

2012

# CONSULTA DE OPINIÓN SOBRE LAS POLÍTICAS DE CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES EN AMÉRICA LATINA:

Niñas y niños, personas ancianas, personas  
con discapacidad y personas con  
enfermedades crónicas

Diagnóstico, políticas a implementar y perspectivas  
según líderes de América Latina



NACIONES UNIDAS

CEPAL



caecid



SECRETARÍA DE ESTADO  
DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL

DIRECCIÓN GENERAL DE  
PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
POLÍTICAS PARA EL DESARROLLO

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)





**Observatorio de igualdad de género de  
América Latina y el Caribe (OIG)**

**CONSULTA DE OPINIÓN SOBRE LAS POLÍTICAS DE CUIDADO DE  
PERSONAS DEPENDIENTES EN AMÉRICA LATINA:  
Niñas y niños, personas ancianas, personas con discapacidad y  
personas con enfermedades crónicas**

---

**Diagnóstico, políticas a implementar y perspectivas según líderes de la región**

Julio de 2012

En este informe se resumen los principales resultados de la Consulta de opinión dirigida a líderes latinoamericanos sobre políticas de cuidado, realizada por la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Las entrevistas fueron llevadas a cabo vía internet durante marzo de 2012. Las consultas exploran las actitudes y opiniones de líderes de opinión regionales sobre las políticas de cuidado de las personas dependientes: infancia, vejez, discapacidades y enfermedades crónicas.

Este documento fue realizado bajo la supervisión de Sonia Montañó, Directora de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y Alejandra Valdés, Coordinadora del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la misma división. El estudio fue realizado por Luis Eduardo González, Adriana Raga y Matías Sibils, contó además con la contribución sustantiva de María Cristina Benavente, Paulina Pavez y Lucía Scuro. Se agradece el apoyo de Fiorenntina Muñoz en la edición del informe. Este documento fue llevado a cabo gracias al apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y la Dirección General de Planificación y Evaluación de Políticas de Desarrollo (DGPOLDE).

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización.

## ÍNDICE

<b>LAS POLÍTICAS DE CUIDADO DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE .....</b>	<b>7</b>
<b>1. DIAGNÓSTICO, POLÍTICAS A IMPLEMENTAR Y PERSPECTIVAS.....</b>	<b>7</b>
1.1 ¿QUÉ ENTENDEMOS POR CUIDADO?.....	7
1.2 ¿QUÉ SON LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO? .....	7
1.3 ¿POR QUÉ SON IMPORTANTES LAS POLÍTICAS DE CUIDADO?.....	9
<b>2. LA CONSULTA 2012: CONSIDERACIONES PRELIMINARES .....</b>	<b>10</b>
<b>3. RESPONSABLES DE LOS CUIDADOS: REALIDADES Y ACTITUDES.....</b>	<b>12</b>
3.1. LA SITUACIÓN ACTUAL: ¿QUIÉNES CUIDAN A LAS PERSONAS DEPENDIENTES? .....	12
3.2. ¿QUIÉNES DEBERÍAN CUIDAR (Y PAGAR)? .....	14
<b>4. ESTRATEGIAS DE CUIDADO .....</b>	<b>16</b>
4.1. ¿LAS POLÍTICAS ACTUALES SON SUFICIENTES? .....	16
4.2. LOS RUMBOS POSIBLES EN LAS POLÍTICAS DE CUIDADO .....	17
<b>5. GÉNERO Y CUIDADO .....</b>	<b>19</b>
5.1. PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LA VIDA PÚBLICA Y EL CUIDADO .....	19
5.2. CUIDADO: LA DISPOSICIÓN A ENFRENTARLOS SOCIALMENTE .....	20
<b>6. LAS EXPECTATIVAS SOBRE LAS POLÍTICAS DE CUIDADO PARA LA PRÓXIMA DÉCADA.....</b>	<b>23</b>
<b>7. PRINCIPALES CONCLUSIONES.....</b>	<b>24</b>
BIBLIOGRAFÍA .....	27
<b>ANEXOS.....</b>	<b>29</b>
ANEXO METODOLÓGICO.....	29
CUESTIONARIO DE LA CONSULTA .....	31



# LAS POLÍTICAS DE CUIDADO DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

## 1. Diagnóstico, políticas a implementar y perspectivas

### 1.1 ¿Qué entendemos por cuidado?

El cuidado es “un conjunto de actividades específicas que incluye todo lo que las personas hacen para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestro ser y nuestro ambiente, todo lo que buscamos para entretejer una compleja red de sostenimiento de la vida”. (Fisher y Tronto, 1990 citado en Tronto, 2006, pág. 5).

El cuidado atañe a los bienes y actividades que permiten a las persona alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio. Abarca, por lo tanto, el cuidado material, que implica un trabajo, el cuidado económico, en implica un costo, y el cuidado psicológico, que implica un vínculo afectivo (Batthyány, 2004). El cuidado como concepto está en el límite entre lo económico y lo social y, tal como señalan Drancourt y Catrice (2008), es una noción que ayuda a entender y enfrentar los obstáculos con que se encuentran las mujeres para participar en igualdad en el mercado laboral y en otros ámbitos de la sociedad.

Esta definición incluye tanto la posibilidad del autocuidado como la de cuidar a otros, sin considerar su dimensión afectiva. Pero que tampoco equipara al cuidado con una actividad mercantil cualquiera. Al mismo tiempo, incorpora tanto la perspectiva de quienes otorgan como la de quienes reciben cuidado.

### 1.2 ¿Qué son las políticas públicas de cuidado?

Para abordar la problemática del cuidado (Pautassi, 2007 en Montañó y Calderón, 2009) podemos instalar su análisis desde la perspectiva de las normas y las políticas públicas. Aunque la problemática del cuidado no ha tenido la atención suficiente, podemos agrupar con fines analíticos, las disposiciones relacionadas con él en dos grupos:

- Normas y políticas vinculadas a organizar el cuidado de los miembros del hogar bajo responsabilidad de las trabajadoras asalariadas. A este ámbito corresponden por ejemplo la legislación laboral.

- Políticas sociales dirigidas a la protección de personas dependientes, tales como: sistema educativo para niños y jóvenes; sistema de salud para las personas de la tercera edad; programas de salud materno-infantiles, entre otras (Rico, 2005)<sup>1</sup>.

En ambos casos, el cuidado no es considerado como el eje sobre el cual se construyen las normas y las políticas, sino que es entendido, por una parte, como herramienta para inserción de las mujeres en el empleo remunerado, donde la responsabilidad paterna y masculina es aún escasa. Y por otra, como parte de programas asistenciales en la esfera de ministerios sectoriales (Pautassi, 2007).

Los componentes del cuidado aluden a la disponibilidad de los siguientes recursos: “tiempo para cuidar; dinero para cuidar, y servicios de cuidado infantil” (Ellingstaeter, 1999, pág. 41). Si bien estos elementos engloban a las políticas públicas más allá de lo que a legislación laboral se refiere (y temporalmente a los primeros meses del ciclo de la vida), resultan indicativos para entender el modo en que se articulan las licencias por maternidad y paternidad, los subsidios otorgados por nacimiento o adopción de hijos y la reglamentación de guarderías y salas-cuna contiguas a los establecimientos en que trabajan las madres (Pautassi, Faur y Gherardi, 2004). Sin embargo, para la legislación laboral las responsabilidades de cuidado se agotan en los recién nacidos, en primer lugar, y en menor medida en los infantes, pero nada se establece acerca del cuidado de los adultos y las adultas mayores o personas enfermas miembros del núcleo familiar de la trabajadora asalariada o del trabajador hombre.

El modo como se estructuran estos tres elementos: tiempo, dinero y servicios de cuidado, ofrece alternativas que, de cierta manera, favorecen la consolidación de distintos modelos de provisión y de cuidado en la marco de las relaciones de género dentro de las familias. Por otra parte, el papel del Estado dista de ser neutral tanto en la definición de políticas orientadas al cuidado infantil, como en la regulación de relaciones laborales entre el mercado y los miembros hombres y mujeres de las familias. Es por esto que, en el caso de los adultos y las adultas mayores, se realizan para aquellos que hayan sido trabajadores asalariados formales y que en la actualidad gocen de una jubilación o pensión, o en el caso de las viudas que gozan de una pensión por su vínculo marital con un antiguo asalariado (Pautassi, 2007).

En términos estrictos, el modelo de políticas sociales desarrolladas por los Estados de la región, se sustentaba en la conformación de familias que suponían a “hombres proveedores” y “mujeres amas de casa”, en las que la atención de los niños y niñas era sostenida por el trabajo doméstico femenino. Este sistema se promovía mediante transferencias de ingresos a través de programas de asignaciones familiares o por la vía de los seguros sociales. En este modelo el sujeto de la política era el “hombre asalariado” que por medio de su inserción en el empleo formal integraba a los miembros de su familia a los sistemas de salud y seguridad social. De forma complementaria, en muchos países existían políticas universales como salud y educación. Este contexto se transforma significativamente a la luz

---

<sup>1</sup> Rico (2005) señala que la “economía del cuidado” alude a la distribución de los servicios de cuidado, incluidas tanto su prestación como su recepción. Los receptores pueden ser tanto personas dependientes —ancianas, enfermas e infantes— como ocupadas en el mercado laboral. En cuanto a los prestadores, cuatro son los agentes: Estado, mercado, sociedad civil (tercer sector) y familias.



de las políticas de reformas de las últimas décadas; sin embargo, el reconocimiento legal de las mujeres como trabajadoras se refuerza con su consideración como cuidadoras casi exclusivas de sus hijos e hijas, como también de sus padres o madres ancianos o de algún miembro enfermo o discapacitado del hogar (Pautassi, 2007) .

En general, en la región se evidencia la falta de políticas públicas de cuidado, cuyo alcance varía significativamente según condición social, etnia o situación geográfica (Rodríguez Enríquez, 2005). Al mismo tiempo, se observa que el cuidado recae fundamentalmente como responsabilidad de los hogares y la provisión pública es simplemente un complemento para aquellos hogares que no pueden resolverlo por sí mismos. Esto trae aparejado, la tendencia a la focalización de estos servicios en la población que más lo necesita: subsidios a madres solas con hijos e hijas menores, subsidio a la provisión privada de servicios de cuidado, sistemas de pensiones no contributivas para mayores de 70 años en condición de pobreza, subsidios para madres de más de siete hijos, entre otros.

En este contexto, no obstante el ingreso de las mujeres al trabajo remunerado, la institucionalidad vigente continua reforzando la naturalización del modelo de cuidado como virtud de las mujeres. Efectivamente, la normativa<sup>2</sup> da cuenta de este fenómeno al estructurar mayormente las licencias para cuidado infantil, los subsidios por maternidad, e incluso la disponibilidad de guarderías vinculándolas al trabajo de las mujeres.

Así, mientras que la participación en el mercado laboral ofrece un mayor grado de autonomía para las mujeres y la ampliación de algunos de sus derechos, esto se produce en un escenario en que se tiende a omitir es la revisión de la legislación de acuerdo con la nueva dinámica observada en que la provisión económica de los hogares ha dejado de recaer exclusivamente en manos de los varones. Aunque, algunos países han avanzado en la provisión de licencias por paternidad promoviendo la co-responsabilidad en el cuidado de los niños y niñas el alcance real de estas leyes en los sistemas de empleo marcados por la informalidad es dudoso<sup>3</sup>. Una síntesis precisa de este dilema es la señalada por Alva Myrdal<sup>4</sup>: “lo que debe protegerse no es tanto el derecho al trabajo de las mujeres casadas como el derecho de las mujeres trabajadoras a casarse y tener criaturas”.

### *1.3 ¿Por qué son importantes las políticas de cuidado?*

El reconocimiento acerca de la importancia de inscribir los servicios de cuidado como parte de los esfuerzos por favorecer la igualdad entre hombres y mujeres es reciente, entendiendo que todas las personas tienen derecho al cuidado y que le corresponde al Estado establecer las normas para que esta tarea estratégica desde el punto del desarrollo no recaiga sobre el tiempo gratuito de las

---

<sup>2</sup> Para una revisión actualizada y completa de legislación relacionada con el cuidado, véase el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe [en línea]: <http://www.cepal.org/oig/aeconomica/>

<sup>3</sup> Actualmente 12 países de América Latina cuentan con licencias por paternidad.

<sup>4</sup> Alva Myrdal (1968) citado en Torns Martin (2005).

mujeres. Estamos pues ante un cambio de paradigma que aun no cristaliza pero que ya muestra señales alentadoras (Montaño, 2012).

Países como Uruguay que discute una propuesta para el diseño de un Sistema Nacional de Cuidados, o Costa Rica que desde 1999 cuenta con la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (No. 7.935) han avanzado en esta materia. De la misma forma Chile que durante el gobierno de Michelle Bachelet (2006-2010) creó el Programa Chile Crece contigo destinado a garantizar guarderías y salas cunas a niños y niñas pertenecientes al 40% mas pobre; Panamá que mediante la Ley 54 de 1999 reforma el Régimen del seguro voluntario de la Caja del Seguro Social, para integrar a la persona que se dedique a la atención de su familia. Otras iniciativas significativas son el reconocimiento del trabajo no remunerado en las Constituciones de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Ecuador (2008), el Estado Plurinacional de Bolivia (2009) y República Dominicana (2010).

