



UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS  
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

**TRANSVERSALIDAD DE GÉNERO E INTERSECTORIALIDAD: EL CASO DEL  
PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE  
MAGISTER EN GESTIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS

GUSTAVO FABIÁN ROBAINA LARROSA

**PROFESORA GUIA:**

NURIA CUNILL GRAU

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN:**

IGNACIA FERNANDEZ GATICA  
MARÍA PÍA MARTÍN MÜNCHMEYER

Esta Tesis ha sido parte del Programa de Becas de la Agencia de Cooperación Internacional de Chile (AGCI)

SANTIAGO DE CHILE  
2015

## Resumen

En Chile, en el año 2009, mediante la Ley 20.173 se crea el Sistema intersectorial de Protección Social integrado por el subsistema Chile Solidario y el Subsistema Chile Crece Contigo. Ambos, son importantes herramientas con las cuales se busca dar respuesta a la problemática del desarrollo infantil superando los déficits en materia de coordinación de políticas sociales descentralizadas y desde un abordaje integral. Sin embargo, al utilizar a las mujeres como vía para llegar a la población objetivo como la primera infancia se producen transformaciones sobre las relaciones de género y las desigualdades que éstas producen.

El objetivo general de este estudio de caso es contribuir al entendimiento de los espacios de oportunidad para la incorporación del enfoque de transversalidad de género en la política intersectorial del CHCC. Para ello se busca 1) estudiar los dispositivos institucionales que promueven la incorporación del enfoque de género dentro del CHCC 2) estudiar la participación del SERNAM en relación a la incorporación del enfoque de género en el nivel de diseño de la política y por último 3) identificar posibles factores de consistencia entre políticas intersectoriales y políticas transversales. La investigación es de carácter exploratorio y descriptivo. Se utilizó una metodología cualitativa mediante técnicas de entrevistas en profundidad a actores relevantes de los organismos centrales así como a integrantes del SERNAM y del Consejo Asesor Presidencial. Además, se relevó y analizó información secundaria referida a la implementación del programa así como a los PMG comprometidos por los organismos integrantes del mismo.

Como hallazgos se pueden mencionar que: el proceso de diseño de la política incluyó dos grandes objetivos de política pública que confluyeron en el Chile Crece Contigo. El objetivo de contar con un programa intersectorial integral que atendiera a la primera infancia y por otro, el de contribuir a inserción laboral femenina. Este último, no quedó plasmado en las recomendaciones y la legislación, aunque sí existieron instrumentos de política que perseguían ese fin. El SERNAM no logró una participación sustantiva en el diseño del CHCC dadas sus condiciones institucionales, sus capacidades técnicas y su experticia. Se evidencia tensión entre los dos objetivos de política pública, que se corresponde con la baja integración del sector de educación. Desde el diseño esta integración podría haberse visto limitada al no poder articular de forma coherente y consensuada estas dos miradas como objetivos complementarios. Lo que en el diseño se pensó como una estrategia desfamiliarizadora, en su redacción legal e implementación se diluyó produciendo maternalismo. La conceptualización del problema del desarrollo infantil en contexto de vulnerabilidad, sin considerar la dimensión de género, podría ser una posible explicación de esta desarticulación. Sin embargo, desde el propio programa, se diseñaron acciones de género innovadoras inaugurando el trabajo con los varones apostando a la corresponsabilidad y la equidad en el cuidado de los hijos. Las estrategias implementadas no solo amortiguaron los efectos negativos del programa sino que posibilitaron el cumplimiento del objetivo de promoción de la inserción laboral femenina mediante la focalización de los jardines y salas cuna. Los instrumentos diseñados por el programa podrían mejorar aún más sus alcances si fueran orientados por un mandato de género adecuadamente articulado.

## Agradecimientos

Este estudio de caso es el punto final de un largo proceso que comenzó en 2012. De él debo agradecer a la Agencia de Cooperación Internacional de Chile que confió en mi postulación para poder estudiar en la Universidad de Chile. A esta casa de estudios, no solo por permitirme realizar este Magister, sino por el pasaje por la Facultad de Economía y Negocios complementando estudios que nunca imaginé posibles de hacer. Agradecimiento especial merece mi profesora guía Nuria Cunill Grau a quien además de admiración tengo un profundo respeto intelectual como pocas académicas me han despertado. A María Pía Martín por su perseverancia y ayuda a concluir este proceso. Por último pero no menos importante, a mis padres y amigos de ambos países que fueron, son y serán sostén de mi vida en donde sea que me encuentre.

## Tabla de contenido

Resumen .....	2
Agradecimientos .....	3
Introducción .....	7
Tabla Número 1: Condición de actividad por sexo .....	8
Tabla Número 2: Condición de actividad de mujeres entre 15 y 50 años .....	8
Tabla Número 3: Motivo para no buscar empleo por quintil de ingresos .....	9
Metodología.....	11
Capítulo I: Antecedentes y Justificación.....	12
Política social y matriz neoliberal .....	12
Las agendas de género y de intersectorialidad en la protección social .....	13
Institucionalización del enfoque de género en el Estado: los inicios de la Transversalidad.....	19
La nueva institucionalidad intersectorial en Protección Social en Chile: el Chile Solidario.....	21
El Chile Crece Contigo: la intersectorialidad en el centro de la protección social .....	22
Capítulo II: Planteamiento del problema y marco analítico.....	24
Problema de investigación: Intersectorialidad y transversalidad .....	24
Pregunta de Investigación.....	25
La intersectorialidad y la integralidad.....	25
La igualdad de género y la transversalización del enfoque de género .....	28
La crítica desde la democracia de género .....	29
Estrategia de análisis.....	31
Capítulo III: Análisis y presentación de resultados .....	34
Participación del SERNAM en el proceso de diseño e implementación del CHCC .....	34
Consistencia entre el diseño intersectorial y las acciones de transversalidad de género.....	38
Dispositivos institucionales que promuevan la incorporación del enfoque de género dentro del CHCC .....	49
Tabla número 4                      Principios de Equidad de Género .....	50
Tabla número 5 Caracterización de la oferta de jardines y salas cuna.....	55
Tabla número 6.....	59
Evolución del peso relativo de modalidades y tipo de gestión de la oferta JUNJI e INTEGRA 2008-2013 .....	59
Tabla número 7Evolución del peso relativo de los beneficiarios de extensión .....	60
horaria para la oferta JUNJI e INTEGRA 2008-2013 .....	60
Capítulo IV: Conclusiones .....	65

