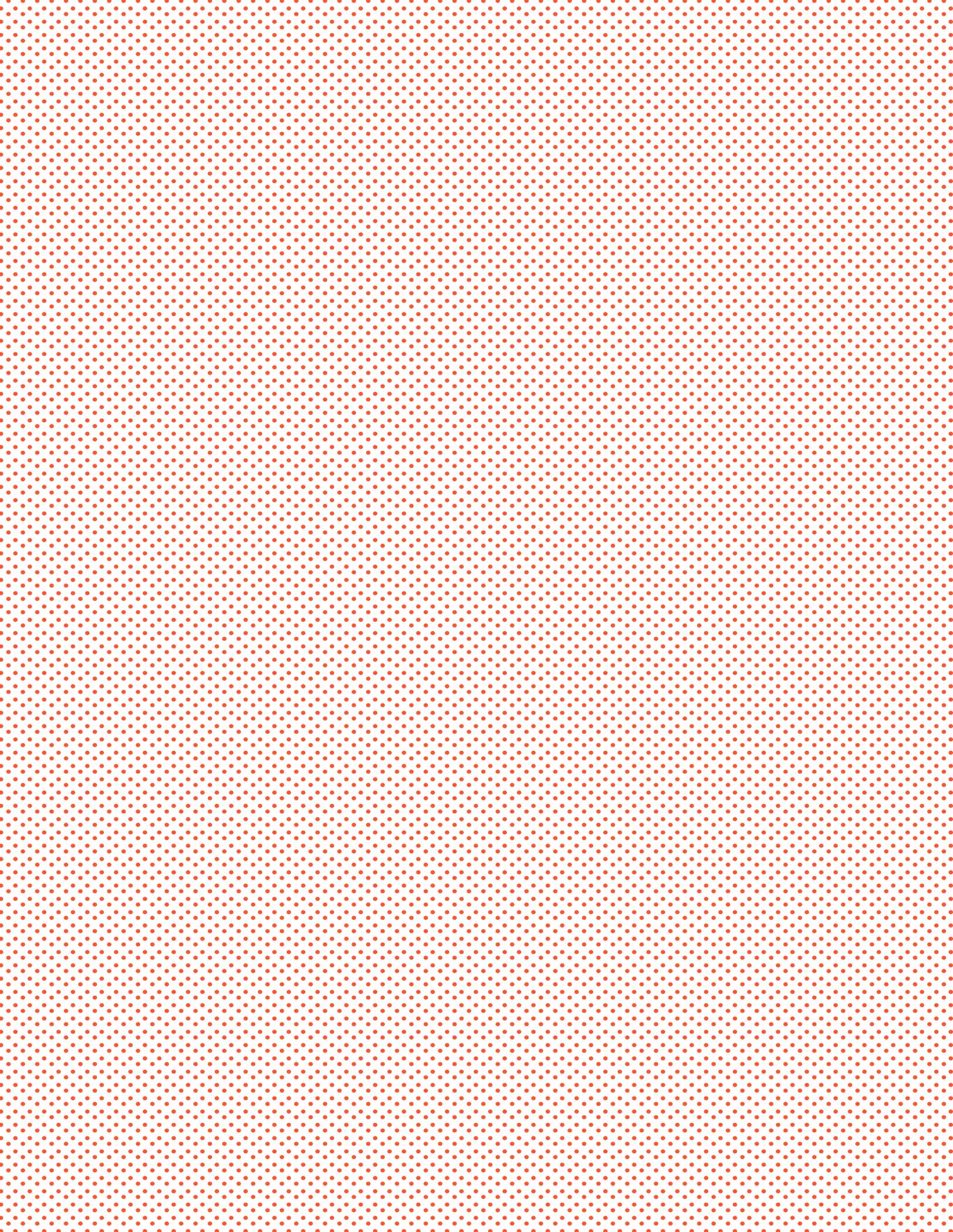
Agradecimientos:

Marta Manríquez, directora de ConImpacto

Alejandra Garcés, Program Director – Chile BHP Foundation

Los contenidos de este boletín pueden ser reproducidos en cualquier medio, citando la fuente.

**Alternativas de
Cuidados para
la Reactivación
Económica tras
la Emergencia
Sanitaria
COVID-19**



Síntesis

La crisis sanitaria y económica derivada de la pandemia por COVID-19 ha tenido enormes impactos, sobre todo en las mujeres. De acuerdo con el INE, ellas eran el 42,6% de los ocupados/as y, sin embargo, han sido el 48,9% de quienes han perdido el empleo. Pero no solo han perdido sus empleos en mayor proporción que los hombres. Además, de acuerdo con la UC, aunque el número de horas destinadas al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado ha crecido para todos, la brecha permanece prácticamente intacta, con las mujeres destinando, en promedio, más del doble de tiempo que los hombres a estas tareas.

El trabajo es una moneda de dos caras, donde una es el trabajo remunerado y la otra, el no remunerado. No es posible entender un tipo de trabajo sin el otro. Las ventajas que tienen los hombres en el mercado laboral ocurren porque se desentienden del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. Y, por el contrario, las dificultades que muchas mujeres encuentran en el espacio laboral son a causa de la necesidad, que solo recae en ellas, de tener que compatibilizar ambos tipos de trabajo.

Particularmente, el cierre de las salas cunas, jardines infantiles y colegios, como medida de mitigación frente a la pandemia, ha expuesto las falencias de la organización social del cuidado de la infancia, mostrando que recae en el trabajo no remunerado de millones de mujeres y que, sobre este, se sostiene el bienestar económico y social en su conjunto.

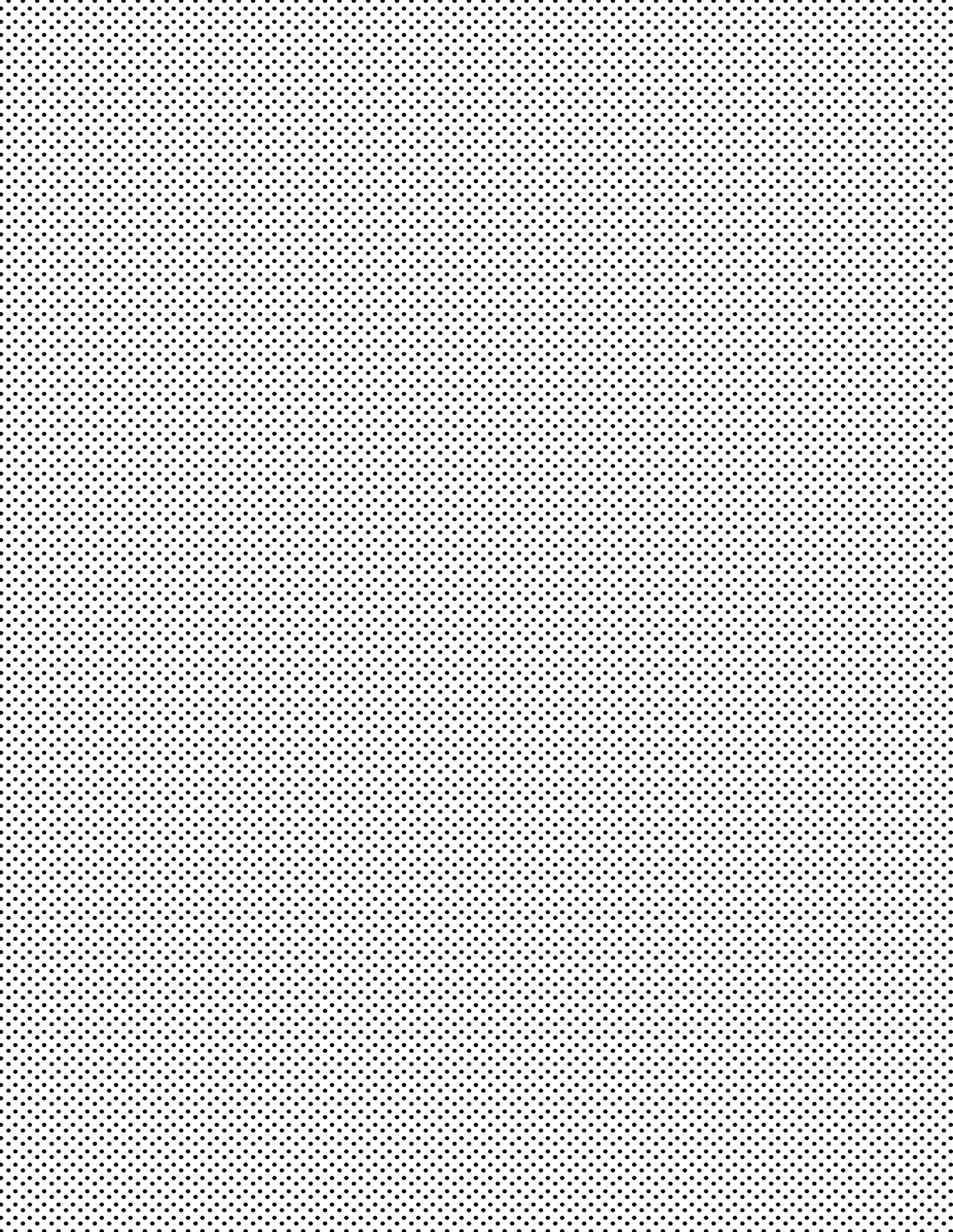
Con esta crisis de los cuidados se pone en jaque las perspectivas laborales presentes y futuras de millones de mujeres.

La emergencia sanitaria y económica evidencia la necesidad y ofrece la oportunidad de avanzar en el acceso a una protección social universal garantizada. Un pilar fundamental de esta debiera ser el cuidado, entendiendo que constituye una necesidad básica de las familias que atraviesa distintas etapas del ciclo de vida de las personas.

Mientras se avanza en corresponsabilidad, para alcanzar una reactivación socioeconómica con igualdad de género, este boletín propone renovadas alternativas de cuidado, con base en la ampliación y fortalecimiento de un Sistema de Cuidados a la Infancia y una Reforma al artículo 203 del Código de Trabajo que garantice el derecho universal a la sala cuna.

Esto tiene múltiples beneficios, tanto para las niñas y niños en su estimulación, como en la generación de empleo para aquellas personas en las que se delegue el cuidado –generalmente mujeres–, así como para las madres, quienes de esta forma podrán conservar su fuente laboral.

Aunque existen más tipos de dependencias que afectan la participación laboral de las mujeres, como las personas enfermas, discapacitadas y adultas mayores, el conjunto de propuestas aquí presentadas y desarrolladas se enfocan en el cuidado de las y los menores de 14 años.