Las mujeres, madres, abuelas y hermanas siguen siendo junto a las trabajadoras domésticas –mal remuneradas– las principales responsables de una labor que desde el punto de vista de la economía feminista debiera entenderse como un pilar fundamental el desarrollo productivo y más concretamente de la productividad. Mientras el 12% de la fuerza laboral femenina trabaja en el empleo doméstico, apenas el 1% de los hombres lo hace. Esto muestra con claridad cómo el trabajo reproductivo o de cuidado se extiende al mercado laboral convirtiéndose en la doble carga o doble jornada que ubica a las mujeres más pobres en víctimas de la división sexual del trabajo dentro de sus hogares, en el mercado laboral interno y en el mercado de cuidado internacional crecientemente atendido por mujeres migrantes (Tobío, 2011, citado por Montaño, 2012).

Es reciente el reconocimiento acerca de la importancia de inscribir los servicios de cuidado como parte de los esfuerzos por favorecer la igualdad entre hombres y mujeres, entendiendo que todas las personas tienen derecho al cuidado y que le corresponde al Estado establecer las normas para que esta tarea estratégica desde el punto del desarrollo no recaiga sobre el tiempo gratuito de las mujeres. Estamos pues ante un cambio de paradigma que aun no cristaliza pero que ya muestra señales alentadoras.

## **2. La consulta 2012: consideraciones preliminares**

Se resumen a continuación los resultados de la consulta a líderes latinoamericanos llevada a cabo por la División de Asuntos de Género de la CEPAL precisamente con esa meta: examinar las actitudes y opiniones de los líderes de opinión sobre las políticas de cuidado de las personas dependientes. Las consultas se realizaron vía Internet en marzo de 2012 a académicos, expertos, funcionarios, líderes sociales y otros líderes de opinión influyentes en sus respectivas actividades. Fueron consultadas tanto personas residentes en los países de la región, como también observadores internacionales

residentes en otros países (principalmente en España y EEUU). Aquí se describen los principales resultados del análisis de las respuestas recibidas hasta el 28 de marzo de 2012, 544 en total.

El análisis sigue el procedimiento habitual en estos casos: asigna el mismo “peso” a las respuestas de cada uno de los países (o pequeños grupos de países<sup>5</sup>) individualmente considerados. Las mujeres aprueban en mayores números y más enérgicamente las políticas que perciben como favorables a la igualdad de género. En el presente estudio se obtuvieron muchas más respuestas de mujeres (78%, contra 22% masculinas), a pesar de que se enviaron más consultas a hombres (60%, contra 40% a mujeres). Esto significa que los hombres fueron significativamente más reticentes a contestar la consulta, lo que *puede* introducir sesgos difíciles de estimar en el conjunto de las respuestas. Para controlar estos sesgos en la medida de lo posible, aquí se ponderan los datos asumiendo también igual número de respuestas de hombres y de mujeres.

Este procedimiento es normativamente consistente con las metas últimas del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, porque asumen igual proporción de géneros entre los líderes de la región, y permite comparar distintos estudios que empleen la misma técnica, pero también introduce un sesgo propio. Aunque no se sabe cuál es el peso relativo preciso de hombres y mujeres entre los líderes de la región, se sabe con certeza que la proporción de hombres es mucho mayor que la de mujeres. Por lo tanto, un universo de líderes compuesto en partes iguales por hombres y mujeres, como el asumido en este procedimiento, no es el universo real. Esta dificultad implica que las respuestas examinadas de esta forma son seguramente más favorables a la equidad de género que las respuestas “reales” de los líderes de la región.

Pero es posible acercarse a esas respuestas reales examinando, frente a cada tema, cómo opinan los hombres y cómo opinan las mujeres. Las respuestas reales deben ser mucho más cercanas a las de los hombres que a las de las mujeres. Entonces, para estimar la dirección de las opiniones del conjunto de los *líderes de opinión latinoamericanos* es necesario examinar separadamente los juicios de hombres y mujeres. Cuando apuntan claramente en la misma dirección (y satisfacen otras cautelas adicionales señaladas en el Anexo metodológico), entonces ésa es, probablemente, la dirección de las opiniones de los líderes reales de la región. El análisis presentado en este informe tiene siempre en cuenta estas reglas.

---

<sup>5</sup> En los países pequeños el número de respuestas fue demasiado reducido. En algún otro caso no había respuestas de hombres, o había sólo una. Teniendo en cuenta estos dos factores, la discusión considera colectivamente las respuestas de Panamá y Costa Rica (“Istmo sur”), Nicaragua, Honduras, El Salvador y Guatemala (“Istmo norte”), República Dominicana, Cuba y Puerto Rico (“Caribe hispanoparlante”), Anguila, Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Granada, Guyana, Jamaica, Montserrat y Santa Lucía (“Caribe angloparlante”), y Paraguay y Uruguay (los dos socios más pequeños del MERCOSUR).

### 3. Responsables de los cuidados: realidades y actitudes

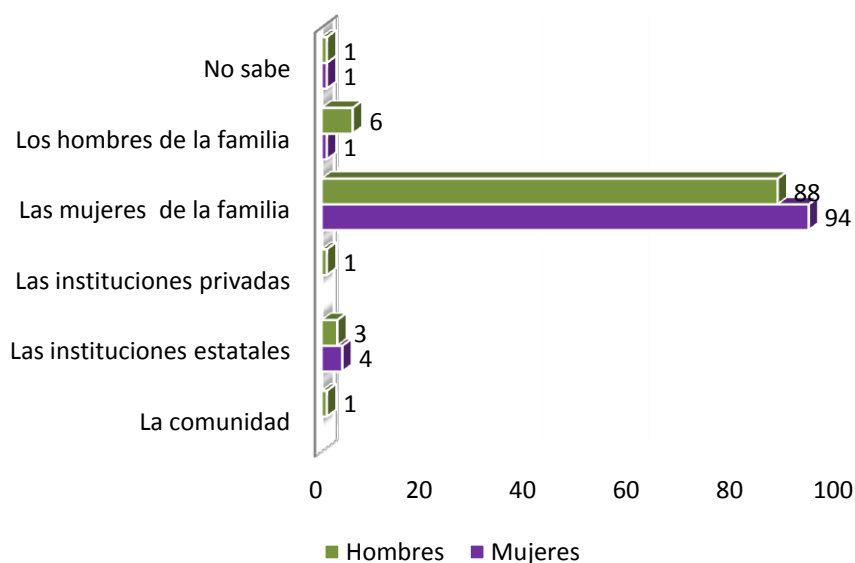
#### 3.1. La situación actual: ¿quiénes cuidan a las personas dependientes?

Las personas consultadas tienen una visión casi unánime sobre la identidad de los responsables de cuidar a los niños, adultos mayores, personas con discapacidad o enfermas crónicas: más de nueve de cada diez coinciden en que esa responsabilidad es asumida por las mujeres de la familia (véase el gráfico 1). El porcentaje de quienes opinan que los principales responsables son los hombres de la familia o las instituciones estatales es muy bajo (4% y 3% respectivamente).

La percepción del papel de las mujeres en el cuidado de las personas dependientes es similar entre mujeres y entre hombres: 94% de ellas y 88% de ellos señalan que en su país de residencia son las mujeres las que se ocupan del cuidado. Entre los hombres una pequeña minoría (6%) considera que la principal responsabilidad del cuidado la asumen los hombres de la familia; sólo el 1% de las mujeres comparte esa visión. Casi nadie considera que la comunidad o las instituciones privadas sean los principales responsables del cuidado de personas dependientes en su país de residencia. Entonces: (casi) todas las personas consultadas coinciden en que las mujeres asumen hoy la responsabilidad de cuidar a las personas dependientes de su familia.

**Gráfico 1**  
**Responsables del cuidado de personas dependientes**  
(En porcentajes)

*Según su opinión, en su país de residencia, hoy, ¿en quién recae principalmente la responsabilidad del cuidado de las personas dependientes (niñas, niños, adultos mayores, personas con discapacidad o enfermas crónicas)?*



Fuente: Elaboración propia.

Además de lo que ocurre en el espacio familiar, el 78% de los consultados identifica instituciones públicas o privadas que ejecutan *algunas* políticas de cuidado; el resto, algo más de un quinto (22%), opina que en su país de residencia no existen políticas de cuidado significativas (véase el cuadro 1). Este último porcentaje es más alto en los países andinos (28%), y mínimo en la región angloparlante (0%). Entre las instituciones mencionadas como principales impulsoras de políticas de cuidado se identifican algunos ministerios, entre los cuales destacan el de desarrollo social, mencionado por el 45%, y el de salud pública, mencionado por el 41%; bastante más atrás aparece el ministerio de educación, con el 20%, y apenas el 3% menciona instituciones gubernamentales para el apoyo de la mujer o la familia. Pero más de un tercio señala que en su país hay instituciones responsables específicamente del cuidado de la primera infancia, y una proporción similar menciona instituciones responsables de los adultos mayores. Las organizaciones sociales son nombradas por el 32% y los especialistas en temas de infancia y vejez por el 10%. Las instituciones más activas en las políticas de cuidado son entonces algunos ministerios como el de desarrollo social o salud, y luego instituciones directamente responsables de personas dependientes.

**Cuadro 1**  
**Instituciones impulsoras de políticas de cuidado**  
(En porcentajes)

*De existir políticas de cuidado en su país de residencia, ¿cuáles considera que son las principales instituciones impulsoras de las políticas de cuidado?*

Porcentaje de los consultados que identificaron a las siguientes instituciones como principales impulsoras de las políticas de cuidado:	Mercosur y Chile	Andinos	México y América Central	Región Angloparlante	Observadores	Total
<b>Ministerio de desarrollo social</b>	52	36	37	86	53	<b>45</b>
<b>Ministerio de salud pública</b>	50	26	47	48	51	<b>41</b>
<b>Instituciones responsables del cuidado de la primera infancia</b>	36	32	33	28	59	<b>35</b>
<b>Instituciones responsables de adultos mayores</b>	36	22	43	34	51	<b>34</b>
<b>Organizaciones sociales</b>	34	23	39	28	38	<b>32</b>
<b>Ministerio de educación</b>	21	14	23	28	23	<b>20</b>
<b>Académicas, académicos y técnicas o técnicos en infancia y vejez</b>	15	7	8	6	9	<b>10</b>
<b>Ministerios u otras instituciones gubernamentales para el apoyo de la mujer o la familia</b>	1	4	6	-	-	<b>3</b>
<b>Otras dependencias gubernamentales</b>	-	5	4	-	2	<b>3</b>
<b>No existen políticas de cuidado significativas</b>	26	28	21	-	9	<b>22</b>

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Los porcentajes no suman 100 porque cada consultado señala todas las opciones que entiende apropiadas.

Las variaciones sub regionales dan cuenta de distintas arquitecturas institucionales. En los países andinos los ministerios son menos mencionados que en las demás regiones; en el Mercosur y Chile, por el contrario, los ministerios de desarrollo social y de salud muestran una mayor presencia (52% y 50% respectivamente) y también se mencionan con más frecuencia otras instituciones como ejecutoras de políticas de cuidado. En México y América Central destaca el ministerio de salud pública (con 47% de menciones), y también es la región donde se percibe un papel más relevante de las organizaciones sociales en esta materia (el 39% las menciona). En el Caribe angloparlante la enorme mayoría (86%) considera que el ministerio de desarrollo social impulsa políticas de cuidado.

### 3.2. ¿Quiénes deberían cuidar (y pagar)?

Actualmente las personas dependientes son cuidadas por las mujeres de la familia. ¿Cuál sería la situación *deseable*? Se mencionaron a los consultados varias instituciones que podrían hacerse cargo del cuidado de personas dependientes: los servicios públicos del Estado, los familiares, las organizaciones comunitarias y barriales, y los servicios del sector privado. La mayoría de los consultados está de acuerdo con que las tres primeras se ocupen de parte o de todo el cuidado de las personas dependientes (véase el cuadro 2). Los servicios del sector privado, en cambio, reciben opiniones más divididas: el 47% está de acuerdo en que parte del cuidado de las personas dependientes puede estar a cargo del sector privado, el 24% no está de acuerdo ni en desacuerdo y el 28% está en desacuerdo con la participación del sector privado en esta área.

**Cuadro 2**  
**Instituciones que se encarguen del cuidado de personas dependientes**  
(En porcentajes)

*A continuación se enumeran instituciones que podrían hacerse cargo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución se ocupe del cuidado de personas dependientes*

Acuerdo con que la siguiente institución se ocupe del cuidado de personas dependientes:	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balance
<b>Servicios públicos del Estado</b>	70	25	3	2	1	<b>100</b>	93
<b>Familiares</b>	42	40	10	7	1	<b>100</b>	74
<b>Organizaciones comunitarias y barriales</b>	23	44	20	12	1	<b>100</b>	55
<b>Servicios del sector privado/mercado</b>	14	33	24	28	1	<b>100</b>	20

Fuente: Elaboración propia.

Balance: diferencia entre el porcentaje de los que están de acuerdo (y muy de acuerdo) y el de los que están en desacuerdo.