Antecedentes

En general, la protección social en América Latina se basa principalmente en tres pilares¹: Educación, Salud y Pensiones. Sin embargo, **es necesario sumar al Cuidado como un cuarto pilar de la protección social**, respondiendo a su importancia para el desarrollo personal y para la reproducción de la vida económica y social. Esta pandemia y el proceso constituyente en curso ofrecen para Chile la oportunidad de revisar el contrato social e incorporar políticas en esta materia, que son cruciales para alcanzar una justa organización social de los cuidados y así avanzar en la creación de las condiciones materiales, institucionales y simbólicas que rompan con la división sexual tradicional del trabajo y alcancemos una sociedad sostenible e igualitaria en términos de género (ONU Mujeres y CEPAL, 2020)².

Cabe destacar que una herramienta de política fundamental para este propósito es la realización de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. La segunda encuesta de este tipo en Chile, tras la del 2015, iba a ser aplicada a fines de 2020. La crisis sanitaria y económica dificultaron su aplicación y al mismo tiempo significaron ajustes presupuestarios que derivaron en la suspensión. A la fecha no hay claridad de cuándo se llevará a cabo esta encuesta, lo que es especialmente preocupante pues en el contexto actual de la pandemia, las medidas de confinamiento y la precarización de los empleos han incrementado sustantivamente la carga de trabajo

doméstico y de cuidados para todos los miembros del hogar, pero especialmente para las mujeres, según indican estudios preliminares (Centro UC de Encuestas Longitudinales, 2020³). Es fundamental contar periódica y sistemáticamente con datos de calidad y actualizados que den cuenta de la magnitud y tipo del trabajo no remunerado realizado, pues solo así será posible diseñar políticas públicas que permitan su reducción, redistribución y reconocimiento como parte crucial del proceso de reproducción económica y social del país.

Poner al **cuidado al centro de la estrategia de salida de esta crisis** ofrece innumerables beneficios. La inversión en infraestructura dinamiza las economías locales. Las políticas de profesionalización y certificación contribuyen a la ampliación de lo que la OIT ha definido como empleo decente. La formalización del trabajo de cuidado redundará en mayor recaudación tributaria y cotizaciones para la salud y las pensiones. Creando, ampliando o fortaleciendo la red de infraestructura y servicios de cuidados, se disminuye la carga de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado de las familias, pero especialmente de las mujeres. Si la calidad de esta red es la adecuada, los efectos en las trayectorias educativas de las niñas y niños pueden ser muy positivos, repercutiendo también en una mayor productividad de la futura fuerza laboral (ONU Mujeres y CEPAL, 2020)⁴.

¹ Una excepción sería Uruguay, que cuenta con un Sistema Nacional de Cuidados, entendiendo al cuidado como un derecho y como una función social garantizada por Ley. Dicho sistema genera un modelo de responsabilidad compartida de los cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado.

² ONU Mujeres y CEPAL (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación.

³ Centro UC de Encuestas Longitudinales (2020). Estudio Longitudinal Empleo-Covid19: Datos de empleo en tiempo real.

⁴ Op. Cit.



Síntesis de la propuesta

La reorganización social del cuidado en el contexto de la Emergencia Sanitaria COVID-19 constituye un pilar fundamental para el logro de una reactivación social y económica con igualdad de género. Particularmente, en relación con el cuidado de niñas y niños menores de 14 años, se han identificado dos grandes ámbitos de acción:

A / Sistema de Cuidados de la Infancia frente a la Emergencia Sanitaria COVID-19

La construcción de un Sistema de Cuidados de la Infancia, que permita enfrentar la actual crisis sanitaria, social y económica, especialmente en las mujeres, a la vez que cimienta las bases de una nueva forma de organización del cuidado en el país, corresponsable y equitativa, requiere:

A.1 Fortalecer las actuales políticas de cuidado mediante ajustes de:

1. Bono Compensatorio Sala Cuna:

- » **1.1** Promoviendo la difusión de información clara y oportuna en relación con la posibilidad de acceder a servicios de cuidados domiciliarios.
- » **1.2** Estableciendo un mecanismo de financiamiento complementario que garantice el pago de los servicios de cuidados domiciliarios.

2. Ley de Crianza Protegida:

- » **2.1** Equiparando los beneficios del bono compensatorio

para las madres de hijos/as menores de dos años que no se pueden acoger a la Licencia Preventiva Parental, o bien, estableciendo un mecanismo que les permita tomar una decisión informada.

- » **2.2** Extendiendo el beneficio a aquellos/as trabajadores/as que no se encuentran afiliados/as al Seguro de Cesantía.
- » **2.3** Ampliando el límite de edad de niñas y niños establecido para efectos de esta ley.

3. Programa 4 a 7

- » **3.1** Reactivando y adaptando el programa a las necesidades que surgen del nuevo contexto.
- » **3.2** Articulando el programa con las nuevas iniciativas de cuidados locales.
- » **3.3** Mejorando las falencias del programa en términos de cobertura y articulación con una nueva institucionalidad de apoyos y cuidados a la infancia.

A.2 Promover nuevos servicios de cuidados alternativos y velar por la sobrevivencia de los tradicionales:

1. Centros de Cuidados Comunitarios:

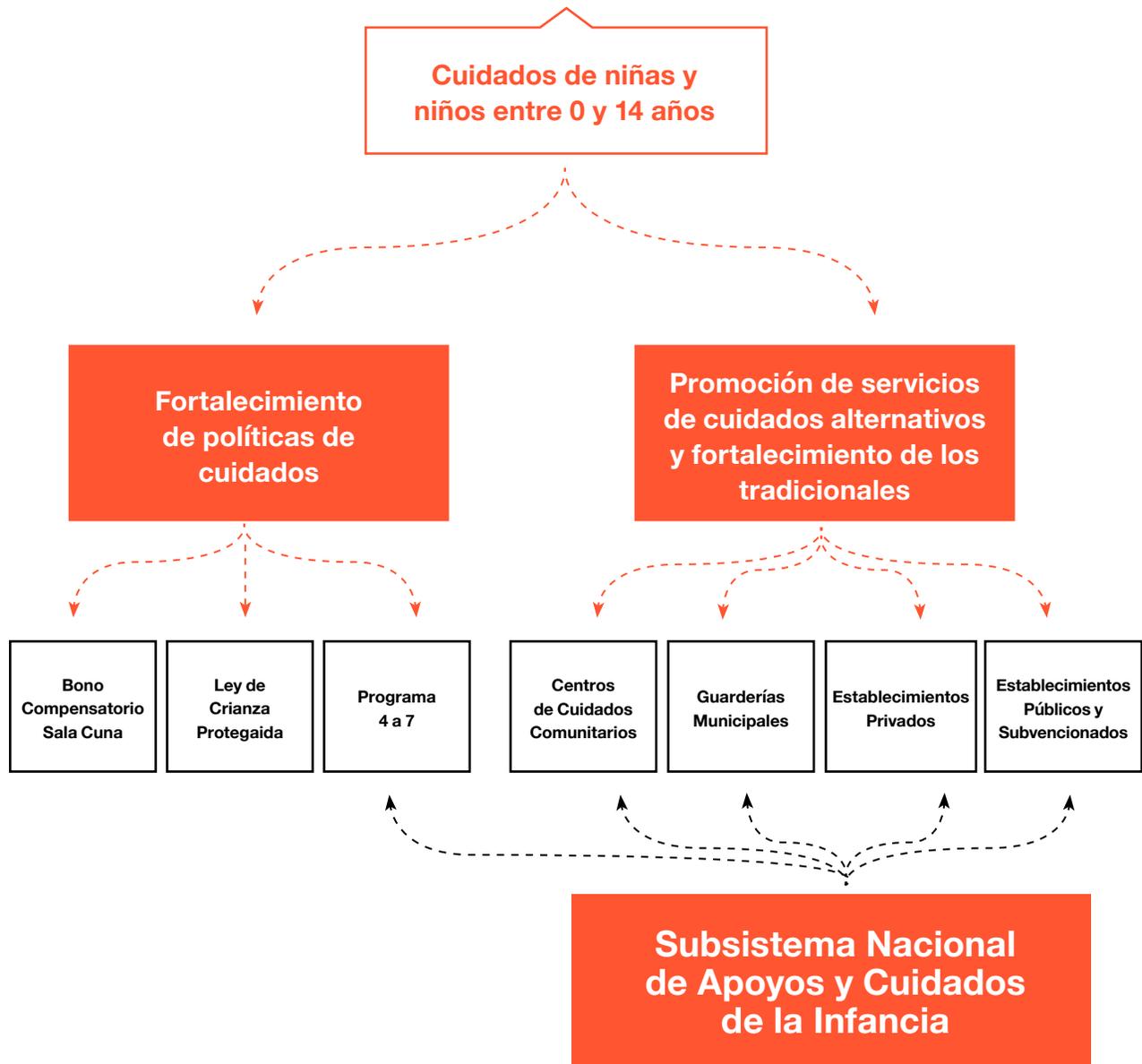
- » **1.1** Recuperando experiencias nacionales e internacionales, adaptándolas al nuevo contexto.
- » **1.2** Desarrollando un marco institucional que facilite y regule la provisión de estos servicios, incorporándolo a una nueva institucionalidad de apoyos y cuidados a la infancia.

Figura 1/

Sistema de Cuidados de la Infancia en Emergencia COVID-19

Sistema de Cuidados de la Infancia en Emergencia COVID-19

10



2. Guarderías Municipales

- » **2.1** Impulsando el desarrollo de estas iniciativas en las comunas más vulnerables.
- » **2.2** Articulando estas iniciativas con una nueva institucionalidad de apoyos y cuidados a la infancia.

3. Establecimientos Privados de Educación Parvularia

- » **3.1** Activando políticas que permitan la sobrevivencia de estos recintos.
- » **3.2** Diseñando mecanismos que protejan a sus trabajadoras.

B / La Reforma al artículo 203 del Código del Trabajo, relativa al acceso a la Sala Cuna

La crisis sanitaria dejó en evidencia el **entramado que hay entre las instituciones educativas y las de trabajo y cuánto del cuidado se delega en ellas** por parte de madres, padres y tutores. Sin salas cunas, jardines infantiles y colegios, realizar el trabajo fuera del hogar es prácticamente imposible y realizarlo a distancia, por medio del teletrabajo, es un desafío de proporciones.