El 70% de los consultados está “muy de acuerdo” con que los servicios públicos del Estado se ocupen del cuidado de las personas dependientes. En segundo lugar aparecen los familiares, el 42% está “muy de acuerdo” con que los familiares se hagan cargo. Las organizaciones comunitarias y barriales, en cambio, ocupan un lejano tercer lugar; apenas el 23% apoya vigorosamente su participación en el cuidado de personas dependientes. En resumen: según esta consulta, la responsabilidad *hoy* recae casi exclusivamente en las mujeres de la familia, pero los servicios públicos del Estado deberían tener un papel muy activo, incluso más que el de los familiares. Estas respuestas muestran además una pauta que se repetirá a lo largo de todo este informe: en un clima de opinión que muestra grandes convergencias, los juicios que muestran más matices son las respuestas “*muy de acuerdo*”.

**Cuadro 3**  
**Financiamiento del cuidado de personas dependientes**  
(En porcentajes)

A continuación se enumeran diferentes fuentes de financiamiento que podrían hacerse cargo del costo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución financie la demanda de cuidado

Acuerdo con el siguiente tipo de financiamiento:	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balance
<b>Presupuesto público</b>	69	26	3	2	-	<b>100</b>	93
<b>Copagos entre las familias y el Estado, dependiendo de los ingresos de los hogares</b>	32	46	11	10	1	<b>100</b>	68
<b>Impuestos especiales dirigidos a financiar los servicios de cuidado de dependientes</b>	31	33	13	23	-	<b>100</b>	41
<b>Ingresos familiares exclusivamente</b>	4	11	16	69	-	<b>100</b>	-54

Fuente: Elaboración propia.

Balance: diferencia entre el porcentaje de los que están de acuerdo (y muy de acuerdo) y el de los que están en desacuerdo.

Además del componente afectivo y emocional, el cuidado de personas dependientes tiene un costo económico frecuentemente elevado. Es necesario tener en cuenta el costo de los servicios y productos que consumen esas personas y el costo del tiempo personal dedicado a ellas, que podría utilizarse para tareas remuneradas u otras actividades. Los resultados de la consulta son claros al respecto: casi siete de cada diez (69%) consideran que el costo del cuidado de personas dependientes *no* debería recaer exclusivamente sobre los ingresos familiares, aunque el 15% opina que sí (véase el cuadro 3). Un porcentaje aún más elevado (95%), algo contradictoriamente con el resultado anterior, está de acuerdo con que el presupuesto público debería contribuir a financiar la demanda de cuidado (apenas el 2% discrepa con esa idea).

En materia de financiación, la otra idea muy aceptada (luego del presupuesto público) es la de un sistema de copagos entre las familias y el Estado, dependiendo de los ingresos de los hogares; casi ocho de cada diez consultados (78%) están de acuerdo con ella. Algo más de seis de cada diez aprueba impuestos especiales dirigidos a financiar los servicios de cuidado de dependientes.

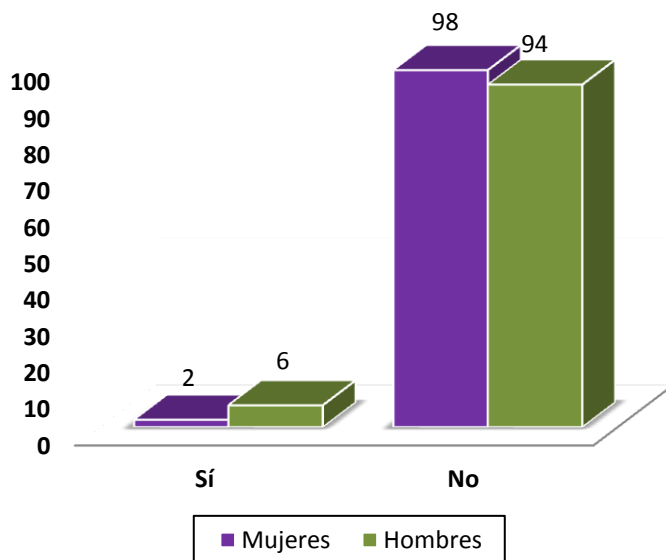
#### 4. Estrategias de cuidado

##### 4.1. ¿Las políticas actuales son suficientes?

En cuanto a las políticas *actuales* de cuidado, la opinión es casi unánime: el 96% de los consultados cree que *no* son suficientes para satisfacer las demandas que enfrentan las familias en el cuidado de las personas dependientes (véase gráfico 2).

**Gráfico 2**  
**Suficiencia de las políticas de cuidado para satisfacer demanda**  
(En porcentajes)

*Pensando en las políticas para el cuidado de personas dependientes (niñas y niños, personas adultas mayores, enfermos crónicos, personas con discapacidad), ¿considera que en su país de residencia esas políticas son suficientes para satisfacer las demandas que enfrentan cotidianamente las familias?*



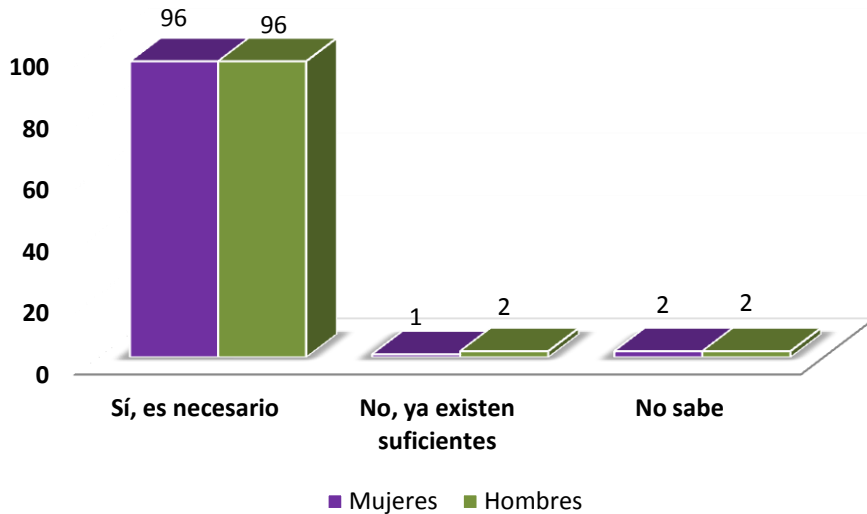
Fuente: Elaboración propia.



Consistentemente con estos juicios, una abrumadora mayoría (también del 96%) cree que es necesario diseñar e implementar nuevas políticas para atender esa demanda (véase gráfico 3).

**Gráfico 3**  
**Necesidad de nuevas políticas**  
*(En porcentajes)*

*En su opinión, en América Latina, en términos generales, ¿es necesario diseñar e implementar nuevas políticas para atender las necesidades de cuidado de niñas y niños y personas adultas mayores?*



Fuente: Elaboración propia.

#### 4.2. Los rumbos posibles en las políticas de cuidado

Lo que existe no es suficiente; ¿cuáles serían las políticas prioritarias, o al menos las políticas que reunirían más consenso entre las elites de la región? El siguiente cuadro (véase cuadro 4) muestra las opiniones sobre un abanico relativamente amplio de posibilidades. Las ideas más apoyadas son:

- Instalar más centros infantiles, casas cuna y escuelas de tiempo completo (el 72% está “muy de acuerdo”, y el balance de opinión, la diferencia entre acuerdos y desacuerdos, es de 89 puntos porcentuales),
- Instalar más centros diurnos y nocturnos para personas adultas mayores (balance de 92 puntos), e
- Invertir en programas de vivienda asistida para adultos mayores (balance de 90 puntos).

**Cuadro 4**  
**Medidas posibles para satisfacer necesidades de cuidado**  
*(En porcentajes)*

*A continuación se enumeran diferentes medidas que se pueden tomar para satisfacer las necesidades de cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con la medida enunciada*

<b>Acuerdo con las siguientes medidas:</b>	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Ni/Ni</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>No sabe</b>	<b>Total</b>	<b>Balance</b>
<b>Instalar más centros infantiles, casas cuna y escuelas de tiempo completo</b>	72	20	5	3	-	<b>100</b>	89
<b>Instalar más centros diurnos y nocturnos para personas adultas mayores</b>	59	35	3	2	1	<b>100</b>	92
<b>Invertir en programas de vivienda asistida para adultos mayores</b>	59	34	4	3	1	<b>100</b>	90
<b>Ampliar licencias y flexibilizar horarios laborales de los hombres de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares</b>	38	38	11	13	-	<b>100</b>	64
<b>Ampliar licencias y flexibilizar horarios laborales de las mujeres de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares</b>	31	36	12	20	-	<b>100</b>	48
<b>Profesionalizar las tareas relativas al cuidado de niñas y niños para que las familias contraten a estas personas en sus hogares</b>	22	38	19	20	1	<b>100</b>	40
<b>Crear bonos o beneficios monetarios para que las familias puedan contratar en el mercado servicios de cuidado</b>	18	36	20	24	1	<b>100</b>	30
<b>Otorgar prestaciones monetarias para que las familias puedan resolver directamente sus necesidades de cuidado</b>	13	33	22	31	1	<b>100</b>	15

Fuente: Elaboración propia.

Balance: diferencia entre el porcentaje de los que están de acuerdo (y muy de acuerdo) y el de los que están en desacuerdo.

Esta convergencia de opiniones en cuanto a la necesidad de que los niños y los adultos mayores tengan ámbitos de cuidado *fuera* del hogar indica que los liderazgos perciben que la responsabilidad del cuidado de personas dependientes no debería recaer exclusivamente en “las mujeres de la familia”, y que al menos parte de la tarea debería institucionalizarse: transferirse desde el espacio privado del hogar al social. Otra serie de medidas posibles apuntaría a aumentar la disponibilidad de cuidadores, sean ellos familiares o profesionales. Hay acuerdo en ampliar las licencias y flexibilizar los horarios laborales de los cuidadores familiares *pro bono* para facilitarles sus tareas de cuidado. En balance, hay más acuerdo respecto a aumentar la disponibilidad de los hombres (balance de 64 puntos) que la de las mujeres (48 puntos).

Hay menos acuerdo cuando se plantea profesionalizar las tareas relativas al cuidado de niñas y niños para que las familias contraten a estas personas en sus hogares (balance de 40 puntos porcentuales), o para crear bonos o beneficios monetarios para que las familias puedan contratar en el mercado servicios de cuidado (30 puntos). Aún menos apoyo recibe la propuesta de otorgar prestaciones monetarias para que las familias puedan resolver directamente sus necesidades de cuidado (balance de apenas 15 puntos). Las iniciativas que de alguna manera expresan la idea del *voucher* son las que reciben menos apoyo; sobre estos resultados es difícil estimar cuáles serían las respuestas del conjunto de los liderazgos de opinión latinoamericanos frente a ellas.

## 5. Género y cuidado

### 5.1. Participación de las mujeres en la vida pública y el cuidado

El cuestionario preguntaba por el acuerdo o desacuerdo de los consultados con cinco iniciativas que buscan “que las mujeres dispongan de más tiempo y oportunidades de participar en la vida pública” (véase cuadro 5). Sólo una de ellas, “alargar las jornadas escolares”, recibe un apoyo relativamente modesto: el balance es de 24 puntos porcentuales (27 pp. entre las mujeres, 20 entre los hombres).

Las otras cuatro iniciativas, “favorecer el acceso de las mujeres al mercado de trabajo” (balance de 95 puntos porcentuales), “fomentar una mayor participación de los hombres en las tareas del hogar” (balance de 90 pp.), “ampliar la oferta pública de cuidado de las niñas y niños de menor edad (entre 0 y 4 años)” (91 pp.), y por último “implementar servicios comunitarios de cuidado de niñas/os y ancianas/os” (88 pp.) reciben un vigoroso apoyo, tanto entre los hombres como entre las mujeres. Los resultados indican que éstas son, efectivamente, las opiniones predominantes entre los liderazgos de opinión latinoamericanos.

**Cuadro 5**  
**Políticas para aumentar participación femenina en la vida pública**  
*(En porcentajes)*

*Manifieste su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones: Para que las mujeres dispongan de más tiempo y oportunidades de participar en la vida pública es necesario implementar políticas dirigidas a...*

Para que las mujeres dispongan de más tiempo y oportunidades de participar en la vida pública es necesario ...	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	Total	Balance
<b>Favorecer el acceso de las mujeres al mercado de trabajo</b>	68	29	3	1	<b>100</b>	95
<b>Fomentar una mayor participación de los hombres en las tareas del hogar</b>	67	25	6	2	<b>100</b>	90
<b>Ampliar la oferta pública de centros de cuidado de niños de menor edad</b>	65	29	3	3	<b>100</b>	91
<b>Implementar servicios comunitarios de cuidado de niños y ancianos</b>	58	34	6	3	<b>100</b>	88
<b>Alargar las jornadas escolares</b>	25	27	20	28	<b>100</b>	24

Fuente: Elaboración propia.

Balance: diferencia entre el porcentaje de los que están de acuerdo (y muy de acuerdo) y el de los que están en desacuerdo.

Como ya se ha observado, las opiniones que discriminan más entre las respuestas son las que se dicen “muy de acuerdo” con las diferentes iniciativas. Cuando se consideran sólo estas respuestas, la diferencia porcentual entre mujeres y hombres en los cuatro temas es siempre considerable, variando entre 20 y 30 puntos, según la iniciativa que se considere.

### *5.2. Cuidado: la disposición a enfrentarlos socialmente*

Para resumir todos los resultados anteriores es necesario definir un índice que exprese la disposición a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes, aliviando su peso sobre las familias, donde esas tareas son esencialmente asignadas a las mujeres y disminuyendo, de esa manera, las desigualdades de género). El conjunto de los resultados ya examinados sugiere algunos criterios, formales y sustantivos, para la definición de ese índice. En lo formal, parece claro que en un clima genéricamente favorable a la equidad de género, y a profundizarla actuando para corregir una de las instancias más pesadas de esa desigualdad (la responsabilidad tradicionalmente asignada a las mujeres en estos cuidados), el índice debe basarse en las opiniones que están “muy de acuerdo” con

las iniciativas y políticas consideradas, puesto que ellas diferencian mejor entre los matices de las opiniones y actitudes consideradas.

En lo sustantivo, el índice debería enfocarse en tópicos que aludan tan directamente como sea posible al fondo del asunto, sin considerar otros aspectos que se refieren más a las *formas* de encarar los problemas. Estas formas pueden ser intrínsecamente muy importantes (y merecedoras de un análisis detallado), pero dificultan la observación “limpia” de la actitud que se trata de medir. Ejemplos ya mencionados más arriba incluyen los debates sobre *vouchers* y equivalentes.

Teniendo en cuenta estas dos clases de criterios se construyó un índice de la siguiente forma. El punto de partida es la disposición más básica: a) los consultados que consideran que las políticas actuales de cuidado en sus respectivos países son suficientes para enfrentar las necesidades de las familias, o que no saben si son o no suficientes; b) los que creen que no es necesario diseñar e implementar nuevas políticas de cuidado, y c) los que creen que sí son necesarias nuevas políticas, pero no están *muy* de acuerdo con *ninguna* de las seis iniciativas que se indican a continuación, forman el subgrupo de consultados más refractario a los cambios. Puede decirse que la disposición de estos consultados a enfrentar socialmente los cuidados de las personas dependientes es *muy baja o nula*; este subgrupo incluye apenas el 8% del total.

Las seis iniciativas empleadas para medir los matices de esta disposición son las respuestas “muy de acuerdo” a: i) “instalar más centros infantiles, casas cuna y escuelas de tiempo completo”; ii) “instalar más centros diurnos y nocturnos para personas adultas mayores”; iii) “invertir en programas de vivienda asistida para adultos mayores”; iv) “fomentar una mayor participación de los hombres en las tareas del hogar”; v) “favorecer el acceso de las mujeres al mercado de trabajo”, y vi) “alargar las jornadas escolares”. Considerando solamente a las personas que creen que son necesarias nuevas políticas de cuidado, y contando *el número* de respuestas “muy de acuerdo” que dan a estas seis preguntas: si no hay al menos una respuesta “muy de acuerdo”, la persona es parte de (c) ya indicado en el apartado anterior. Si hay sólo una o dos, se puede decir que la disposición a enfrentar socialmente los cuidados de las personas dependientes es (relativamente, en el marco de *este* público peculiar) es *baja*. Si hay tres o cuatro “muy de acuerdo”, se puede hablar de disposición *media*. Si hay cinco, disposición *alta*. Y si hay seis, finalmente (el máximo posible: seis en seis), puede decirse que la disposición a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes de los que así contestan es *muy alta*. El siguiente cuadro (véase cuadro 6) presenta el detalle de los resultados obtenidos; para la discusión subsiguiente esa escala se condensa en sólo tres categorías: disposición alta (sumando muy alta y alta), media, y baja (sumando baja y muy baja o nula).

Como se aprecia en el cuadro 6, las diferentes disposiciones de hombres y mujeres son las previsibles. Entre las mujeres casi un quinto (18%) expresan una disposición muy alta (entre los hombres 9%, la mitad), y cerca de la mitad (45%) alta o muy alta (entre los hombres, 26%). En el extremo opuesto de la escala, sólo un 5% de las mujeres expresa disposición muy baja o nula (entre los hombres es el doble: 10%), y un 22% baja o muy baja (entre los hombres, nuevamente, casi el doble, 41%). Considerando la escala reducida a sólo tres valores (alta, media, baja), un tercio de los hombres y de las mujeres están en

el grupo intermedio, pero la mayoría relativa de las mujeres está en el grupo alto (45%), y la mayoría relativa de los hombres en el grupo bajo (41%). En la misma escala reducida a tres valores, los resúmenes sub regionales muestran que la disposición más alta se observa en los países andinos (42%), la más baja en la región angloparlante (67%), y que las actitudes de los observadores extrarregionales (de alta a baja, 36, 29 y 35%) son similares a las observadas en el MERCOSUR/Chile (respectivamente, 32, 35 y 33%).

**Cuadro 6**  
**Índice de disposición a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes**  
*(En porcentajes)*

Índice definido en el texto

Disposición a enfrentar socialmente cuidado	Mujeres	Hombres	Mercosur y Chile	Andinos	México y América Central	Región Anglo parlante	Observadores	Total
<b>Muy alta</b>	18	9	14	17	13	3	5	<b>13</b>
<b>Alta</b>	27	17	18	25	23	6	31	<b>22</b>
<b>Media</b>	33	32	35	29	38	23	29	<b>33</b>
<b>Baja</b>	17	31	26	24	16	44	33	<b>24</b>
<b>Muy B, nula</b>	5	10	7	6	10	23	2	<b>8</b>
<b>Total</b>	100	100	100	100	100	100	100	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

La actividad principal de los consultados también se asocia a diferencias sistemáticas (véase cuadro 7). La disposición más elevada a enfrentar socialmente los cuidados de las personas dependientes se encuentra entre los académico y expertos (43%), seguidos por los funcionarios públicos (33%) y los líderes sociales y culturales (32%).

**Cuadro 7**  
**Disposición a enfrentar socialmente cuidados según actividad principal del consultado**  
*(En porcentajes)*

Índice definido en el texto

Disposición a enfrentar socialmente cuidados	Académico/a, asesor/a, consultor/a, experto/a	Funcionario/a público/a	Líderes sociales y culturales	Otra actividad	Total
<b>Alta</b>	43	33	32	19	<b>35</b>
<b>Media</b>	33	33	29	36	<b>33</b>
<b>Baja</b>	25	35	39	45	<b>32</b>
<b>Total</b>	100	100	100	100	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 5.3. El cuidado de los preescolares

La edad a la que se considera apropiado que las niñas y niños comiencen a asistir a centros infantiles tiene consecuencias muy importantes para sus madres.

**Cuadro 8**  
**Edad apropiada para que los niños asistan a centros infantiles,**  
**según sexo y disposición a enfrentar socialmente cuidados**  
*(En porcentajes)*

*¿A partir de qué edad cree que es apropiado que las niñas y los niños asistan a centros infantiles?*

Edad de asistencia a centros infantiles	Sexo		Disposición a enfrentar socialmente cuidados			Total
	Mujeres	Hombres	Alta	Media	Baja	
<b>A partir de los primeros meses</b>	29	23	37	26	18	<b>27</b>
<b>A partir de 1 año (12 meses y más)</b>	31	24	26	31	25	<b>27</b>
<b>De 2 a 3 años</b>	31	41	30	36	42	<b>36</b>
<b>4 años o directamente a primaria</b>	8	10	6	6	12	<b>8</b>
<b>No sabe</b>	2	2	1	2	3	<b>2</b>
<b>Total</b>	100	100	100	100	100	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

Distinguiendo entre cuatro respuestas sustantivas (a partir de los primeros meses; a partir del primer año; de dos a tres años; a partir de los cuatro años, o directamente a primaria), la respuesta más frecuente, 36%, es de dos a tres años (véase cuadro 8). En este aspecto las diferencias entre hombres y mujeres son relativamente pequeñas. Dicho de otra forma, las reglas culturales son aquí menos contestadas, y hombres y mujeres tienden a verlas (y aceptarlas) de forma similar. Esto seguramente afecta las decisiones (ya mencionadas) de muchas mujeres activas de tener menos hijos que sus colegas hombres en su misma situación laboral, y de tenerlos más tarde. La disposición a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes, en cambio, se asocia a diferencias de opinión considerables. Entre los consultados cuya disposición es alta la respuesta más frecuente es “a partir de los primeros meses” (37%), cifra que cae a la mitad entre los de predisposición baja (18%).

## 6. Las expectativas sobre las políticas de cuidado para la próxima década

Casi las dos terceras partes de los consultados (64%) piensan que durante la próxima década las políticas de cuidado tenderán a expandirse (véase cuadro 9).

**Cuadro 9**  
**Tendencia de las políticas de cuidado en los próximos 10 años según sexo**  
**y disposición a enfrentar socialmente cuidados**  
*(En porcentajes)*

*Desde una perspectiva de largo plazo, de acuerdo a su visión de América Latina,  
¿Qué tendencia cree que seguirán estas políticas en los próximos diez años?*

Tendencia de las políticas en los próximos 10 años	Sexo		Disposición a enfrentar socialmente cuidados			Total
	Mujeres	Hombres	Alta	Media	Baja	
<b>Tenderán a incrementarse</b>	56	72	62	59	71	<b>64</b>
<b>Se mantendrán como están</b>	24	17	18	27	16	<b>20</b>
<b>Disminuirán</b>	14	9	16	12	6	<b>12</b>
<b>No sabe</b>	6	2	3	3	6	<b>4</b>
<b>Total</b>	100	100	100	100	100	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

## 7. Principales conclusiones

a. **Los hechos básicos** (tal como son *percibidos* por los líderes de opinión). La consulta registra una mayoría abrumadora de opiniones convergentes entre los líderes de opinión: son las familias, y las mujeres dentro de ellas, las que están a cargo del cuidado de las personas dependientes. No son las únicas, sin embargo. Una amplia mayoría piensa que ciertas instituciones, principalmente públicas y del área social, implementan *algunas* políticas de cuidado. Las convergencias y el tamaño de las mayorías sugieren que éstas son, efectivamente, las opiniones predominantes entre los líderes de opinión latinoamericanos<sup>6</sup>.

- La identidad precisa de las instituciones que implementan políticas de cuidado varía según los países, pero las más activas serían ministerios como los de desarrollo social o salud. Sólo un quinto de los consultados (22%) piensa que en sus países no hay políticas de cuidado “significativas”. Esta proporción es máxima en los países andinos (28%) y mínima en la región angloparlante (0%).

b. **¿Cómo deberían ser las cosas en este plano?** Las responsabilidades en materia de cuidado deberían ser compartidas. El responsable primario debería ser el Estado, y luego las familias.

<sup>6</sup> En este informe sólo se afirma que cierta opinión es mayoritaria o predominante entre los líderes de opinión latinoamericanos cuando las respuestas de los consultados satisfacen los requisitos detallados en el Anexo Metodológico.



Este clima de opinión (por las mismas razones ya indicadas en el punto anterior) es también, casi seguramente, el predominante entre los líderes de opinión latinoamericanos.

- Casi todos los consultados (95%) piensan que el presupuesto público debería contribuir a financiar la demanda de cuidado.
- La otra idea muy aceptada (78%) es la de un sistema de copagos entre las familias y el Estado, sistema cuyos detalles *dependerían de los ingresos de los hogares*.

**c. La insuficiencia de las políticas actuales y los rumbos posibles.** Consistentemente con lo anterior, masivas mayorías de consultados creen que las políticas actuales *no* son suficientes para satisfacer las demandas de cuidado, y que se necesitan *nuevas* políticas. Tres de las mencionadas reciben apoyos muy vigorosos: a) “más centros infantiles, casas cunas y escuelas de tiempo completo”; b) “más centros diurnos y nocturnos para adultos mayores”, y c) “invertir en programas de vivienda asistida para adultos mayores”. Lo esencial aquí es que niños y adultos mayores tengan ámbitos de cuidado *fuera* del núcleo familiar. Esto avanza en la misma dirección que los puntos anteriores: al menos parte de la tarea de las familias (esto es, de las mujeres) debería institucionalizarse, migrando desde el espacio familiar al social.

**d. Facilitando la participación de las mujeres.** El cuestionario preguntaba por cinco iniciativas en este plano. Cuatro de ellas reciben un importante apoyo: a) “favorecer el acceso de las mujeres al mercado de trabajo”, b) “fomentar una mayor participación de los hombres en las tareas del hogar”, c) “ampliar la oferta pública de cuidado de las niñas y niños de menor edad (entre 0 y 4 años)”, y d) “implementar servicios comunitarios de cuidado de niñas/os y ancianas/os”. Éstas deben ser, efectivamente, las opiniones predominantes entre los liderazgos de opinión regionales. La idea de ampliar los horarios escolares recibe menos apoyo que las anteriores.

**e. La disposición a enfrentar *socialmente* el cuidado de las personas dependientes.** El apartado 5.2 del texto de este informe presenta los detalles de la construcción de un índice que resume la disposición a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes, aliviando la responsabilidad de las mujeres. Los resultados ordenan a los consultados en tres grandes grupos (aproximadamente un tercio cada uno: 35, 33 y 32%) a los que, en aras de la brevedad, se los llama disposiciones alta, media y baja (a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes). Sin embargo: en un clima de opinión francamente favorable a estas ideas, esos rótulos resumen una disposición *en términos relativos* a las características del conjunto de los líderes de opinión. Los consultados cuya disposición en este plano puede ser considerada “baja” en términos absolutos son una *pequeña minoría* (8% del total).