El **artículo 203 del Código del Trabajo** que contempla el beneficio de sala cuna, ha sido analizado y discutido por más de una década, principalmente por el efecto discriminatorio con niños, niñas y mujeres al obligar a las empresas a otorgarlo, siempre y cuando, existan 20 o más mujeres contratadas en sus organizaciones. Esto lo transforma en una de las principales barreras de acceso al mercado laboral para las mujeres y en una de las fuentes más importantes de la brecha salarial de género existente en nuestro país.

Es decir, en los hechos, el artículo 203 del Código del Trabajo se traduce en un **impuesto al trabajo de las mujeres**. De no corregir esta situación, en el actual contexto de crisis y posterior reactivación, las empresas tendrán muy pocos incentivos para contratarlas.

El proyecto de ley debe ser fortalecido tanto para otorgar el **derecho a cuidado institucionalizado** a miles de niñas y niños que hoy no tienen acceso, como para **eleva los estándares de calidad** de todo el sistema de Educación Parvularia.

En el contexto actual, mejorar y aprobar este proyecto de ley es fundamental para allanar el camino hacia el empleo de miles de mujeres. En efecto, **no es posible pensar una reactivación económica compatible con una restricción tan evidente y negativa para la contratación femenina como es el artículo 203**, considerando, sobre todo, que un 42,4% de los hogares en Chile tiene jefatura femenina, de los cuales tres cuartos no cuentan con la presencia de la pareja de la jefa de hogar (CASEN, 2017).

Para lograr una reforma al artículo 203, que sea justa y equitativa, se requiere:

- 1.** Garantizar un **acceso universal al cuidado institucionalizado** para niñas y niños menores de 2 años, ampliando y equiparando derechos entre madres, padres y tutores/as bajo un principio de corresponsabilidad familiar. Tanto la ley vigente, como el proyecto de ley en discusión, establecen el beneficio para determinadas madres y determinados padres, en el caso del proyecto.
- 2.** Establecer mecanismos que aseguren un **financiamiento efectivo, completo y suficiente del costo real del servicio de sala cuna**, y que sea compatible con el costo de vida en cada zona geográfica del país. Hay diversos cuestionamientos sobre si el monto establecido por el proyecto de ley cumple con ese objetivo, que son necesarios de resolver.
- 3.** Asegurar fondos permanentes para el **mantenimiento y construcción de salas cunas y jardines infantiles públicos**, así como para mejorar las condiciones laborales de quienes educan.
- 4.** Establecer un **alto estándar de calidad educativa**, que asegure que las salas cunas serán espacios de estimulación temprana y formación de los niños y las niñas.



Detalle de la propuesta

A / Sistema de Cuidados de la Infancia frente a la Emergencia Sanitaria COVID-19

La Emergencia Sanitaria COVID-19 ha dejado en evidencia la importancia de contar con sistemas de protección social universales y construidos bajo un enfoque de derechos. Particularmente, ha expuesto las debilidades de la organización social del cuidado, de la institucionalidad asociada y de las políticas de cuidado, y especialmente cómo estas impactan en las personas de manera diferenciada, en el funcionamiento de la economía y en el bienestar de la sociedad.

1. Entender el cuidado como un bien **público esencial**, un **derecho fundamental** para cada ser humano y una **necesidad** que surge en diversos momentos del ciclo de vida (CEPAL, 2016⁵), constituye un pilar fundamental en la construcción de sociedades más igualitarias y justas.

2. La esfera de los cuidados es compleja y multidimensional. En términos materiales, en tanto, es posible identificar que el trabajo de cuidados comprende a dos tipos de actividades superpuestas: las actividades de cuidado **directo**, personal y relacional, como alimentar a un hijo/a o cuidar de un familiar enfermo, y las actividades de cuidado **indirecto**, como cocinar y limpiar (OIT, 2018⁶).

3. En la mayor parte de las sociedades, la organización social del cuidado ha asignado, históricamente, este trabajo a las mujeres. Esta **desigual distribución** no solo representa un exceso de carga para ellas, sino también limita su participación laboral, sus posibilidades de desarrollo pleno en ese espacio y de tener ingresos que les permitan llegar dignamente a la vejez (ComunidadMujer, 2019⁷).

4. En general, en América Latina, la organización del cuidado se da en contextos de **ausencia de respuestas públicas suficientes y adecuadas** para quienes requieren de cuidado, así como para sus cuidadoras, y una oferta de mercado sumamente segmentada (CEPAL, 2016⁸).

5 CEPAL (2016). Políticas de cuidado en América Latina. Forjando la igualdad.

6 OIT (2018). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado. Para un futuro con trabajo decente.

7 ComunidadMujer (2019). ¿Cuánto aportamos al PIB? Primer Estudio Nacional de Valoración Económica del Trabajo Doméstico y de Cuidado No Remunerado en Chile.

8 Op. Cit.

5. En Chile, el **Sistema de Protección Social** es administrado, coordinado, supervisado y evaluado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, y se encuentra integrado por los Subsistemas Seguridad y Oportunidades, Chile Crece Contigo y Apoyos y Cuidados (Chile Cuida). Este último, de creación reciente, tiene como misión acompañar y apoyar a través de diferentes servicios, a las personas en situación de dependencia, sus cuidadores y cuidadoras, sus hogares y su red de apoyo. Focalizados en la población más vulnerable del país, los servicios de apoyo y cuidados solo han sido implementados en 20 comunas y son coordinados por los gobiernos locales.

6. La construcción de sistemas integrales de cuidado resulta fundamental para el logro de la igualdad de género, y un **elemento esencial para la reactivación socioeconómica al convertirse en un generador directo e indirecto de empleo y un facilitador del funcionamiento de otros sectores de la economía**. Por ello, es necesario Reconocer, Redistribuir y Reducir el trabajo de cuidados no remunerado asumido por las mujeres, promoviendo la corresponsabilidad entre el Estado, sector privado, la comunidad, los hogares y entre hombres y mujeres (ONU Mujeres y CEPAL, 2020⁹).

7. Una de las metas centrales de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible vinculados con igualdad de género (ODS 5)**, consiste en “reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia” (5.4).

El trabajo de cuidado no remunerado se ha incrementado por la pandemia COVID-19, con niños y niñas imposibilitados de asistir a salas cunas, jardines infantiles y colegios, un aumento en las necesidades de cuidados de las personas mayores y servicios de salud sobrepasados.

9 Op. Cit.

10 Op. Cit.

11 Corresponde a la suma entre PIB corriente de ese año y el valor económico del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado.

12 Op. Cit.

Al mismo tiempo, muchas madres y padres han sufrido la pérdida de sus empleos, mientras que otros permanecen en ellos, pero asumiendo la mayor carga de cuidados que exige la emergencia sanitaria, especialmente las mujeres. Considerando, también, que el retorno a los centros de cuidado y educacionales es incierto y que, probablemente, madres y padres trabajadores deberán retomar sus actividades presenciales antes que ello ocurra, uno de los grandes desafíos por superar es compatibilizar las tareas de cuidado con las de trabajo remunerado.

1. En lo que respecta al cuidado directo de niñas y niños menores de 14 años, antes de la emergencia sanitaria, las mujeres destinaban, en promedio, 16,6 horas semanales a estas tareas, mientras que los hombres dedicaban poco más de un tercio de este tiempo, con 5,8 horas semanales. En la última semana de julio de este año, es decir, durante la pandemia, las mujeres destinaron, en promedio, 18,9 horas semanales a estas mismas tareas, mientras que los hombres apenas 8,2 horas. Así, **pese a que tanto mujeres como hombres han incrementado el tiempo que dedican al cuidado de niñas y niños, ellas siguen destinando casi 11 horas semanales más que ellos** (Centro UC de Encuestas Longitudinales, 2020¹⁰).

2. Permanentemente invisibilizado, **el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado es de vital importancia para el funcionamiento de la economía**. En efecto, ComunidadMujer estimó que el valor económico del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado alcanzó los 44,5 billones de pesos en 2015, esto es, un **21,8% del PIB Ampliado**¹¹. De estos, 9,8 billones de pesos, es decir, un 22,1%, corresponde al valor económico que representan los cuidados no remunerados a niñas y niños menores de 14 años, en el que **las mujeres aportan el 72%** (ComunidadMujer, 2019¹²).

Pese a que tanto mujeres como hombres han incrementado el tiempo que dedican al cuidado de niñas y niños, ellas siguen destinando casi 11 horas semanales más que ellos.

3. Durante el trimestre móvil abril-junio de 2020 (INE, 2020), y por primera vez en la última década, el desempleo masculino fue mayor que el femenino: 12,6% vs 11,7% (durante el trimestre mayo-julio ocurre igual 13,5% vs. 12,5%)¹³. En efecto, durante los últimos 10 años, el desempleo de las mujeres fue, en promedio, 1,6 puntos porcentuales más alto que el de los hombres. Sin embargo, **la tasa de desempleo no está dando cuenta de la magnitud de la crisis porque la gran mayoría de las mujeres (88%) que dejaron de estar ocupadas salieron de la fuerza de trabajo.** Con ello, durante la pandemia la participación laboral ha caído a cifras que hace más de 10 años no veíamos: 41,3%. En otras palabras, las mujeres han alcanzado cifras de inactividad de 58,7%. Lo crítico, entonces, es mirar las tasas de ocupación, que están en sus mínimos históricos, de 36,2% en mujeres y 54,3% en hombres (trimestre mayo-julio de 2020).

Avanzar en la construcción de un nuevo sistema de cuidado, que corrija las falencias de las políticas de cuidado actuales y resuelva las necesidades de la población evidenciadas durante la pandemia COVID-19, es imperativo para el logro de una reactivación socioeconómica inclusiva y sostenible.

III.1 Bono Compensatorio Sala Cuna

1. Según establece el **artículo 203 del Código del Trabajo**, el empleador que tiene 20 o más trabajadoras, sin importar su edad o estado civil, tiene la obligación de disponer salas cunas anexas¹⁴ para que aquellas que sean madres de niños/as menores de

dos años puedan proporcionarles cuidado mientras cumplen su jornada laboral. Complementariamente, en situaciones excepcionales¹⁵ en las cuales no es posible proporcionar el beneficio en la forma en que la ley estipula, se prevé una compensación monetaria y equivalente –bono compensatorio sala cuna– para que las madres trabajadoras financien un servicio de sala cuna alternativo.

2. Ahora, más allá de la evidente discriminación que supone el límite de 20 trabajadoras y la exclusión de los hombres de este derecho, el actual contexto de emergencia sanitaria propone **nuevos y urgentes desafíos** en esta materia, que garanticen el pleno ejercicio de sus derechos a todas aquellas madres trabajadoras que requieran encargar el cuidado de sus hijos/as menores de dos años a un tercero para continuar desempeñando sus tareas laborales.