- a. La disposición de las mujeres es, como se podía esperar, claramente más alta que la de los hombres: la mayoría relativa de ellas está en el grupo *alto* (45%), y la mayoría relativa de los hombres en el grupo *bajo* (41%).

- b. En términos sub regionales, la disposición más alta se observa en los países andinos (42%), y la más baja en la región angloparlante (67%). Las actitudes de los observadores extrarregionales (de alta a baja, 36, 29 y 35%) son similares a las observadas en el MERCOSUR/Chile (respectivamente, 32, 35 y 33).
  - c. También se encuentran diferencias según la actividad principal de los consultados. La disposición más alta a enfrentar socialmente los cuidados de las personas dependientes se encuentra entre los académico y expertos, luego los funcionarios públicos, y luego los líderes sociales y culturales.
  - d. En el conjunto de las opiniones y actitudes analizadas, esta disposición a enfrentar socialmente el cuidado de los dependientes diferencia las respuestas bastante más que el sexo de los consultados. El índice que mide esta disposición identifica actitudes de fondo que están presentes en un grupo relativamente numeroso de mujeres, y otro menos numeroso de hombres (todos los consultados de disposición “alta”), y a la inversa, un grupo más pequeño de mujeres y más amplio de hombres (todos los de disposición “baja”). El índice corta la frontera del género y reúne a hombres y mujeres que piensan del mismo modo: por un lado los “innovadores culturales” en este plano (los de disposición alta a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes), y por otro los defensores de los valores socio culturales actuales (los de disposición baja).
- f. Los preescolares.** Los consultados creen que el cuidado de niños/as fuera del hogar debe comenzar varios años antes del inicio de la escuela. El 60% de las mujeres (y el 47% de los hombres) opinan que los niños deben asistir a centros infantiles *antes* de los dos años de edad. En este aspecto la disposición a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes está asociada a diferencias de opinión más amplias. Entre los consultados cuya disposición es alta la respuesta más frecuente es “a partir de los primeros meses” (37%), cifra que cae a la mitad (18%) entre los de predisposición baja.
- g. Las expectativas.** Las dos terceras partes de los consultados creen que durante la próxima década las políticas de cuidado tenderán a expandirse. En este plano los juicios no son muy diferentes entre hombres y mujeres, o según las predisposiciones hacia las políticas de cuidado.
- h. Líderes de opinión y desigualdades de género.** En la consulta se examinaron algunas políticas de cuidado útiles para reducir la desigualdad de género. Dar forma concreta a esas políticas asegurando su viabilidad política seguramente no es una tarea fácil. Pero las actitudes de los líderes de opinión regionales en estas materias están claramente un paso más adelante que el estado actual de la situación. Aunque no suficiente, ésta es probablemente una condición necesaria para el desarrollo de políticas de esa naturaleza. Ese “estar un paso adelante” de los líderes de opinión es la conclusión más general y probablemente más importante del estudio.

## BLIOGRAFÍA

Batthyány, Karina. (2004), Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino? Una mirada desde el género y la ciudadanía social, Montevideo, CINTERFOR.

Drancourt, Chantal y Florence Catrice (2008) “Le care: entre transactions familiares et économie des services” *Revue Franchise de socio-economie*, N° 2.

Ellingstaeter, Anne Lise (1999), “Dual breadwinners between state and market”, *Restructuring Gender Relations and Employment. The Decline of the Male Breadwinner*, Rosemary Crompton (ed.), Nueva York, Oxford University Press.

Montaño, Sonia (2011) Las políticas de cuidado en América Latina. En María Ángeles Durán (dir.) *El trabajo del cuidado en América Latina y España*, Documento de Trabajo nº 54 . Primera edición. Fundación Carolina – CeALCI.

Montaño, Sonia y Calderón Coral (coord.) (2010), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Cuadernos de la CEPAL N° 94 (LC/G.2454-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.10.II.G.35

Pautassi, Laura, Eleonor Faur y Natalia Gherardi (2004), “Legislación laboral en seis países latinoamericanos. Avances y omisiones para una mayor equidad”, *Serie Mujer y desarrollo*, N° 56 (LC/L.2140-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), mayo. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.68.

Rico, María Nieves (2005), “Apuntes sobre economía del cuidado”, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), inédito.

Rodríguez Enríquez, Corina (2007), “La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay”, *serie Mujer y desarrollo*, N° 90 (LC/L.1996-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.167.

Tobío, Constanza (2005), *Madres que trabajan. Dilemas y estrategias*, Madrid, Ediciones Cátedra.

Torns Martin, Teresa (2005), “De la imposible conciliación a los permanentes malos arreglos”, *Cuadernos de relaciones laborales*, N° 23, Barcelona.

Tronto, Joan (2006), “Vicious circles of privatized caring”, *Socializing Care: Feminist Ethics and Public Issues*, Maurice Hamington y Dorothy Miller (eds.), Lanham, Rowman and Littlefield Publishers.



## ANEXOS

### *Anexo metodológico*

Este informe examina las respuestas de 544 personalidades residentes en América Latina, consultadas vía Internet en marzo de 2012. Fueron enviados 5.204 cuestionarios. La tasa efectiva de respuesta, 10,4%, fue algo menor que la obtenida en Rondas de Consultas anteriores realizadas por CEPAL (la tasa está disminuyendo sistemáticamente). La tasa de no respuesta difiere mucho según sexo: el 40% de los consultados eran mujeres y el 60% hombres, pero entre los que respondieron el 78% eran mujeres, y sólo el 22% hombres. La presencia femenina entre las respuestas prácticamente duplica la inicial. Esta pauta es ya bien conocida cuando las consultas abordan temas de género, pero se está acentuando, también sistemáticamente. Las preguntas del cuestionario eran “cerradas” (i.e., con alternativas fijas de respuesta, que buscaban reflejar los términos de los debates actuales en la materia); se emplearon, según el destinatario, tres versiones del cuestionario (española, portuguesa e inglesa).

Los líderes de opinión consultados son figuras influyentes en sus respectivos ámbitos de actividad. Las muestras de los/as consultados/as son intencionales. La selección de los consultados en cada país fue hecha con el apoyo de expertos nacionales, buscando ciertos equilibrios (incluyendo el de género). Las muestras intencionales como ésta *no pueden* ser “estadísticamente representativas” de sus respectivos universos (élites residentes en los distintos países) ni del conjunto de la región, porque son intencionales, y además porque de un “universo” de contornos no muy bien definidos es imposible obtener “muestras representativas”. La relativamente baja tasa de respuesta es un problema adicional. Podría haber efectos de “auto selección” de los/as entrevistados/as, efectos que pueden alterar (y modificar) las orientaciones de las respuestas. Esto ocurriría, por ejemplo, si los más interesados en los temas de género respondieran el cuestionario con más frecuencia que los demás, y si sus opiniones fuesen diferentes de las de los demás. Es probable que esto sea al menos parcialmente cierto.

En consecuencia, los resultados de la consulta no permiten estimaciones cuantitativas precisas de los valores correspondientes a la población o “universo” considerado (el conjunto de los líderes de opinión de la región), porque no permiten calcular márgenes de error, ni, más generalmente, aplicar las técnicas estadísticas habituales en el análisis de encuestas.

¿Esto significa, entonces, que del análisis de los resultados no pueden surgir conclusiones sustantivas razonablemente claras? No, no significa eso. Aunque no sea posible cuantificar con precisión el peso de las distintas opiniones en el conjunto de los líderes de opinión de la región, sí es posible identificar mayorías y opiniones probablemente prevalecientes (aunque no siempre). Cuando los resultados de la consulta muestran que una opinión particular es sostenida:

- por la mayoría de todos los consultados;
- por la mayoría de los hombres y por la mayoría de las mujeres, considerados separadamente, y

- por la mayoría de los más predispuestos a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes, y también por la mayoría de los menos predispuestos a ello,

Entonces esa opinión particular es probablemente mayoritaria entre el conjunto de las elites de opinión regionales. La lógica del argumento es simple. Cuando los grupos de personas que usualmente difieren más en sus actitudes de fondo frente al tema considerado (en este caso: hombres y mujeres; personas con predisposición alta y baja a enfrentar socialmente el cuidado de las personas dependientes) muestran opiniones convergentes sobre el tema X, entonces es razonable concluir que la mayoría de las elites de opinión regionales también opinará de la misma forma. Esto es equivalente a asumir que la opinión de las elites normalmente se encontrará en algún lugar intermedio entre las opiniones de los grupos de opiniones “más divergentes”. *Muchos años de experiencia en el análisis de las opiniones y actitudes de las elites latinoamericanas han mostrado que esta forma de análisis conduce a resultados confirmados por las validaciones posteriores y por el curso de los acontecimientos. Estos procedimientos, en distintas formas y variantes, son de uso común en el campo de la consultoría y de la investigación aplicada.*

*Cuestionario de la consulta*

**Consulta sobre cuidado de las personas dependientes  
(infancia, vejez, discapacidades, enfermedades crónicas)**

**1. Según su opinión, en su país de residencia, hoy, ¿en quién recae principalmente la responsabilidad del cuidado de las personas dependientes (niñas, niños, adultos mayores, personas con discapacidad o enfermas crónicas)? (marque sólo una respuesta con una X)**

- Los hombres de la familia
- Las mujeres de la familia
- La comunidad
- Las instituciones estatales
- Las instituciones privadas
- No sabe

**2. Pensando en las políticas para el cuidado de personas dependientes (niñas y niños, personas adultas mayores, enfermos crónicos, personas con discapacidad), ¿considera que en su país de residencia esas políticas son suficientes para satisfacer las demandas que enfrentan cotidianamente las familias? (marque sólo una respuesta con una X)**

- Sí
- No
- No sabe

**3. De existir políticas de cuidado en su país de residencia, ¿cuáles considera que son las principales instituciones impulsoras de las políticas de cuidado? (marque con una X sólo las principales)**

- Ministerio de desarrollo social
- Ministerio de educación
- Ministerio de salud pública
- Instituciones responsables de adultos mayores
- Instituciones responsables del cuidado de la primera infancia
- Organizaciones sociales
- Académicas, académicos y técnicas o técnicos en infancia y vejez
- Otro (anotar): \_\_\_\_\_
- No existen políticas de cuidado significativas
- No sabe

**4. En su opinión, en América Latina, en términos generales, ¿es necesario diseñar e implementar nuevas políticas para atender las necesidades de cuidado de niñas y niños y personas adultas mayores?**

- Sí, es necesario
- No, ya existen suficientes
- No sabe

**5. A continuación se enumeran instituciones que podrían hacerse cargo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución se ocupe del cuidado de personas dependientes (*marque con una X*)**

**5a. Servicios públicos del Estado**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**5b. Familiares**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**5c. Organizaciones comunitarias y barriales**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**5d. Servicios del sector privado/mercado**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**6. ¿A partir de qué edad cree que es apropiado que las niñas y los niños asistan a centros infantiles?**

- A partir de los primeros meses
- A partir de 1 año (12 meses o más)
- A partir de los 2 años
- A partir de los 3 años
- A partir de los 4 años
- Cuando tengan la edad, deben ir directamente a la escuela primaria
- No sabe



**7. A continuación se enumeran diferentes fuentes de financiamiento que podrían hacerse cargo del costo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución financie la demanda de cuidado (en cada caso marque con una X donde corresponda)**

**7a. Presupuesto público**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**7b. Impuestos especiales dirigidos a financiar los servicios de cuidado de dependientes**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**7c. Ingresos familiares, exclusivamente**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**7d. Copagos entre las familias y el Estado, dependiendo de los ingresos que demuestren los hogares**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**8. A continuación se enumeran diferentes medidas que se pueden tomar para satisfacer las necesidades de cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con la medida enunciada (en cada caso marque con una X donde corresponda)**

**8a. Instalar más centros infantiles, casas cuna y escuelas de tiempo completo**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**8b. Crear bonos o beneficios monetarios para que las familias puedan contratar en el mercado servicios de cuidado**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**8c. Profesionalizar las tareas relativas al cuidado de niñas y niños para que las familias contraten a estas personas en sus hogares**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**8d. Instalar más centros diurnos y nocturnos para personas adultas mayores**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**8e. Invertir en programas de vivienda asistida para adultos mayores**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**8f. Otorgar prestaciones monetarias para que las familias puedan resolver directamente sus necesidades de cuidado**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**8g. Ampliar las licencias y flexibilizar los horarios de las mujeres en los puestos de trabajo de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**8h. Ampliar las licencias y flexibilizar los horarios de los hombres en los puestos de trabajo de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**9. Desde una perspectiva de largo plazo, de acuerdo a su visión de América Latina, ¿qué tendencia cree que seguirán estas políticas en los próximos diez años?**

- Tenderán a incrementarse
- Se mantendrán como están
- Disminuirán
- No sabe

**10. Manifieste su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones: Para que las mujeres dispongan de más tiempo y oportunidades de participar en la vida pública es necesario implementar políticas dirigidas a ... *(en cada caso marque con una X donde corresponda)***

**10a. Fomentar una mayor participación de los hombres en las tareas del hogar**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**10b. Favorecer el acceso de las mujeres al mercado de trabajo**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**10c. Implementar servicios comunitarios de cuidado de niñas/os y ancianas/os**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**10d. Ampliar la oferta pública de centros de cuidado de las niñas y los niños de menor edad (entre 0 y 4 años)**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**10e. Alargar las jornadas escolares**

Muy de acuerdo     De acuerdo     Ni de acuerdo, ni en desacuerdo     En desacuerdo     Muy en desacuerdo     No sabe

**Por último, le agradeceríamos que completase los siguientes datos personales:**

**11. Edad**

- Menor de 26 años
- Entre 26 y 35 años
- Entre 36 y 45 años
- Entre 46 y 55 años
- Entre 56 y 65 años
- Mayor de 65 años

**12. Sexo**

- Mujer
- Hombre

**13. Actividad principal**

- Legislador/a
- Intendente/alcalde/otro cargo electivo
- Funcionario/a público/a
- Académico/a, asesor/a, consultor/a, experto/a
- Periodista, comunicador/a
- Empresario/a
- Líder religioso/a
- Líder social, cultural o sindical
- Otra actividad

**14. Segunda actividad principal**

- Legislador/a
- Intendente/alcalde
- Funcionario/a público/a
- Académico/a, asesor/a, consultor/a, experto/a
- Periodista, comunicador/a
- Empresario/a
- Líder religioso/a
- Líder social, cultural/sindical
- Otra actividad
- No tiene segunda actividad principal

**15. País de residencia (Anote sobre la siguiente línea)**

---

**16. ¿Cuál es su religión?**

- Católica
- Evangélica
- Cristiana, otra rama
- Judía
- Islámica
- Otra religión
- No religiosa/o

**17. (*Si se considera una persona religiosa*) ¿Cómo se definiría usted?**

- Muy practicante
- Practicante
- No muy practicante

**18. ¿A qué grupo étnico considera que pertenece? (marque sólo una respuesta)**

- Asiático/a
- Blanco/a
- Negro/a
- Indígena
- Mestizo/a
- Mulato/a
- Otra raza
- No sabe

## Anexo de Cuadros

<b>Cuadro 1 ESTADÍSTICAS DE RESPUESTA A CONSULTA</b>					
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012					
	Consultados		Respuestas		
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	
Argentina	43	57	78	22	
Bolivia (Est. Plur. de)	48	52	78	22	
Brasil	23	77	65	35	
Chile	53	47	74	26	
Colombia	30	70	78	22	
Ecuador	67	33	91	9	
México	41	59	79	21	
Perú	34	66	68	32	
Venezuela (Rep. Bol. de)	32	68	56	44	
Istmo sur	48	52	86	14	
Istmo norte	33	67	92	8	
Caribe hispano	47	53	77	23	
Paraguay, Uruguay	33	67	76	24	
Región angloparlante	47	53	65	35	
Observadores	80	20	85	15	
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>60</b>	<b>78</b>	<b>22</b>	

	Consultados		Respuestas	
	Número	% sobre total de consultados	% de respuestas en consultados por país	% sobre total de respuestas
<b>Argentina</b>	674	13	9	12
<b>Bolivia (Est. Plur. de)</b>	99	2	27	5
<b>Brasil</b>	788	15	2	3
<b>Chile</b>	333	6	18	11
<b>Colombia</b>	369	7	9	6
<b>Ecuador</b>	87	2	25	4
<b>México</b>	500	10	14	13
<b>Perú</b>	379	7	10	7
<b>Venezuela (Rep. Bol. de)</b>	145	3	6	2

(Continúa)

<b>Cuadro 1 (conclusión)</b>				
<b>Istmo sur</b>	308	6	12	7
<b>Istmo norte</b>	514	10	10	10
<b>Caribe hispano</b>	225	4	12	5
<b>Paraguay, Uruguay</b>	299	6	12	7
<b>Región angloparlante</b>	248	5	10	5
<b>Observadores</b>	236	5	11	5
<b>TOTAL</b>	<b>5204</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 2      <i>LOS CONSULTADOS - PERFILES *</i></b>		
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012 por país		
<b>País de residencia de los consultados</b>	<b>N° de consultados</b>	<b>Porcentaje</b>
Anguila	1	0
Antigua y Barbuda	2	0
Argentina	63	12
Aruba	1	0
Bahamas	2	0
Barbados	1	0
Belice	1	0
Bolivia (Est. Plur. de)	27	5
Brasil	17	3
Chile	61	11
Colombia	32	6
Costa Rica	19	3
Cuba	5	1
Ecuador	22	4
EE.UU.	10	2
El Salvador	19	3
España	15	3
Etiopía	1	0
Granada	3	1
Guatemala	19	3
Guyana	4	1
Honduras	5	1
Jamaica	1	0
Kenya	1	0

(Continúa)

<b>Cuadro 2 (conclusión)</b>		
México	71	13
Montserrat	1	0
Nicaragua	9	2
Panamá	17	3
Paraguay	9	2
Perú	38	7
Puerto Rico	10	2
República Dominicana	11	2
Saint Lucía	1	0
Saint Maarten	1	0
St. Kitts y Nevis	1	0
Suriname	1	0
Trinidad y Tabago	5	1
Uruguay	28	5
Venezuela (Rep. Bol. de)	9	2
<b>Total</b>	<b>544</b>	<b>100</b>
* Resultados sin ponderar		

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 3 LOS CONSULTADOS - PERFILES (II) *</b>			
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012			
<i>Por sexo</i>			
	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	<b>Total</b>
	<i>N°de consultados / Porcentaje</i>	<i>N°de consultados / Porcentaje</i>	<i>N°de consultados / Porcentaje</i>
Argentina	49 78%	14 22%	63 100%
Bolivia (Est. Plur. de)	21 78%	6 22%	27 100%
Brasil	11 65%	6 35%	17 100%
Chile	45 74%	16 26%	61 100%
Colombia	25 78%	7 22%	32 100%
Ecuador	20 91%	2 9%	22 100%

(Continúa)

<b>Cuadro 3 (conclusión)</b>			
México	56	15	71
	79%	21%	100%
Perú	26	12	38
	68%	32%	100%
Venezuela (Rep. Bol. de)	5	4	9
	56%	44%	100%
Istmo sur	31	5	36
	86%	14%	100%
Istmo norte	48	4	52
	92%	8%	100%
Caribe hispano	20	6	26
	77%	23%	100%
Paraguay, Uruguay	28	9	37
	76%	24%	100%
Región angloparlante	17	9	26
	65%	35%	100%
Observadores	23	4	27
	85%	15%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>425</b>	<b>119</b>	<b>544</b>
	<b>78%</b>	<b>22%</b>	<b>100%</b>
* Resultados sin ponderar			

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 4 LOS CONSULTADOS - PERFILES (III) *</b>		
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012		
<i>Por edades</i>		
	<b>N° de consultados</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 26 años	6	1
Entre 26 y 35 años	65	13
Entre 36 y 45 años	101	20
Entre 46 y 55 años	160	31
Entre 56 y 65 años	138	27
Mayor de 65 años	42	8

(Continúa)



<b>Cuadro 4 (conclusión)</b>		
<b>Total</b>	512	100
<b>Religión</b>		
	<b>N° de consultados</b>	<b>Porcentaje</b>
Católica	198	39
Evangélica	22	4
Cristiana, otra rama	25	5
Judía	2	0
Otra religión	10	2
No religioso/a	224	44
No contesta	30	6
<b>Total</b>	511	100
<b>Religiosidad</b>		
	<b>N° de consultados</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy practicante	19	7
Practicante	94	37
No muy practicante	142	55
No sabe	2	1
<b>Total</b>	257	100
* Resultados sin ponderar		

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 5 LOS CONSULTADOS - PERFILES (IV) *</b>		
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012		
<i>Grupo étnico</i>		
	<b>N° de consultados</b>	<b>Porcentaje</b>
Asiático/a	3	1
Blanco/a	198	39
Negro/a	23	5

(Continúa)

<b>Cuadro 5 (conclusión)</b>		
Indígena	14	3
Mestizo/a	246	48
Mulato/a	6	1
Otra raza	6	1
No sabe	15	3
<b>Total</b>	<b>511</b>	<b>100</b>
* Resultados sin ponderar		

Fuente : Elaboración propia.

<b>Cuadro 6 LOS CONSULTADOS - PERFILES (V) *</b>		
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012		
<i>Actividad principal</i>		
	<b>N° de consultados</b>	<b>Porcentaje</b>
Legislador/a	18	4
Intendente/alcalde/otro cargo electivo	1	0
Funcionario/a público/a	129	25
Académico/a, asesor/a, consultor/a, experto/a	260	51
Periodista, comunicador/a	19	4
Empresario/a	7	1
Líder religioso/a	2	0
Líder social, cultural, o sindical	42	8
Otra actividad	34	7
<b>Total</b>	<b>512</b>	<b>100</b>

<b>Segunda actividad principal</b>		
	<b>N° de consultados</b>	<b>Porcentaje</b>
Legislador/a	2	0

(Continúa)

<b>Cuadro 6 (conclusión)</b>		
Intendente/alcalde/otro cargo electivo	1	0
Funcionario/a público/a	34	7
Académico/a, asesor/a, consultor/a, experto/a	137	27
Periodista, comunicador/a	19	4
Empresario/a	21	4
Líder religioso/a	7	1
Líder social, cultural, o sindical	69	14
Otra actividad	81	16
No tiene segunda actividad principal	140	27
<b>Total</b>	<b>511</b>	<b>100</b>
* Resultados sin ponderar		

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 7 RESPONSABLES DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES</b>							
Consulta a líderes latinoamericanos – marzo 2010							
<i>En su país, ¿en quién recae la responsabilidad del cuidado de las personas dependientes?</i>							
	<b>Los hombres de la familia</b>	<b>Las mujeres de la familia</b>	<b>La comunidad</b>	<b>Las instituciones estatales</b>	<b>Las instituciones privadas</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Resultados sin ponderar</b>							
<b>TODOS</b>	<b>2</b>	<b>94</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
Mujeres	1	96	0	2	0	0	100
Hombres	6	88	2	3	1	1	100
Argentina	2	98	0	0	0	0	100
Bolivia (Est. Plur. de)	0	100	0	0	0	0	100

(Continúa)

<b>Cuadro 7 (conclusión)</b>								
Brasil	6	82	6	6	0	0	100	
Chile	0	100	0	0	0	0	100	
Colombia	6	88	0	3	3	0	100	
Ecuador	5	86	0	9	0	0	100	
México	4	94	1	0	0	0	100	
Perú	0	92	0	5	0	3	100	
Venezuela (Rep. Bol. de)	0	89	0	11	0	0	100	
Istmo sur	0	97	0	3	0	0	100	
Istmo norte	2	96	0	2	0	0	100	
Caribe hispano	4	96	0	0	0	0	100	
Paraguay, Uruguay	0	97	0	0	0	3	100	
Región angloparlante	8	92	0	0	0	0	100	
Observadores	0	85	0	15	0	0	100	

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 8 RESPONSABLES DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (II)</b>							
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012							
<i>En su país, ¿en quién recae la responsabilidad del cuidado de las personas dependientes?</i>							
	<b>Los hombres de la familia</b>	<b>Las mujeres de la familia</b>	<b>La comunidad</b>	<b>Las instituciones estatales</b>	<b>Las instituciones privadas</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Resultados ponderados *</b>							
<b>TODOS</b>	<b>4</b>	<b>91</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
Argentina	4	96	0	0	0	0	100
Bolivia (Est. Plur. de)	0	100	0	0	0	0	100
Brasil	8	75	8	8	0	0	100
Chile	0	100	0	0	0	0	100
Colombia	9	77	0	7	7	0	100

(Continúa)

**Cuadro 8 (conclusión)**

Ecuador	3	93	0	5	0	0	100
México	8	89	3	0	0	0	100
Perú	0	92	0	6	0	2	100
Venezuela (Rep. Bol. de)	0	90	0	10	0	0	100
Istmo sur	0	98	0	2	0	0	100
Istmo norte	13	86	0	1	0	0	100
Caribe hispano	3	98	0	0	0	0	100
Paraguay, Uruguay	0	94	0	0	0	6	100
Región angloparlante	8	92	0	0	0	0	100
Observadores	0	91	0	9	0	0	100

\* La ponderación utilizada adjudica igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 9 RESPONSABLES DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (III)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*En su país, ¿en quién recae la responsabilidad del cuidado de las personas dependientes?*

<b>EDAD</b>	<b>Hasta 45 años</b>	<b>Entre 46 y 55 años</b>	<b>56 años o más</b>
Los hombres de la familia	4	4	4
Las mujeres de la familia	92	92	91
La comunidad	1	0	2
Las instituciones estatales	0	4	3
Las instituciones privadas	2	0	0
No sabe	2	0	1
<b>Total</b>	100	100	100

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 10 INSTITUCIONES QUE SE ENCARGUEN DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran instituciones que podrían hacerse cargo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución se ocupe del cuidado de personas dependientes.*