3. Bajo la actual emergencia sanitaria, en la cual se dispuso la suspensión de servicios en todas las salas cunas, jardines infantiles y establecimientos educacionales del país, **la Dirección del Trabajo ha dictaminado la aplicación del bono compensatorio dentro de las nuevas circunstancias y modalidades de trabajo**¹⁶. De esta manera, se contempla la asignación del bono compensatorio a todas aquellas madres trabajadoras que, siendo beneficiarias¹⁷, actualmente se encuentren desarrollando labores de manera remota y que, como consecuencia, se vean impedidas de garantizar un cuidado pleno a sus hijos/as menores de dos años. En efecto, se reconoce que la permanencia de los infantes en el hogar dificultaría el desempeño laboral de la madre y, al mismo tiempo, pondría en riesgo la seguridad de estos. Por esta razón, se prevé que el bono pueda

¹³ INE (2020). Encuesta Nacional de Empleo, trimestres abril-junio y mayo-julio de 2020.

¹⁴ (1) Creando y manteniendo una sala cuna anexa e independiente del lugar de trabajo; (2) construyendo o habilitando y manteniendo servicios comunes de sala cuna con otros establecimientos de la misma área geográfica; (3) pagando directamente los gastos de sala cuna al establecimiento.

¹⁵ Los casos excepcionales previstos para la asignación del bono compensatorio sala cuna son: (1) Trabajadoras que laboran en una localidad en que no existe ningún establecimiento de sala cuna que cuente con la autorización debida; (2) Trabajadoras que se desempeñan en faenas mineras ubicadas en lugares apartados de centros urbanos, quienes viven, durante la duración de éstas, separadas de sus hijos/as, en los campamentos habilitados por la empresa para tales efectos; (3) Trabajadoras que prestan servicios en horarios nocturnos; y (4) Trabajadoras cuyo hijo/a padezca problemas médicos que le impidan asistir a una sala cuna.

¹⁶ Ver Dictamen N° 1884 / 014, de junio de 2020.

¹⁷ Actualmente no se cuenta con registros públicos relativos al número de beneficiarias del Bono Compensatorio Sala Cuna.

ser destinado a contratar servicios de cuidados domiciliarios. Asimismo, para aquellas trabajadoras beneficiarias que continúan desempeñando sus funciones en sus lugares de trabajo, pero que, debido a la coyuntura sanitaria no disponen de una sala cuna para sus hijos/as, también se contempla la asignación del bono para contratar servicios de cuidados domiciliarios.

4. En este sentido, de acuerdo con distintos pronunciamientos emitidos por la Dirección del Trabajo, para el caso de menores con dificultades médicas donde la única modalidad factible para el ejercicio de este derecho es el **cuidado domiciliario**, se debe convenir una compensación monetaria equivalente que permita solventar los gastos de atención y cuidado en el propio domicilio o en el de la persona que preste los servicios respectivos¹⁸.

5. En el marco de esta emergencia sanitaria, considerando la complejidad que supone para las madres trabajadoras, independiente de su modalidad laboral, asumir el cuidado de sus hijos/as, resguardando el bienestar integral de estos, resulta **urgente promover la difusión de información clara y oportuna en relación con la asignación del bono compensatorio de sala cuna**, que les garantice un acceso pleno y equitativo a todas las potenciales beneficiarias.

6. Paralelamente, se debe tener en cuenta una serie de aspectos: i) la variabilidad a la que está sujeta el valor de mercado de los servicios de cuidados domiciliarios, según la zona geográfica, la oferta existente en ella y el contexto de emergencia; ii) que el monto del bono es directamente pactado con el empleador; y iii) que la actual crisis sanitaria ha devenido en una crisis económica que, como consecuencia, puede limitar la capacidad que tienen los empleadores para otorgar un monto equivalente al costo real del servicio, por lo que

se hace necesario **establecer algún subsidio que opere como mecanismo de financiamiento complementario**, que contribuya al pago de los servicios de cuidados domiciliarios y a la vez proteja el empleo de las madres trabajadoras durante la pandemia.

7. A mismo tiempo, se debe considerar que el costo promedio mensual de los servicios de cuidados domiciliarios a la primera infancia podría alcanzar los \$466.530. Esto, a partir de la Encuesta CASEN 2017 y una adaptación de la metodología de Costo de Reemplazo Especializado aplicada en ComunidadMujer (2019)¹⁹.

III.2 Ley de Crianza Protegida

1. La recientemente promulgada, con carácter de urgencia, Ley de Crianza Protegida, que establece una licencia médica preventiva para padres y madres de recién nacidos y el derecho a la **suspensión laboral por motivos de cuidado** para quienes tengan hijos/as en edad preescolar, en contexto de emergencia sanitaria, si bien representa un potencial alivio para muchas familias, presenta **tres grandes falencias**:

2. En primer lugar, **podría desincentivar el uso del bono compensatorio de sala cuna** para las madres de hijos/as menores de dos años que no se pueden acoger a la Licencia Preventiva Parental²⁰ y, de esta manera, generar una **merma innecesaria en sus ingresos**. En efecto, dada la falta de información y la dificultad para negociar un bono compensatorio suficiente para costear cuidados domiciliarios, una madre trabajadora podría optar por la suspensión laboral por motivos de cuidado, cuyos montos correspondientes y el cálculo de las prestaciones son los mismos que indica la Ley de Protección al Empleo; es decir, pueden acceder a una proporción de su remuneración a través

¹⁸ Ver, por ejemplo, Ordinario N° 3581, de agosto de 2017.

¹⁹ Op. Cit. Corresponde al valor bruto promedio de solo tres de las ocupaciones asociadas a "Cuidados a niñas y niños de 0 a 4 años", actualizado a julio de 2020 según la variación del índice de Costo de Mano de Obra del INE.

²⁰ La Ley de Crianza Protegida permite que las madres y los padres, cuyos permisos de postnatal parental terminen entre el 18 de marzo y la fecha hasta que se extienda el estado de excepción (actualmente vigente hasta el 14 de septiembre de 2020), soliciten la Licencia Médica Preventiva Parental (LMPP). Esta licencia tiene una vigencia de 30 días, pudiendo prorrogarse hasta por dos períodos de 30 días adicionales cada uno. La licencia será pagada por la Isapre o Fonasa, y el monto será equivalente al del Subsidio Maternal por el permiso postnatal parental.



del Seguro de Cesantía, que varía entre el 70% y el 35%, en el primer y quinto mes, respectivamente. Por el contrario, acceder a un bono compensatorio regulado y equivalente al costo de los servicios de cuidados domiciliarios les permitiría percibir su remuneración de manera íntegra, mientras satisfacen las necesidades de cuidado de sus hijos/as.

3. En segundo lugar, las personas beneficiarias de la Ley de Crianza Protegida²¹ son todas las madres, padres y cuidadores/as de niños/as nacidos a contar del 2013 que estén afiliados/as al Seguro de Cesantía, y que cumplen con los requisitos de la Ley de Protección al Empleo²². De esta manera, **persiste la discriminación sobre aquellos/as trabajadores/as que no están afiliados/as al Seguro de Cesantía**, como independientes, a honorarios, entre otros²³, que tampoco pueden acceder a los beneficios de sala cuna tradicional y bono compensatorio. Siendo una ley de emergencia, constituía una buena oportunidad para avanzar en la universalidad de derechos en esta materia.

4. En tercer lugar, **la edad límite establecida para los menores, hasta los 6 años, constituye una solución apenas parcial e insuficiente, si se considera que el cierre de los establecimientos educativos afecta a niños y niñas de edades superiores que todavía son sujetos de cuidados directos.** Aunque

en estricto rigor la Convención sobre los Derechos del Niño considera como niño/a a todo ser humano menor de 18 años, y que todos los Estados Parte se comprometen a asegurar al niño/a la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, lo cierto es que muchos países, como Chile, han establecido una edad mínima para realizar actividades con cierta autonomía. Es el caso de la edad mínima para trabajar, es de 15 años y bajo ciertas condiciones, que presupone haber alcanzado cierto nivel de desarrollo físico, mental y emocional. Dicho esto, es importante reconsiderar los criterios e idoneidad del límite de edad de niñas y niños establecido para efectos de esta ley, garantizando, a su vez, que no se delegue en otros menores, especialmente en las niñas, la responsabilidad de su cuidado²⁴.

III.3 Programa 4 a 7

1. El Programa 4 a 7 —implementado por el Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género desde el año 2011—, permite que niñas y niños de 6 a 13 años permanezcan en un establecimiento educacional después de la jornada escolar, promoviendo así la incorporación y permanencia laboral de sus madres y/o mujeres responsables de su cuidado entre 18 y 65 años que pertenecen a los sectores socioeconómicos más vulnerables. Sin embargo, **el programa fue suspendido en todo el país debido a la emergencia sanitaria.**

²¹ Al 27 de septiembre de 2020, un total de 3.757 personas se han acogido a la "suspensión de contrato" por esta vía. De ellas, el 94,5% son mujeres.

²² Para acogerse a un pacto de suspensión de contrato, el o la trabajador/a debe cumplir con alguno de estos dos requisitos: (1) Contar con 3 cotizaciones continuas registradas en el Seguro de Cesantía en los últimos 3 meses inmediatamente anteriores al acto de autoridad (cuarentena); o (2) Contar con un mínimo de 6 cotizaciones continuas o discontinuas registradas en el Seguro de Cesantía durante los últimos 12 meses, siempre que registren al menos las últimas 2 cotizaciones con el mismo empleador en los 2 meses inmediatamente anteriores al acto de autoridad (cuarentena). En tanto, para acogerse a un pacto de reducción temporal de jornada de trabajo, el trabajador debe: (1) En caso de tener un contrato indefinido: acreditar 10 cotizaciones mensuales, continuas o discontinuas, con el mismo empleador o empleadora; o (2) En caso de tener un contrato a plazo fijo, obra o servicio: contar con 5 cotizaciones mensuales, continuas o discontinuas.

²³ A partir del 1 de octubre de 2020 entrará en vigencia la Ley N°21.269 que incorpora a los trabajadores y trabajadoras de casa particular como afiliados al Seguro de Desempleo. Así, la actual cotización del 4,11% de la remuneración imponible de cargo del empleador/a se dividirá en 2,2 puntos que irán a la cuenta individual y 0,8 puntos al Fondo Solidario, ambos para cubrir la cesantía. Los restantes 1,11 puntos financiarán la indemnización a todo evento, es decir, cualquiera sea la causa que origine el término del contrato, consagrada en el Código del Trabajo, para este tipo de trabajadores/as.