Resultados sin ponderar	Mujeres						Hombres							
	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balanc e	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balanc e
Servicios públicos del Estado	72	24	2	2		100	<b>94</b>	67	25	4	2		100	<b>90</b>
Familiares	30	45	12	12	1	100	<b>63</b>	50	38	8	4	1	100	<b>84</b>
Organizaciones comunitarias y barriales	21	51	17	11	1	100	<b>61</b>	20	44	23	12	2	100	<b>52</b>
Servicios del sector privado/mercado	13	34	20	32	1	100	<b>15</b>	10	39	23	28	1	100	<b>21</b>
Resultados ponderados *	Mujeres						Hombres							
	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balanc e	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balanc e
Servicios públicos del Estado	74	23	2	2		100	<b>95</b>	67	27	4	2		100	<b>92</b>
Familiares	32	45	13	10		100	<b>67</b>	52	35	7	5	1	100	<b>82</b>
Organizaciones comunitarias y barriales	23	47	18	12		100	<b>58</b>	22	42	23	11	2	100	<b>53</b>
Servicios del sector privado/mercado	15	34	18	33	1	100	<b>16</b>	13	33	30	23	1	100	<b>23</b>

(Continúa)

\* La ponderación utilizada adjudica igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 11 INSTITUCIONES QUE SE ENCARGUEN DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (II)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran instituciones que podrían hacerse cargo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución se ocupe del cuidado de personas dependientes.*

Servicios públicos del Estado	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balance
<b>TODOS</b>	<b>70</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>93</b>
Argentina	75	19	3		3	100	94
Bolivia (Est. Plur. de)	58	25	8	8		100	75
Brasil	78	22				100	100
Chile	81	17	3			100	98
Colombia	62	27		11		100	78
Ecuador	89	11				100	100
México	72	25	3			100	97
Perú	56	39	6			100	95
Venezuela (Rep. Bol. de)	100					100	100
Istmo sur	65	32		3		100	94
Istmo norte	34	66				100	100
Caribe hispano	71	26	3			100	97
Paraguay, Uruguay	65	16	14		5	100	81
Región angloparlante	69	25		6		100	88
Observadores	74	26				100	100

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 12 INSTITUCIONES QUE SE ENCARGUEN DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (III)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran instituciones que podrían hacerse cargo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución se ocupe del cuidado de personas dependientes.*

Familiares	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balance
<b>TODOS</b>	<b>42</b>	<b>39</b>	<b>11</b>	<b>7</b>		<b>100</b>	<b>74</b>
Argentina	42	44	8	6		100	80
Bolivia (Est. Plur. de)	39	33	17	11		100	61
Brasil	22	57	22			100	79
Chile	31	50	14	6		100	75
Colombia	31	31	19	19		100	43
Ecuador	75	14	8	3		100	86
México	47	36	8	8		100	75
Perú	42	47	6	6		100	83
Venezuela (Rep. Bol. de)	56	22	22				(Continúa)
Istmo sur	56	31	6	8		100	75
Istmo norte	39	44	6	11		100	72
Caribe hispano	47	47	3	3		100	91
Paraguay, Uruguay	19	59	5	11	5	100	67
Región angloparlante	72	22	6			100	94
Observadores	19	53	8	19		100	53

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.



**Cuadro 13 INSTITUCIONES QUE SE ENCARGUEN DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (IV)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran instituciones que podrían hacerse cargo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución se ocupe del cuidado de personas dependientes.*

Organizaciones comunitarias y barriales	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balance
<b>TODOS</b>	<b>23</b>	<b>44</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>55</b>
Argentina	24	49	19	8		100	65
Bolivia (Est. Plur. de)	8	47	42	3		100	52
Brasil	14	38	30	19		100	33
Chile	14	49	23	14		100	49
Colombia	17	28	31	25		100	20
Ecuador	39	42	17	3		100	78
México	25	56	6	14		100	67
Perú	16	54	22	8		100	62
Venezuela (Rep. Bol. de)	56		22	22		100	34
Istmo sur	30	41	22	8		100	63
Istmo norte	9	65	21	6		100	68
Caribe hispano	31	34	26	9		100	56
Paraguay, Uruguay	11	49	16	11	14	100	49
Región angloparlante	25	67	8			100	92
Observadores	19	47	6	28		100	38

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 14 INSTITUCIONES QUE SE ENCARGUEN DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (V)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran instituciones que podrían hacerse cargo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución se ocupe del cuidado de personas dependientes.*

Servicios del sector privado/mercado	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balance
<b>TODOS</b>	<b>14</b>	<b>33</b>	<b>24</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>19</b>
Argentina		42	22	36		100	6
Bolivia (Est. Plur. de)	8	19	22	51		100	-24
Brasil	8	17	17	58		100	-33
Chile	11	35	16	38		100	8
Colombia	3	50	22	25		100	28
Ecuador	14	14	59	14		100	14
México	8	33	19	39		100	2
Perú	5	49	16	27	3	100	27
Venezuela (Rep. Bol. de)	43	35		22		100	56
Istmo sur	28	25	14	33		100	20
Istmo norte	9	26	46	17	3	100	18
Caribe hispano	17	23	37	23		100	17
Paraguay, Uruguay	8	44	25	17	6	100	35
Región angloparlante	25	56	17	3		100	78
Observadores	25	25	31	14	6	100	36

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 15 FINANCIAMIENTO DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran diferentes fuentes de financiamiento que podrían hacerse cargo del costo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución financie la demanda de cuidado.*

Resultado s sin ponderar	Mujeres						Hombres							
	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balanc e	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balan ce
Presupuesto público	73	23	2	2		100	<b>94</b>	62	31	4	3		100	<b>90</b>
Impuestos especiales dirigidos a financiar los servicios de cuidado de dependientes	35	35	10	20	1	100	<b>50</b>	20	33	18	29		100	<b>24</b>
Ingresos familiares, exclusivamente	2	8	10	80		100	<b>-70</b>	3	13	20	65		100	<b>-49</b>
Copagos entre las familias y el Estado, dependiendo de los ingresos que demuestran los hogares	29	49	12	10	1	100	<b>68</b>	31	46	11	11	1	100	<b>66</b>

(Continúa)

**Cuadro 15 (conclusión)**

Resultados ponderados *	Mujeres						Hombres							
	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balanc e	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balanc e
Presupuesto público	73	23	2	2		100	<b>94</b>	65	29	4	1		100	<b>93</b>
Impuestos especiales dirigidos a financiar los servicios de cuidado de dependientes	36	33	10	20		100	<b>49</b>	26	33	15	26		100	<b>33</b>
Ingresos familiares, exclusivamente	2	9	11	79		100	<b>-68</b>	6	13	22	59		100	<b>-40</b>
Copagos entre las familias y el Estado, dependiendo de los ingresos que demuestren los hogares	31	47	11	10	1	100	<b>68</b>	33	46	11	10		100	<b>69</b>

\* La ponderación utilizada adjudica igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 16 FINANCIAMIENTO DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (II)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran diferentes fuentes de financiamiento que podrían hacerse cargo del costo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución financie la demanda de cuidado.*

<b>Acuerdo con financiamiento de cuidado por presupuesto público</b>	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Ni/Ni</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Total</b>	<b>Balance</b>
<b>TODOS</b>	<b>68</b>	<b>26</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>92</b>
Argentina	69	14	8	8	100	<b>75</b>
Bolivia (Est. Plur. de)	73	16	8	3	100	<b>86</b>
Brasil	83	17			100	<b>100</b>
Chile	74	26			100	<b>100</b>
Colombia	75	22		3	100	<b>94</b>
Ecuador	89	8		3	100	<b>94</b>
México	61	36	3		100	<b>97</b>
Perú	61	39			100	<b>100</b>
Venezuela (Rep. Bol. de)	76	11	14		100	<b>87</b>
Istmo sur	72	22	3	3	100	<b>91</b>
Istmo norte	49	51			100	<b>100</b>
Caribe hispano	66	34			100	<b>100</b>
Paraguay, Uruguay	54	37	9		100	<b>91</b>
Región angloparlante	50	38	6	6	100	<b>82</b>
Observadores	68	26	3	2	100	<b>92</b>

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 17 FINANCIAMIENTO DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (III)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran diferentes fuentes de financiamiento que podrían hacerse cargo del costo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución financie la demanda de cuidado.*

<b>Impuestos especiales dirigidos a financiar los servicios de cuidado de dependientes</b>	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Ni/Ni</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>No sabe</b>	<b>Total</b>	<b>Balance</b>
<b>TODOS</b>	<b>31</b>	<b>33</b>	<b>13</b>	<b>23</b>		<b>100</b>	<b>41</b>
Argentina	22	24	16	38		100	8
Bolivia (Est. Plur. de)	22	57	3	19		100	60
Brasil	17	17	22	44		100	-10
Chile	29	26	20	26		100	29
Colombia	41	46	3	11		100	76
Ecuador	59	22	5	14		100	67
México	22	33	11	33		100	22
Perú	34	29	20	17		100	46
Venezuela (Rep. Bol. de)	65	14		22		100	57
Istmo sur	28	42	22	8		100	62
Istmo norte	20	26	20	31	3	100	15
Caribe hispano	29	44	12	15		100	58
Paraguay, Uruguay	14	43	14	29		100	28
Región angloparlante	15	47	24	15		100	47
Observadores	42	33		25		100	50

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 18 FINANCIAMIENTO DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (IV)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran diferentes fuentes de financiamiento que podrían hacerse cargo del costo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución financie la demanda de cuidado.*

Ingresos familiares, exclusivamente	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	Total	Balance
<b>TODOS</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	<b>-54</b>
Argentina		14	14	72	100	-58
Bolivia (Est. Plur. de)	3	11	27	59	100	-45
Brasil		5	22	73	100	-68
Chile		6	9	85	100	-79
Colombia	3	3	35	59	100	-53
Ecuador	25	6	6	64	100	-33
México		11	8	81	100	-70
Perú		14	11	74	100	-60
Venezuela (Rep. Bol. de)		11	24	65	100	-54
Istmo sur	11	28	19	42	100	-3
Istmo norte	3	29	20	49	100	-17
Caribe hispano		11	6	83	100	-72
Paraguay, Uruguay		3	11	86	100	-83
Región angloparlante		12	15	74	100	-62
Observadores	14	3	14	69	100	-52

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 19 FINANCIAMIENTO DEL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES (V)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

A continuación se enumeran diferentes fuentes de financiamiento que podrían hacerse cargo del costo del cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con que esa institución financie la demanda de cuidado.

Copagos entre las familias y el Estado, dependiendo de los ingresos que demuestren los hogares	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balance
<b>TODOS</b>	<b>32</b>	<b>46</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>68</b>
Argentina	26	49	20	6		100	69
Bolivia (Est. Plur. de)	5	59	24	11		100	53
Brasil	5	50	29	11	5	100	44
Chile	26	46	9	17	3	100	55
Colombia	30	51	14	3	3	100	78
Ecuador	47	47	6			100	94
México	42	36	11	11		100	67
Perú	25	58	6	11		100	72
Venezuela (Rep. Bol. de)	65	11	14	11		100	65
Istmo sur	50	33	8	8		100	75
Istmo norte	25	50	3	22		100	53
Caribe hispano	40	49	9	3		100	86
Paraguay, Uruguay	31	47	8	11	3	100	67
Región angloparlante	29	62	3	6		100	85
Observadores	33	42	6	19		100	56

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.



**Cuadro 20 SUFICIENCIA DE LAS POLÍTICAS DE CUIDADO PARA SATISFACER DEMANDA**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*Pensando en las políticas para el cuidado de personas dependientes (niñas y niños, personas adultas mayores, enfermos crónicos, personas con discapacidad), ¿considera que en su país de residencia esas políticas son suficientes para satisfacer las demandas que enfrentan cotidianamente las familias?*

	Sí	No	No sabe	TOTAL
<b>Resultados sin ponderar</b>				
<b>TODOS</b>	<b>2</b>	<b>97</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
<b>Resultados ponderados *</b>				
<b>TODOS</b>	<b>4</b>	<b>96</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
Argentina	1	95	4	100
Bolivia (Est. Plur. de)	0	100	0	100
Brasil	8	92	0	100
Chile	0	100	0	100
Colombia	0	100	0	100
Ecuador	0	100	0	100
México	2	98	0	100
Perú	4	96	0	100
Venezuela (Rep. Bol. de)	0	100	0	100
Istmo sur	10	90	0	100
Istmo norte	13	86	1	100
Caribe hispano	3	98	0	100
Paraguay, Uruguay	0	100	0	100
Región angloparlante	14	83	3	100
Observadores	2	98	0	100

\* La ponderación utilizada adjudica igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 21 NECESIDAD DE NUEVAS POLÍTICAS**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*En su opinión, en América Latina, en términos generales, ¿es necesario diseñar e implementar nuevas políticas para atender las necesidades de cuidado de niñas y niños y personas adultas mayores?*

	Sí, es necesario	No, ya existen suficientes	No sabe	TOTAL
<b>Resultados sin ponderar</b>				
<b>TODOS</b>	<b>97</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
<b>Resultados ponderados *</b>				
<b>TODOS</b>	<b>96</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
Argentina	93	4	4	100
Bolivia (Est. Plur. de)	100	0	0	100
Brasil	100	0	0	100
Chile	97	0	3	100
Colombia	100	0	0	100
Ecuador	98	0	3	100
México	100	0	0	100
Perú	98	2	0	100
Venezuela (Rep. Bol. de)	100	0	0	100
Istmo sur	88	12	0	100
Istmo norte	99	0	1	100
Caribe hispano	98	3	0	100
Paraguay, Uruguay	94	0	6	100
Región angloparlante	80	6	14	100
Observadores	96	0	4	100

\* La ponderación utilizada adjudica igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 22 NECESIDAD Y SUFICIENCIA DE POLÍTICAS DE CUIDADO**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*En su opinión, en América Latina, en términos generales, ¿es necesario diseñar e implementar nuevas políticas para atender las necesidades de cuidado de niñas y niños y personas adultas mayores?*

*Pensando en las políticas para el cuidado de personas dependientes (niñas y niños, personas adultas mayores, enfermos crónicos, personas con discapacidad), ¿considera que en su país de residencia esas políticas son suficientes para satisfacer las demandas que enfrentan cotidianamente las familias?*

	Nuevas políticas necesarias	Nuevas políticas NO necesarias	No sabe	TOTAL
<b>Políticas actuales suficientes</b>	85	5	10	100
<b>Políticas actuales NO suficientes</b>	97	2	1	100
<b>No sabe</b>			100	100
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 23 MEDIDAS POSIBLES PARA SATISFACER NECESIDADES DE CUIDADO**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*A continuación se enumeran diferentes medidas que se pueden tomar para satisfacer las necesidades de cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con la medida enunciada.*

**Resultados sin ponderar**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balance
Instalar más centros infantiles, casas cuna y escuelas de tiempo completo	71	21	4	3		100	89

(Continúa)

<b>Cuadro 23 (conclusión)</b>								
Crear bonos o beneficios monetarios para que las familias puedan contratar en el mercado servicios de cuidado	17	36	18	28	1	100	25	
Profesionalizar las tareas relativas al cuidado de niñas y niños para que las familias contraten a estas personas en sus hogares	24	39	19	18	1	100	45	
Instalar más centros diurnos y nocturnos para personas adultas mayores	59	33	4	2	1	100	90	
Invertir en programas de vivienda asistida para adultos mayores	58	35	4	2	1	100	91	
Otorgar prestaciones monetarias para que las familias puedan resolver directamente sus necesidades de cuidado	13	31	23	31	1	100	13	
Ampliar las licencias y flexibilizar los horarios de las mujeres en los puestos de trabajo de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares	31	37	10	21		100	47	
Ampliar las licencias y flexibilizar los horarios de los hombres en los puestos de trabajo de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares	40	40	9	12		100	68	

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 24 MEDIDAS POSIBLES PARA SATISFACER NECESIDADES DE CUIDADO (II)</b>	
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012	
<i>A continuación se enumeran diferentes medidas que se pueden tomar para satisfacer las necesidades de cuidado de personas dependientes. Indique en cada caso si está de acuerdo o en desacuerdo con la medida enunciada.</i>	
<b>Resultados ponderados *</b>	<b>Mujeres</b>

(Continúa)

**Cuadro 24 (continuación)**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe	Total	Balance
Instalar más centros infantiles, casas cuna y escuelas de tiempo completo	74	19	3	3	1	100	<b>90</b>
Crear bonos o beneficios monetarios para que las familias puedan contratar en el mercado servicios de cuidado	18	34	16	31	1	100	<b>21</b>
Profesionalizar las tareas relativas al cuidado de niñas y niños para que las familias contraten a estas personas en sus hogares	24	37	19	20	1	100	<b>41</b>
Instalar más centros diurnos y nocturnos para personas adultas mayores	64	29	4	2	1	100	<b>91</b>
Invertir en programas de vivienda asistida para adultos mayores	64	30	4	1	1	100	<b>93</b>
Otorgar prestaciones monetarias para que las familias puedan resolver directamente sus necesidades de cuidado	12	29	23	36	1	100	<b>5</b>
Ampliar las licencias y flexibilizar los horarios de las mujeres en los puestos de trabajo de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares	29	33	10	28	1	100	<b>34</b>
Ampliar las licencias y flexibilizar los horarios de las hombres en los puestos de trabajo de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares	41	37	8	14	1	100	<b>64</b>

(Continúa)

**Cuadro 24 (Conclusión)**

Resultados ponderados *	Hombres					Total	Balance
	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni/Ni	En desacuerdo	No sabe		
Instalar más centros infantiles, casas cuna y escuelas de tiempo completo	69	21	7	3	1	100	<b>87</b>
Crear bonos o beneficios monetarios para que las familias puedan contratar en el mercado servicios de cuidado	18	39	25	18		100	<b>39</b>
Profesionalizar las tareas relativas al cuidado de niñas y niños para que las familias contraten a estas personas en sus hogares	21	38	18	22		100	<b>37</b>
Instalar más centros diurnos y nocturnos para personas adultas mayores	55	40	2	2	1	100	<b>93</b>
Invertir en programas de vivienda asistida para adultos mayores	53	37	3	5	2	100	<b>85</b>
Otorgar prestaciones monetarias para que las familias puedan resolver directamente sus necesidades de cuidado	14	37	21	26	1	100	<b>25</b>
Ampliar las licencias y flexibilizar los horarios de las mujeres en los puestos de trabajo de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares	34	39	14	11	1	100	<b>62</b>
Ampliar las licencias y flexibilizar los horarios de los hombres en los puestos de trabajo de modo que tengan mayor disponibilidad para cuidar a sus familiares	36	39	14	12		100	<b>63</b>

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 25    POLÍTICAS PARA AUMENTAR PARTICIPACIÓN FEMENINA EN LA VIDA PÚBLICA</b>							
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012							
<i>Manifieste su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones: Para que las mujeres dispongan de más tiempo y oportunidades de participar en la vida pública es necesario implementar políticas dirigidas a...</i>							
<b>Resultados sin ponderar</b>							
	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Ni/Ni</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>No sabe</b>	<b>Total</b>	<b>Balance</b>
Fomentar una mayor participación de los hombres en las tareas del hogar	75	20	4			100	95
Favorecer el acceso de las mujeres al mercado de trabajo	71	24	4	1		100	94
Implementar servicios comunitarios de cuidado de niñas/os y ancianas/os	64	29	4	2		100	91
Ampliar la oferta pública de centros de cuidado de las niñas y los niños de menor edad (entre 0 y 4 años)	70	24	4	2		100	92
Alargar las jornadas escolares	26	26	21	27	1	100	25

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 26    POLÍTICAS PARA AUMENTAR PARTICIPACIÓN FEMENINA EN LA VIDA PÚBLICA (II)</b>							
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012							
<i>Manifieste su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones: Para que las mujeres dispongan de más tiempo y oportunidades de participar en la vida pública es necesario implementar políticas dirigidas a...</i>							
<b>Resultados ponderados *</b>							
	<b>Mujeres</b>						
	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Ni/Ni</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>No sabe</b>	<b>Total</b>	<b>Balance</b>

(Continúa)

<b>Cuadro 26 (conclusión)</b>							
Fomentar una mayor participación de los hombres en las tareas del hogar	83	15	2			100	<b>98</b>
Favorecer el acceso de las mujeres al mercado de trabajo	76	19	4	1		100	<b>94</b>
Implementar servicios comunitarios de cuidado de niñas/os y ancianas/os	68	26	4	3		100	<b>91</b>
Ampliar la oferta pública de centros de cuidado de las niñas y los niños de menor edad (entre 0 y 4 años)	75	20	3	2		100	<b>93</b>
Alargar las jornadas escolares	31	22	22	25	1	100	<b>28</b>
<b>Resultados ponderados *</b>	<b>Hombres</b>						
	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Ni/Ni</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>No sabe</b>	<b>Total</b>	<b>Balance</b>
Fomentar una mayor participación de los hombres en las tareas del hogar	51	34	11	4		100	<b>81</b>
Favorecer el acceso de las mujeres al mercado de trabajo	59	39	2	1		100	<b>97</b>
Implementar servicios comunitarios de cuidado de niñas/os y ancianas/os	47	42	9	3		100	<b>86</b>
Ampliar la oferta pública de centros de cuidado de las niñas y los niños de menor edad (entre 0 y 4 años)	54	39	2	4	1	100	<b>89</b>
Alargar las jornadas escolares	18	32	18	31		100	<b>19</b>
* La ponderación utilizada adjudica igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.							

Fuente : Elaboración propia.



**Cuadro 27 EDAD APROPIADA PARA QUE LOS NIÑOS ASISTAN A CENTROS INFANTILES**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*¿A partir de qué edad cree que es apropiado que las niñas y los niños asistan a centros infantiles?*

	A partir de los primeros meses	A partir de 1 año (12 meses o más)	De 2 a 3 años	4 años o directamente a primaria	No sabe	TOTAL
<b>Resultados sin ponderar</b>						
<b>TODOS</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
<b>Resultados ponderados *</b>						
<b>TODOS</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>36</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
Argentina	27	27	42	3	1	100
Bolivia (Est. Plur. de)	12	21	54	13	0	100
Brasil	65	5	17	8	5	100
Chile	35	37	24	4	0	100
Colombia	4	37	55	2	2	100
Ecuador	33	20	45	3	0	100
México	33	28	30	9	0	100
Perú	32	18	30	18	2	100
Venezuela (Rep. Bol. de)	20	23	48	10	0	100
Istmo sur	23	35	23	20	0	100
Istmo norte	23	38	18	7	13	100
Caribe hispano	11	27	45	18	0	100
Paraguay, Uruguay	18	40	40	2	0	100
Región angloparlante	14	33	41	6	6	100
Observadores	41	18	26	13	2	100

\* La ponderación utilizada adjudica igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 28 EDAD APROPIADA PARA QUE LOS NIÑOS ASISTAN A CENTROS INFANTILES (II)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*¿A partir de qué edad cree que es apropiado que las niñas y los niños asistan a centros infantiles?**¿Está de acuerdo con que para que las mujeres dispongan de más tiempo y oportunidades de participar en la vida pública es necesario implementar políticas dirigidas a alargar las jornadas escolares?*

Acuerdo con alargar las jornadas escolares para aumentar participación femenina en vida pública	Edad apropiada para que los niños asistan a centros infantiles					TOTAL
	A partir de los primeros meses	A partir de 1 año (12 meses o más)	De 2 a 3 años	4 años o directamente a primaria	No sabe	
<b>Muy de acuerdo</b>	29	33	30	5	3	100
<b>De acuerdo</b>	25	27	43	6	0	100
<b>Ni/Ni</b>	28	21	36	9	6	100
<b>En desacuerdo</b>	24	23	36	17	0	100
<b>No sabe</b>	24	46	31	0	0	100
<b>TOTAL</b>	27	27	36	8	2	100

\* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro 29 EDAD APROPIADA PARA QUE LOS NIÑOS ASISTAN A CENTROS INFANTILES (II)**

Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012

*¿A partir de qué edad cree que es apropiado que las niñas y los niños asistan a centros infantiles?*

Edad apropiada para que los niños asistan a centros infantiles	Edad			TOTAL
	Hasta 45 años	Entre 46 y 55 años	56 años o más	
<b>A partir de los primeros meses</b>	32	25	25	27
<b>A partir de 1 año (12 meses o más)</b>	24	28	28	27

(Continúa)

<b>Cuadro 29 (conclusión)</b>					
<b>De 2 a 3 años</b>		35	33	38	36
<b>4 años o directamente a primaria</b>		9	8	7	8
<b>No sabe</b>		1	5	1	2
<b>TOTAL</b>		100	100	100	100
* Resultados ponderados adjudicando igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.					

Fuente: Elaboración propia.

<b>Cuadro 30</b>					
<b>TENDENCIA DE LAS POLÍTICAS DE CUIDADO EN LOS PRÓXIMOS 10 AÑOS</b>					
Consulta a líderes latinoamericanos - marzo 2012					
<i>Desde una perspectiva de largo plazo, de acuerdo a su visión de América Latina, ¿qué tendencia cree que seguirán estas políticas en los próximos 10 años?</i>					
	<b>Tenderán a incrementarse</b>	<b>Se mantendrán como están</b>	<b>Disminuirán</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Resultados sin ponderar</b>					
<b>TODOS</b>	<b>58</b>	<b>26</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>Resultados ponderados *</b>					
<b>TODOS</b>	<b>64</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>100</b>
Argentina	58	36	0	6	100
Bolivia (Est. Plur. de)	45	36	10	8	100
Brasil	66	9	20	5	100
Chile	65	28	7	0	100
Colombia	49	25	24	2	100
Ecuador	90	8	3	0	100
México	58	20	21	1	100
Perú	63	37	0	0	100
Venezuela (Rep. Bol. de)	68	23	10	0	100
Istmo sur	68	15	17	0	100
Istmo norte	57	20	19	3	100

(Continúa)

**Cuadro 30** (conclusión)

Caribe hispano	64	19	17	0	100
Paraguay, Uruguay	78	7	2	13	100
Región angloparlante	66	6	17	10	100
Observadores	62	18	7	14	100

\* La ponderación utilizada adjudica igual peso a cada región listada, y a los dos sexos.

Fuente: Elaboración propia.