²⁴ En el proceso de socialización diferencial de género dominante, las tareas de cuidado todavía se siguen encargando a las mujeres. No obstante, todas las niñas y niños deben tener garantizado su derecho a estudiar y jugar, y asignarles tareas de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, especialmente a las niñas, además de reproducir una división sexual del trabajo que es perjudicial para ellas, las expone al riesgo de deserción escolar que, en este contexto de pandemia, se ofrece como una amenaza muy fuerte en los segmentos más vulnerados y vulnerables de la sociedad.

2. Este programa genera, por una parte, **espacios de desarrollo de competencias transversales para que las mujeres enfrenten el mercado laboral y, por otra, espacios de cuidado, recreativos y de aprendizaje para niñas/os entre 6 y 13 años que se encuentran a su cargo.** En no pocos casos, se transforman en un espacio seguro para muchos niños y niñas que de otro modo podrían estar expuestos a diversos tipos de violencia. De esta manera, su suspensión indefinida y sin ninguna propuesta alternativa, sumándose al cierre de las escuelas y colegios, ha dejado a miles de madres e hijos/as sin instancias formativas y de cuidado y, al mismo tiempo, sin su fuente laboral a alrededor de 1.200 funcionarias.

3. Entendiendo que la suspensión de este programa mina profundamente las políticas de género en el país y constituye un contrasentido para resolver la actual crisis socioeconómica, **resulta primordial pensar estrategias que reconfiguren, y no supriman, iniciativas de este tipo.** En efecto, una posibilidad es adaptar el programa en las 178 comunas donde se implementaba, considerando la infraestructura disponible debido al cierre de escuelas y colegios, el incremento de las necesidades de cuidado de niñas y niños y también los nuevos desafíos que surgen en materia de empleo para las mujeres. Por otra parte, a propósito de las nuevas iniciativas de guarderías locales que se están desarrollando en Santiago (comunas de Providencia, Las Condes y Lo Barnechea), sería útil articularlas con el programa, de manera que aprovechen los insumos generados por este y optimicen su funcionalidad, pudiendo ser una vía para su escalamiento.

4. Un asunto crítico en la reactivación del programa son los **estándares sanitarios que la pandemia impone cumplir.** Esto encarece los programas no solo en términos de los insumos necesarios, sino principalmente en cuanto a los recursos humanos, pues disminuyen las y los niños por sala y se requiere de más profesionales. Todo esfuerzo de reactivación de este programa deberá contar con más recursos que en condiciones normales.

5. Aun cuando el programa se reactive, una de las grandes falencias que presenta corresponde a la exclusión

de menores en edad preescolar, por lo que **aumentar su cobertura constituye un desafío ineludible.**

6. Asimismo, resulta fundamental su articulación con el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, para avanzar en instalar el cuidado de niñas y niños en edad preescolar y escolar en el **Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados** que coordina el Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

IV. **La emergencia sanitaria, y el aislamiento social resultante, ha implicado que miles de niñas y niños no puedan asistir a salas cunas, jardines infantiles y escuelas, viendo interrumpidas sus actividades formativas, recreativas y de socialización. Para varios también, este encierro se ha traducido en un espacio de abuso y violencia que es urgente desactivar. Para las familias, en tanto, pero especialmente para las madres trabajadoras, ha significado una limitación en sus posibilidades de proporcionar cuidado a sus hijos/as mientras intentan compatibilizarlo con las labores remuneradas, debiendo, en muchos casos, optar por estrategias improvisadas, o incluso, sacrificar empleo cuando no hay más alternativa. De esta manera, en el actual contexto de crisis, el entorno familiar y de convivencia próximo se vuelven lugares centrales en la gestión del cuidado de niñas y niños. En este sentido, la coyuntura sanitaria ofrece una oportunidad única, en tanto permite que aquellas madres afectadas económicamente encuentren en la gestión comunitaria del cuidado una alternativa laboral y, al mismo tiempo, una solución segura para el cuidado de sus hijos/as.**

1. En los sectores sociales de mayores ingresos es razonable esperar que las familias, que pueden asumir un mayor gasto, opten por estrategias de cuidado individuales. En tanto, en los sectores más vulnerables, **las estrategias de cuidado comunitarias pueden representar una solución, pero requieren de mecanismos de soporte y acompañamiento para subsistir,** que muchas veces no se encuentran disponibles.

La coyuntura sanitaria ofrece una oportunidad única, en tanto permite que aquellas madres afectadas económicamente encuentren en la gestión comunitaria del cuidado una alternativa laboral y una solución segura para el cuidado de sus hijos/as.

42,4%

de los hogares en Chile tiene jefatura femenina, de los cuales tres cuartos no cuentan con la presencia de la pareja de la jefa de hogar (Encuesta CASEN, 2017)

88%

de las mujeres que dejaron de estar ocupadas salieron de la fuerza de trabajo (ENE, trimestre mayo-julio de 2020).



22.778

madres de niñas y niños menores de 2 años quedan excluidas del derecho a sala cuna (ComunidadMujer, 2018).

18,9 hrs.

semanales, en promedio, destinaron las mujeres durante la pandemia a tareas de cuidado directo de niñas y niños menores de 14 años, mientras que los hombres apenas destinaron **8,2 horas** propmedio por semana (Centro UC de Encuestas Longitudinales, 2020).

2. En Chile, las experiencias de cuidado con base comunitaria, aunque muy poco visibilizadas, tienen trayectoria. Un caso notable, y que permite pensar nuevas alternativas de cuidado frente a la emergencia sanitaria, es el Programa CADEL, Centros de Alimentación y Desarrollo del Lenguaje. Este programa, creado en 1985, fue pensado como una alternativa, de bajo costo y con requerimientos de infraestructura mínimos, de atención no convencional-comunitaria a la primera infancia. Con financiamiento público y asistencia internacional²⁵, en un principio funcionaba en escuelas o unidades vecinales con el propósito básico de alimentar a niños y niñas y estimular su lenguaje²⁶, pero en un proyecto de mejoramiento posterior se abarcó otras áreas del desarrollo. Si bien los menores estaban a cargo de una auxiliar de párvulos, las madres eran capacitadas para colaborar activamente en el cuidado e involucrarse adecuadamente en el proceso formativo de sus hijos/as.

3. En la década de 1990, los Centros CADEL fueron rediseñados para crear la modalidad familiar JUNJI, que continúa vigente, donde el enfoque comunitario persiste y se fomenta la participación familiar (Rivera y Mans, 2017²⁷, citado en Educación 2020, 2019²⁸). No obstante, como se relata en el estudio de Educación 2020²⁹, producto de la incorporación de las mujeres al mercado laboral, la participación de las familias ha ido cambiando, centrándose ahora en el

acompañamiento durante el periodo de adaptación del menor y también en actividades de planificación.

4. Los servicios de cuidados comunitarios también se han implementado en otros países y los resultados han sido exitosos. En Australia, por ejemplo, el servicio de cuidado familiar ha operado por más de 40 años, atendiendo a miles de familias bajo las regulaciones nacionales y los mismos estándares exigidos para otras formas de cuidado. En el Reino Unido, en tanto, existe un registro público de cuidadores/as (*Office for Standards in Education, Children's Services and Skills*). Otras experiencias internacionales interesantes se encuentran en Dinamarca y Estados Unidos (Bosch y Riumalló, 2020)³⁰

5. En este sentido, resulta indispensable repensar estas iniciativas de cuidado comunitario en el contexto de un progresivo desconfinamiento y con un **objetivo doble:** (i) el de **proveer servicios de cuidados a miles de niñas y niños** cuyo retorno a clases es todavía incierto, y (ii) el de **constituirse como una oportunidad laboral para miles de mujeres** que se han visto afectadas por la actual crisis económica. Para ello, no obstante, es preciso desarrollar una institucionalidad sólida que facilite y regule la provisión de estos servicios.

6. Las comunas de Providencia, Las Condes y Lo Barnechea abrieron algunos de sus colegios, pero solo

²⁵ La red de apoyo institucional a los Centros CADEL estaba conformada por: (1) JUNJI (Junta Nacional de Jardines Infantiles), que aportó la operación del programa, personal, capacitación, supervisión, evaluación; (2) JUNAEB (Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas), que aportó las raciones alimenticias; (3) Municipalidades, que aportaron la infraestructura física y el mantenimiento del CADEL; (4) Servicios de salud, que derivaron a CADEL a niñas y niños desnutridos o en riesgo de desnutrición y controlaron su estado nutricional; (5) UNICEF, cuya contribución tuvo dos fases. La primera consistió en la elaboración de i) material para apoyar la labor de la auxiliar en el centro y complementarla en la casa mediante guías preparadas especialmente para las madres, y ii) documentos destinados a mejorar la difusión del programa entre las autoridades y la comunidad misma. La segunda fase consistió en la aplicación del nuevo material elaborado y en el mejoramiento de las acciones de supervisión y evaluación de los centros; y (6) Otras instituciones, como el Ministerio de Educación, Secretaría de Desarrollo Social, ODEPLAN, UNICEF y la Escuela de Educación de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

²⁶ De acuerdo con Apablaza, V. y Lavados, H. (ed.) (1988). "Educación preescolar no convencional en Chile. Experiencias y perspectivas", el programa CADEL mantenía una red de 340 centros funcionando en casi todo el país, lo cual abarcaba a un total de 10.000 niños y niñas.

²⁷ Rivera y Mans (2017). Evaluación Programas Gubernamentales (EPG). Programa Educativo Alternativo de Atención del Párvulo. Santiago de Chile: Ministerio de Educación, JUNJI, DIPRES.

²⁸ Educación 2020 (2019). 1,2,3 Por la Infancia: Programa flexible para el aprendizaje familiar.

²⁹ *Ibíd.*

³⁰ Bosch, M.J. y Riumalló, M.P. (2020). *Childcare*: Cuidado Infantil en Comunidad.



bajo el concepto de guardería. Estas iniciativas piloto han surgido como consecuencia del avance del desconfiamento en algunas localidades, para permitir la reincorporación al trabajo remunerado de las madres y padres, que, sin un retorno a clases, ven dificultado el cuidado de las niñas y niños. Han basado sus diseños y protocolos en la experiencia internacional que nos lleva unas cuantas semanas de adelanto en el desarrollo de la pandemia. Es importante **no solo difundir las buenas experiencias que emerjan de estos proyectos, sino también promover su implementación, sobre todo, en aquellas comunas con menos recursos.**

V El cierre indefinido de los establecimientos privados de Educación Parvularia no solo ha afectado a miles de familias que utilizan estos servicios, sino también a sus sostenedores/as y trabajadores/as. Aunque la limitación de los datos oficiales sobre este tipo de recintos impide medir el real impacto de la pandemia, el reclamo de esta comunidad es cada vez más visible, debido a la dificultad que tiene para acceder a las ayudas financieras que ha dispuesto el gobierno. Por lo tanto, urge activar medidas directas que atiendan oportunamente sus necesidades.

1. De acuerdo con la Subsecretaría de Educación Parvularia (2020)³¹, la provisión de servicios de educación parvularia privada está conformada por colegios privados certificados que imparten este nivel educativo y

por salas cunas y jardines infantiles que cuentan o no con certificación³².

2. En 2019, hay registradas 981 salas cunas y jardines infantiles privados³³, lo que representa el 17,8% de la oferta total (5.496)³⁴. Además, se estima que existen más de 1.500 establecimientos de este tipo sin certificación. Por otra parte, se contabilizan 431 escuelas particulares pagadas que también proveen Educación Parvularia. De ellas, 406 son escuelas o colegios que comprenden desde los niveles de Transición y no necesariamente brindan exclusivamente Educación Parvularia, y 25 son escuelas de párvulos (Subsecretaría de Educación Parvularia, 2020)³⁵.

3. La matrícula en Educación Parvularia en Chile fue de 821.195 niñas y niños en 2019, considerando las salas cunas y jardines infantiles con financiamiento estatal y colegios/escuelas tanto públicos como privados. Sin embargo, según informa la Subsecretaría, no se tiene el dato de matrícula de salas cunas y jardines infantiles privados con autorización normativa o empadronamiento³⁶.

4. De esta manera, los datos oficiales arrojan que el 6,74% de la matrícula de Educación Parvularia corresponde a establecimientos particulares pagados en 2019 (55.370 niñas y niños). No obstante, como se revisó, tomando en cuenta tanto los establecimientos privados que no tienen la obligación de reportar matrícula como todos aquellos que no poseen certificación,

³¹ Subsecretaría de Educación Parvularia (2020). Informe de Caracterización de la Educación Parvularia, Cierre 2019.

³² Algunos están certificados por la Autorización Normativa o Empadronamiento que otorgaba JUNJI, otros tienen la nueva Autorización de Funcionamiento que entrega el Ministerio de Educación y otros no cuentan con certificación. Según se indica, esta situación está cambiando debido a la promulgación de la Ley N° 20.832 de 2015, que reglamenta la obligación de todo establecimiento de Educación Parvularia de contar con la Autorización de Funcionamiento o Reconocimiento Oficial del Ministerio de Educación para el 2022.

³³ El 11,3% cuenta con Autorización de Funcionamiento o Reconocimiento Oficial, mientras que el 88,7% restante cuenta con Empadronamiento o Autorización Normativa. Esta última es un acto administrativo a través del cual JUNJI acredita el cumplimiento de una serie de requisitos mínimos que forman parte de la normativa vigente. Esta certificación fue entregada hasta el 8 de febrero de 2018, por lo tanto, pueden existir algunos establecimientos que estén doblemente contabilizados por tener Autorización Normativa y Autorización de Funcionamiento o Reconocimiento Oficial.

³⁴ Corresponde a la suma de establecimientos privados (981), JUNJI (3.275) y Fundación Integra (1.240).

³⁵ *Ibíd.*

³⁶ Actualmente estos establecimientos no tienen obligación de reportar matrícula al Ministerio de Educación. Sin embargo, se informa esta situación está cambiando paulatinamente por la entrada en vigor de la Ley que crea la Autorización de Funcionamiento de establecimientos de Educación Parvularia.

la matrícula real estaría siendo considerablemente subestimada.

5. Según los datos de la Subsecretaría de Educación Parvularia, en 2019, los establecimientos particulares pagados empleaban cerca de 6 mil trabajadores/as³⁷. No obstante, al igual que el caso anterior, es esperable que esta cifra esté siendo subestimada. Aun así, de los datos reportados para los establecimientos particulares pagados, dentro de las aulas de párvulos, el 99,7% de los educadores y el 100% de los asistentes/técnicos son mujeres.

6. Para enfrentar la crisis económica en la que se encuentran los establecimientos privados que proveen Educación Parvularia, se ha conformado una agrupación nacional denominada “Jardines Particulares Unidos”, que durante los últimos meses ha visibilizado las demandas que tienen como colectivo. Según se ha comunicado en diversos reportajes, 2.000 jardines particulares se encuentran en riesgo de desaparecer, 122.000 niñas y niños pueden quedar sin matrícula, y 32.000 mujeres pueden perder sus empleos. Asimismo, plantean que la mayoría (76%) de los recintos que ha postulado al Fondo de Garantía para Pequeños Empresarios (FOGAPE-COVID 19) ha sido rechazada.

7. Recientemente, esta Agrupación, según se ha informado en diversos medios, realizó un estudio a 393 sostenedores/as, que reveló que entre julio y agosto un 40% de los recintos cerró sus puertas y se proyecta que entre septiembre y octubre lo haga un 48% más. Asimismo, se indica que, hasta julio, solo el 27% de familias pagaba una mensualidad o entregaba algún aporte al jardín. En relación con sus trabajadores/as, señala que apenas un 5% del personal docente mantiene su empleo, un 74% se encuentra acogido a la ley de protección del empleo y el 21% restante estaría finiquitado.

8. En agosto, la Cámara de Diputados y Diputadas aprobó el Proyecto de Resolución N° 1185, que solicita

al Presidente de la República presentar un proyecto de ley que otorgue a los jardines infantiles privados, que así lo requieran, una subvención equivalente a la que se le otorga a los jardines JUNJI. No obstante, hasta el momento, la iniciativa no ha avanzado a nuevas instancias legislativas.

9. El Grupo de Reactivación Económica del Consejo Mujer Covid-19 convocado por el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género ha propuesto que la inversión fiscal destinada a la recuperación económica también incluya la construcción de infraestructura para el cuidado a lo largo del territorio nacional.

10. Adicionalmente a la creación de nuevos espacios de cuidado/educación se propone un subsidio al funcionamiento de los actuales recintos que están en riesgo de quiebra. Se debieran establecer acuerdos con los dueños/as y con quienes allí trabajan, para que una de las condiciones para acceder a la ayuda pública sea que los establecimientos reciban a todos los niños y niñas, sin aplicar ningún sistema de selección.

B / Proyecto de Ley Sala Cuna Universal

El artículo 203 del Código del Trabajo, que establece el derecho a sala cuna –de cargo del empleador/a– para las madres de hijos/as menores de 2 años que trabajan en empresas con 20 o más mujeres contratadas, ha sido sujeto de análisis y discusiones por más de una década. Sin embargo, existe un consenso transversal en la urgencia de poner fin a la profunda discriminación que encierra.

1. El actual beneficio de sala cuna es discriminatorio con niñas y niños, en tanto coarta la posibilidad de acceder a cuidado institucionalizado a todos/as aquellos/as que no se encuentran a cargo de una

³⁷ Entre Directores/as (68); Educadores/as de Párvulo de aula (3.304); Asistentes/Técnicos de Párvulo de aula (1.144); Otros profesionales (607); Otros técnicos (402); Educadores/as de Párvulos en otros niveles educativos o funciones (308); y Asistentes/Técnicos de Párvulo en otros niveles educativos o funciones (113).

mujer contratada por una empresa con 20 o más trabajadoras. En efecto, según la ENCLA 2014 (lamentablemente no hay una versión más actualizada de esta encuesta), 1 de cada 4 madres con hijos/as menores de 2 años (23,5%) trabaja en empresas con menos de 20 trabajadoras. Esto quiere decir que alrededor de 22.778 madres de menores de 2 años quedan excluidas del derecho a sala cuna. Por otro lado, **quedan fuera del ejercicio de este derecho todos los padres trabajadores que tienen hijos/as menores de 2 años** que, de acuerdo con ENCLA 2014, serían 108.369 (algunos de estos hombres pueden o no estar emparejados con mujeres que tengan el derecho a sala cuna) (ComunidadMujer, 2016³⁸ y 2018³⁹).

2. Constituye una barrera de acceso al mercado laboral para las mujeres puesto que, con el incentivo de ahorrar el gasto que significa el potencial pago de sala cuna, **un gran número de empresas decide no contratar 20 mujeres o más** (Escobar, 2014⁴⁰). En efecto, solo un 11,7% de las empresas encuestadas ocupa a 20 o más mujeres, ya que un 78,4% ocupa menos de 20 trabajadoras y un 9,9% de las empresas no tiene mujeres dentro de sus empleados (ENCLA, 2014 en ComunidadMujer, 2016 y 2018)⁴¹.

3. Es una de las principales causales de brecha salarial de género a lo largo de toda la distribución de ingresos. En efecto, **aunque en el papel es el empleador/a quien financia el servicio de sala cuna, los estudios indican que, en la práctica, este traspasa los costos de la provisión a sus trabajadoras**. Ello se evidencia en que el salario mensual de las mujeres recién contratadas en empresas de 20 o más trabajadoras es menor en comparación con las mujeres de empresas por debajo del umbral de 20 trabajadoras, entre \$24.000 y \$53.000, lo que representa

entre el 9% y el 20% del salario inicial promedio de las mujeres contratadas en estas últimas empresas (Prada, Rucci y Urzúa, 2015)⁴².

4. **Refuerza paradigmas obsoletos, estableciendo por ley que las mujeres son las únicas responsables del cuidado de los hijos/as**, y desconociendo el rol que los padres tienen en este. Por lo tanto, niega la esencia del Convenio 156 de la OIT sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, ratificado por Chile en 1994.

5. Particularmente, **es discriminatorio con las mujeres**, faltando también a las normas de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), ratificada por Chile en 1989 (ComunidadMujer, 2016 y 2018)⁴³.

Actualmente, el proyecto Sala Cuna Universal, presentado por el ejecutivo en 2018, se encuentra en análisis en la Comisión de Hacienda del Senado, luego de haber sido previamente aprobado por la Comisión de Trabajo y rechazado en la Comisión de Educación de la misma cámara a fines de 2019. Aunque el proyecto de ley da un paso significativo al eliminar la barrera de acceso de 20 trabajadoras y al contemplar un mecanismo de financiamiento solidario, contiene varios nudos críticos que necesitan abordarse para lograr una reforma justa y equitativa.

1. En relación con los aspectos positivos del proyecto, se destaca:

a. La **mayor cobertura** del beneficio:

38 ComunidadMujer (2016). Mujer y trabajo: Sala cuna, un derecho para madres y padres trabajadores. Boletín N° 35, Serie ComunidadMujer.

39 ComunidadMujer (2018). Mujer y trabajo: Sala cuna hoy: una reforma laboral indispensable. Boletín N° 44, Serie ComunidadMujer.

40 Escobar (2014). Ley de salas cuna y sus efectos en la contratación de mujeres. Tesis de Grado de Magíster en Economía del Instituto de Economía de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

41 Op. Cit.

42 Cifras en pesos chilenos de 2009 en Prada, M., Rucci, G. y Urzúa, S. (2015). *The effect of mandated child care on female wages in Chile*.

43 Op. Cit.

- » **Se amplía el beneficio a todas las trabajadoras dependientes**, sin tener en cuenta el número de trabajadoras de la empresa. Se incluye, además, a las trabajadoras independientes que cotizan y a las trabajadoras de casa particular.
 - » Se contempla que, si el padre y la madre son trabajadores que cumplen los requisitos, **puedan acordar entre ellos quién accede al beneficio**⁴⁴.
 - » Se estipula que el **padre** del niño o niña menor de dos años, tenga o no la calidad de trabajador en conformidad al inciso final de este artículo, **pueda solicitar el beneficio en representación de la madre beneficiaria**.
- b.** El financiamiento del beneficio a través de un Fondo Solidario:
- » Se financiará con una **cotización de un 0,1%, calculado sobre las remuneraciones imponibles** de las y los trabajadores dependientes, de cargo del empleador o la entidad pagadora de subsidios, y sobre las rentas imponibles de las y los trabajadores independientes.
 - » Este asunto no es solo semántico, sino que da pie a que se lo acuse de discriminación pues de acuerdo con el artículo 18 de la Ley General de Educación, **el apoyo de la Educación Parvularia debe ser a las familias, no a la madre cotizante**.
 - » En este sentido, también **es importante extender el beneficio a todos los padres** que cumplan los requisitos, **independientemente de la situación laboral de la madre**, pues esto favorecería no solo la inserción laboral de las mujeres inactivas, sino también una organización del cuidado más equitativa, basada en un principio efectivo de corresponsabilidad familiar, asunto que la pandemia reveló, es urgente impulsar. Así, de otorgarse este derecho y al mismo tiempo beneficio, se posibilitaría que cerca de 71 mil niños y niñas que con el proyecto actual no tienen acceso a sala cuna, por ser hijos/as de madres inactivas, cesantes o no cotizantes, puedan contar con este beneficio (ComunidadMujer, 2018)⁴⁵.
 - » Se estima que un proyecto de estas características, que equipare derechos entre mujeres y hombres y promueva la corresponsabilidad del cuidado, tendría una **cobertura** del 57,6% de niñas y niños entre 6 y 23 meses⁴⁶ y un **costo anual aproximado** de \$65.630 millones⁴⁷. Por otra parte, se estima que el proyecto actual solo tendría una cobertura de 31,1% y un costo anual aproximado de \$42.327 millones (ComunidadMujer, 2018)⁴⁸.

2. En relación con los nudos críticos del proyecto, se considera que:

- a.** El **título del proyecto de ley resulta engañoso**, porque, evidentemente, el beneficio de sala cuna no es universal.

⁴⁴ Bien vale señalar que esta indicación fue impulsada por la sociedad civil, donde ComunidadMujer, ChileMujeres y Mujeres Empresarias jugaron un rol fundamental.

⁴⁵ Op. Cit.

⁴⁶ De acuerdo con el proyecto original, esto es sin considerar a las madres que trabajan en el sector público y en las FF.AA.

⁴⁷ Corresponde a una actualización del costo estimado en ComunidadMujer (2018), que considera: (1) una tasa de asistencia a sala cuna (6 a 23 meses) de 25% (CASEN 2017); (2) solo un 25% de quienes pertenecen a los tres quintiles de ingreso más vulnerables, y que tendrían derecho a sala cuna según los requisitos del proyecto original, accederían a sala cuna por esta vía (el 75% accedería a través de Chile Crece Contigo); y (3) un costo anual por infante de \$3.362.516 para quienes obtienen el beneficio completo, que corresponde a 13 cuotas de 258.655 (5,14 UTM) mensuales, y de \$2.241.677 para quienes trabajan como dependientes en jornadas inferiores a las 30 horas semanales y que, por lo tanto, obtienen 2/3 del beneficio. De esta manera, se estima que 156.048 infantes son potenciales beneficiarios. Según la tasa de asistencia prevista, 39.012 infantes accederían a sala cuna, pero, de estos, 18.954 pertenecerían a los tres quintiles más pobres y accederían a sala cuna mediante Chile Crece Contigo. Con todo, se estima que aproximadamente 20.058 menores de 2 años asistirían efectivamente a sala cuna bajo este proyecto. De estos, 1.616 obtendrían un monto parcial, mientras que 18.441 lo obtendrían completo.

⁴⁸ Costo actualizado de Op. Cit.

El proyecto debe avanzar, superando las falencias estructurales del artículo 203, pero también incorporando los ajustes que sean necesarios a fin de generar acuerdos entre el mundo educativo y laboral, acabando con los juegos de suma cero.

» Aunque el costo estimado de esta propuesta excede la recaudación proyectada del fondo solidario en su primer año de funcionamiento, considerando el aporte fiscal previsto y una cotización de 0,1% (\$52.000 millones aprox.), **con el aumento gradual de la cotización, al 0,2% estipulado en el proyecto, sería posible financiar el beneficio para los padres**, ya sea en las condiciones actuales del proyecto de ley, como ampliándolo a todos los que cotizan y sin tener un beneficio diferenciado según la extensión de la jornada (ComunidadMujer, 2018)⁴⁹.

b. Es crucial comprender la **diferencia entre quién paga y quién asume el costo**. Si bien el empleador no descuenta de la planilla de sueldos el pago de la sala cuna, es errado pensar que hoy este beneficio es gratuito para las trabajadoras. En efecto, existe evidencia científica de que este costo se traspasaría a las trabajadoras en forma de menores salarios (Prada, Rucci y Urzúa, 2015⁵⁰).

c. El proyecto de ley estipula un monto que resulta insuficiente para financiar el costo real de un niño/a en una sala cuna y, aunque se establece que las y los beneficiarios no tendrán que desembolsar un gasto extraordinario mediante copago, eso no queda establecido para las empresas.

» **El monto del beneficio**, de 5,14 Unidades Tributarias Mensuales, es decir, aproximadamente \$258.000, **resulta insuficiente en muchas zonas del país**, por lo que se plantea subir el monto por lo menos a los \$300.000.

» Si bien entre las indicaciones que se incorporaron en la Comisión de Trabajo del Senado se estableció que los establecimientos que presten el servicio de sala cuna conforme a esta ley, no podrán exigir a los beneficiarios por concepto de matrícula, mensualidad o

cualquier otro rubro, el cobro de un monto mensual mayor al beneficio establecido, es necesario **despejar muy claramente la prohibición del copago en cualquiera de sus formas**, de manera de conseguir alineación con los acuerdos en materia educacional del gobierno pasado, donde se estableció que el copago era una fuente de segregación socioeconómica. Esto porque, aunque la reforma al artículo 203 del Código del Trabajo se plantea como una reforma laboral no es posible separarla de su vínculo con el ámbito educacional.

d. En línea con lo anterior, es crítico para el avance del proyecto el que se establezca que no podrán recibir **financiamiento público las salas cunas que tengan fines de lucro**. Por el contrario, resulta imprescindible garantizar una inversión adecuada en el sistema público⁵¹.

» En ese sentido, si bien entre las indicaciones que se incorporaron en la Comisión de Trabajo del Senado, se estableció que las respectivas Leyes de Presupuestos del Sector Público deberán considerar los recursos necesarios para la infraestructura y el fortalecimiento de los establecimientos en nivel de sala cuna que reciben aportes regulares del Estado, no se ha enviado una señal un poco más concreta sobre la **ampliación de los recursos para hacer crecer y fortalecer la red pública de salas cuna**.

» Por otra parte, si bien entre las indicaciones que se incorporaron en la Comisión de Trabajo del Senado, se reemplazó la sociedad anónima administradora por el **Instituto de Previsión Social**, este, a través de uno o más actos visados por la Dirección de Presupuestos, **podrá contratar conjunta o separadamente la administración del Beneficio y del Fondo**. Esta licitación abre un espacio de conflicto que es recomendable evitar.

49 Op. Cit.

50 Op. Cit.

51 Asunto distinto a la reforma del artículo 203 del Código del Trabajo son las ayudas estatales que en el marco de la reactivación económica posterior a la pandemia debieran recibir estas instituciones privadas que se han visto tremendamente afectadas y que son intensivas en trabajo femenino. Y del mismo modo, asunto distinto es la tremenda oportunidad que la reactivación ofrece para invertir en infraestructura pública de cuidado.

e. Por otro lado, el **aporte del Estado al Fondo Solidario** (que ascenderá anualmente a un total de 225.792 UTM, las que se enterarán al Fondo en 12 cuotas mensuales de 18.816 UTM) es el que actualmente realiza al Fondo de Cesantía. Como, hasta antes de la pandemia, el Fondo de Cesantía tenía superávit, a juicio del gobierno, podría prescindirse del aporte estatal. Esto ha sido cuestionado por tres motivos:

- » El **aporte de recursos frescos del Estado a las salas cunas sería nulo**.
- » **Se pierde la condición de tripartito del Fondo de Cesantía**.
- » Si hay superávit en el Fondo de Cesantía **¿Por qué no se mejoran las prestaciones?**⁵²

f. Además, el beneficio se encuentra supeditado a distinciones que constituyen un claro **retroceso, incluso en relación con la legislación vigente**. Estas refieren a la duración de la jornada laboral de la madre trabajadora y a la asistencia del niño o niña a la sala cuna.

- » La **restricción del beneficio según el tipo de jornada laboral de la mujer** actualmente no existe y tampoco se considera para las trabajadoras independientes dentro del mismo proyecto de ley. En efecto, se establece que, si la jornada de trabajo es inferior a 12 horas semanales, la trabajadora no tendrá derecho a acceder al beneficio. En tanto, si la jornada de trabajo es igual o superior a 12 horas semanales, pero inferior o igual a 30 horas semanales, tendrá derecho solo a dos tercios del monto del beneficio. Si la jornada de trabajo es superior a 30 horas semanales tendrá derecho a la totalidad del monto.
- » En una línea parecida, se critica **que el beneficio esté sujeto a la asistencia del niño o niña a la sala cuna**, asunto que actualmente no existe. De cualquier manera, entre las indicaciones incorporadas por la Comisión de Trabajo del Senado, se

clarificó que se trataba de inasistencias injustificadas y se establecieron las justificadas.

g. Se visualizan, además, otras **pérdidas de derechos adquiridos**:

- » **El pago del traslado de ida y regreso a la sala cuna**, que ahora será de costo de la madre. Dentro de las indicaciones ingresadas por la Comisión de Trabajo del Senado se estableció que las empresas que tengan más de 100 trabajadores/as contratados/as deberán pagar el valor de los pasajes por el transporte que deba emplearse para la ida y regreso del niño o niña menor de dos años a la respectiva sala cuna. El problema se suscita, entonces, en las empresas con menos de 100 trabajadores/as.
- » Se excluye la posibilidad de **bono compensatorio para cuidado del hijo/a enfermo/a**.
- » Se excluye la posibilidad de **salas cunas anexas al lugar de trabajo**, que existen en cierta clase de empleos donde gran parte del personal es femenino, por ejemplo, trabajo por turnos rotativos, como una clínica.
- » Como **se debe postular al beneficio**, hay un período –mientras el IPS o en quien se haya delegado la función, está evaluando la solicitud– en que la trabajadora no tiene cobertura de sala cuna.
- » **Se excluyen los acuerdos sindicales** con el empleador/a alcanzados por la negociación colectiva.

Una de las principales razones que explica el rechazo del proyecto de ley en la Comisión de Educación del Senado es que, en esencia, este se concibió como uno de carácter laboral y no educacional. De esta manera, el proyecto debe avanzar, superando las falencias estructurales del artículo 203, pero también incorporando los ajustes que sean necesarios a fin

⁵² Adicionalmente, tras la pandemia, debido al uso intensivo de los recursos del Seguro de Cesantía que se está haciendo por la vía de la Ley de Protección al Empleo, es posible que este superávit desaparezca.

de generar acuerdos entre el mundo educativo y laboral, acabando con los juegos de suma cero.

1. Según diversas especialistas en educación que participaron de la discusión legislativa, el proyecto de Sala Cuna Universal no garantiza el derecho a una educación de calidad, sino que otorga un beneficio de cuidado focalizado y dirigido a la trabajadora formal, con hijos/as entre cero y dos años. Es decir, **el proyecto no tiene una motivación de garantizar acceso y oportunidades de aprendizaje de calidad a niñas y niños**, sino que se constituye como un mero beneficio laboral para sustituir el cuidado parental.

2. De esta manera, el **establecimiento de un estándar educativo** propone nuevos desafíos y consensos. En este sentido, es necesario comenzar por establecer algunas exigencias de funcionamiento y fiscalización superiores a las mínimas actuales, por ejemplo, en términos de cantidad de profesionales por niño/a, tiempo dentro y fuera de la sala, contenidos y variables pedagógicas, entre otras. En efecto, el impacto positivo de las salas cunas en las y los niños depende de la calidad de estas (Bucarey, Ugarte y Urzúa, 2014⁵³).

3. En la misma línea, se hace ver la necesidad de **incluir explícitamente a las y los niños con necesidades especiales**, pues su asistencia a sala cuna requiere de profesionales especializados y, por lo tanto, recursos adicionales.

IV. Este proyecto de ley evidencia la necesidad de reforzar el cuidado y la educación institucionalizada para niñas y niños en edad preescolar, promoviendo la importancia que tiene en el desarrollo biopsicosocial del niño/a. Esto es de especial relevancia en el caso de niñas y niños entre los 2 y los 4 años, cuyo acceso gratuito está garantizado, pero todavía presenta una cobertura deficiente.

1. En 2013 se promulga la ley N° 20.710, de reforma constitucional, que **hace obligatorio el segundo nivel de transición de la Educación Parvularia (Kinder) y crea un sistema de financiamiento gratuito desde el nivel medio menor**. Sin embargo, a la fecha, está en discusión el proyecto de ley que modifica la ley General de Educación con el objeto de establecer la obligatoriedad del kínder (Boletín 12118-04) y el que establece un sistema de subvenciones para los niveles medios de la educación parvularia (Boletín 12436-04).

2. Desde el 2011, el Subsistema de Protección Integral a la infancia, **Chile Crece Contigo**, garantiza el acceso gratuito al **Jardín Infantil (JUNJI o Integra)** de jornada extendida para niños y niñas cuya madre, padre o cuidador/a se encuentren trabajando, estudiando o buscando trabajo y que pertenezcan a los **hogares del 60% de menos recursos** de la población nacional. También garantiza el acceso gratuito al Jardín Infantil (JUNJI o Integra) de jornada parcial para los niños y niñas cuyos padre, madre o cuidador/a no trabajan fuera del hogar.

3. No obstante, de acuerdo con CASEN 2017, la **tasa de asistencia neta** a Educación Parvularia⁵⁴ de las niñas y niños de 2 a 3 años cumplidos, es decir, aquellos/as que se encuentran en edad de asistir al nivel medio menor o mayor, alcanza apenas el 47,8%. En tanto, para las y los menores de 4 años cumplidos, es decir, en edad de asistir al primer nivel de transición, es de 81,4%. Ambas tasas, pero especialmente la de niñas y niños de 2 a 3 años, son muy bajas en comparación con la que registra el segundo nivel de transición (5 años), que alcanza al 95,2%.

4. Cuando se indaga en los **motivos por los cuales niñas y niños de 2 a 4 años no asisten al jardín infantil**⁵⁵, un 71% de los encuestados/as —madres, padres y/o cuidadores/as— señala que “no es necesario porque le cuidan en casa”, un 10,5% responde

53 Bucarey, Ugarte y Urzúa (2014), El Efecto de la Educación Preescolar en Chile.

54 Los tres niveles generales de la Educación Parvularia son: Sala Cuna, Nivel Medio y Nivel de Transición.

55 Según CASEN 2017, de un total de 699.178 niñas y niños de 2 a 4 años cumplidos, 410.934 (58,8%) asiste a alguno de los tres niveles de Educación Parvularia, mientras que 3.751 (0,5%) asiste a Educación Diferencial. Esto quiere decir que 284.493 niñas y niños de 2 a 4 años no asiste a ningún tipo de establecimiento.

que “no le parece necesario que asista a esa edad” y un 2,1% “desconfía del cuidado que recibiría” (CASEN, 2017). Se observa, entonces, que a pesar de la profusa evidencia científica que da cuenta de los efectos positivos que tiene la educación preescolar en el desarrollo integral de niñas y niños, una de las principales barreras para incrementar su cobertura es de tipo cultural,

estrechamente vinculada a la falta de información. Crucial será entonces, además de todas las reformas a nivel institucional, establecer estándares de calidad muy altos, evidenciarlos y realizar campañas de diverso orden para promover la utilización de estos servicios y la inserción laboral de las mujeres.

Palabras finales

Recientemente, el *McKinsey Global Institute*⁵⁶, a raíz del efecto desproporcionado que ha tenido la crisis sobre las mujeres, tanto a nivel de trabajo remunerado como no remunerado, ha publicado una modelación de tres escenarios para la recuperación mundial, uno donde no se toman medidas para contrarrestar los mayores efectos que hay en el empleo de las mujeres, uno donde sí se toman y un escenario intermedio donde se toman medidas tardíamente, no ahora, sino cuando la crisis haya amainado.

McKinsey estima que, de no hacer nada, el crecimiento del PIB mundial podría ser 1 billón de dólares más bajo en 2030 de lo que sería si la pérdida de empleos de las mujeres fuera proporcionalmente igual a la de los hombres. Sin embargo, destacan que el crecimiento del PIB podría ser menor aún si el aumento de la carga de cuidados o la reducción del gasto público y privado en servicios educativos o de cuidado hacen que las mujeres abandonen el mercado laboral de forma permanente. Por el contrario, tomar medidas ahora para promover la igualdad de género sumaría 13 billones de dólares al PIB mundial en 2030 en comparación con el escenario recién descrito. La idea de

tomar medidas igualitarias en términos de género, en un tiempo posterior, reduciría la oportunidad potencial en más de 5 billones de dólares. Así, el costo de ese retraso asciende a las tres cuartas partes del PIB mundial que este año probablemente se perderá a causa del COVID-19.

Al entender el **cuidado como un agente reactivador**, se produce un círculo virtuoso al formar y educar a los niños y niñas, crear empleo para quienes cuidan y permitir que muchas trabajadoras mantengan o encuentren una fuente laboral. Los retornos de estas inversiones se dan en varios niveles, por un lado, en el capital humano de los niños y niñas, en la formalización del trabajo de quienes cuidan y en la renta familiar, sobre todo de los hogares monoparentales (ONU Mujeres y CEPAL, 2020)⁵⁷. Este círculo virtuoso es el que anima esta propuesta. No perdamos la oportunidad que esta crisis nos está ofreciendo de realizar la reorganización social y económica del cuidado, avanzando decididamente en la dirección correcta, por las actuales, pero también por las nuevas generaciones. Por un futuro sostenible.

⁵⁶ McKinsey Global Institute (2020). COVID-19 and gender equality: Countering the regressive effects.

⁵⁷ Op. Cit.



Somos una organización experta en género que promueve los derechos de las mujeres y aporta al debate, discusión y generación de políticas públicas y corporativas para una mayor igualdad y equidad en nuestro país.

Impulsamos un diálogo transversal y un accionar permanente con diversos actores sociales, nacionales e internacionales, en los ámbitos de la educación, trabajo y política. A través de alianzas público-privadas, investigación, incidencia, formación de líderes y consultorías de género, entre otras iniciativas, trabajamos con una mirada innovadora para facilitar la transformación cultural que nos permita alcanzar un desarrollo sostenible.

Nuestro propósito es que las mujeres nazcan y crezcan en un país con iguales derechos y oportunidades.

COLABORA:

BHP | Foundation

El contenido de este documento es de exclusiva responsabilidad de ComunidadMujer. Los hallazgos, interpretaciones y conclusiones expresadas en este informe son de exclusiva responsabilidad de los autores y no deben atribuirse de ninguna manera a BHP Foundation, que no tiene responsabilidad por el uso de los datos.