Reflexiones finales .....	71
Bibliografía.....	73
Anexos .....	75

## Índice de tablas

Tabla Número 1: Condición de actividad por sexo .....	8
Tabla Número 2: Condición de actividad de mujeres entre 15 y 50 años .....	8
Tabla Número 3: Motivo para no buscar empleo por quintil de ingresos .....	9
Tabla número 4: Principios de Equidad de Género .....	50
Tabla número 5 Caracterización de la oferta de jardines y salas cuna .....	55
Tabla número 6 Evolución del peso relativo de modalidades y tipo de gestión .....	59
Tabla número 7: Evolución del peso relativo de los beneficiarios de extensión horaria	60

## Introducción

Los modelos de gestión intersectorial en el marco de las reformas de los sistemas de Protección Social en América Latina han cobrado relevancia y se han consolidado como opciones de políticas sociales que buscan integrar un abordaje multidimensional a los problemas de pobreza, y así generar intervenciones integrales rompiendo con las limitaciones sectoriales y fragmentadas. En Chile, en el año 2009, mediante la Ley 20.173 se crea el Sistema intersectorial de Protección Social integrado por el subsistema Chile Solidario y el Subsistema Chile Crece Contigo. Ambos, son importantes herramientas con las cuales se busca dar respuesta a los déficits en materia de coordinación de políticas sociales descentralizadas y desde un abordaje integral. Sin embargo, estas políticas de protección social al utilizar a las mujeres como vía para llegar a otra población objetivo como la primera infancia, pueden generar efectos sobre la estructura social sobre la cual operan, por ejemplo consolidando o modificando las relaciones de género y las desigualdades que éstas producen.

El caso de Chile es emblemático en Latinoamérica ya que persisten brechas de género entre varones y mujeres, en particular en lo que respecta a la incorporación al mercado laboral, la distribución del trabajo no remunerado o bien el acceso a derechos sexuales y reproductivos que contribuyan al empoderamiento y autonomía de las mujeres<sup>1</sup>. Los programas y políticas sociales que poseen a las familias, o a las mujeres en particular, como destinatarias aterrizan en una estructura social modificando la misma mediante acciones y prestaciones a la población objetivo. Parte de esta estructura de desigualdad está compuesta por desigualdades provenientes de la división sexual del trabajo, de cual las tareas domésticas y en particular las del cuidado de dependientes recae principalmente sobre las mujeres.

En efecto, en 1990 una madre con hijos entre 6 y 15 años de edad, trabajaba en promedio 6 puntos porcentuales más que una madre con hijos de entre 0 y 2 años. Para el año 2009 esta diferencia alcanza los 11 puntos porcentuales (MIDEPLAN, 2010). Al momento de creación del Programa CHCC, los indicadores económicos recogidos por la Encuesta CASEN, alertaban serias desigualdades entre varones y mujeres en relación al mercado laboral. Una breve referencia a los datos de 2006 ayudarán a contextualizar la decisión de su creación así como la preocupación gubernamental al más alto nivel con respecto a la incorporación de las mujeres chilenas al mercado laboral.

Si se considera la brecha de actividad entre hombres y mujeres para todo Chile, esta asciende a 29 puntos porcentuales a favor de los hombres. Las mujeres chilenas para el año 2006 representaban el 56,7% de la población inactiva.

---

<sup>1</sup> Según el Índice Global de Brecha de Género del Foro Económico Mundial para el año 2006, Chile ocupaba el puesto número 72 a nivel mundial quedando por debajo de Colombia, Brasil, Perú, Argentina, Uruguay, Venezuela y Paraguay. Sin embargo, se encuentra mejor que Bolivia y Ecuador (Foro Económico Mundial, Índice de Brecha de Género. 2006).

<b>Tabla Número 1: Condición de actividad por sexo en %. Año 2006</b>			
Condición de actividad	Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
Ocupados	68,35	39,25	53,2
Desocupados	4,35	4,03	4,18
Inactivos	<b>27,31</b>	<b>56,72</b>	42,62
Total	100	100	100

Fuente: elaboración propia en base a Casen 2006

Sin embargo, esta brecha se agudiza para las mujeres de menores ingresos en donde el 55,6% de las mujeres inactivas se ubican en los dos primeros quintiles mientras que para el último quintil esta condición llega al 11,41%. Para el caso de las mujeres desocupadas, la diferencia entre mujeres del primer y segundo quintil es importante, llegando a ser de 28,5% entre las mujeres del primer quintil y del quinto respectivamente.

<b>Tabla Número 2: Condición de actividad de mujeres entre 15 y 50 años en % por quintil de ingresos. Año 2006</b>						
Condición de actividad	Quintil autónomo nacional					Total
	I	II	III	IV	V	
Ocupadas	11,75	17,85	21,89	24,06	24,44	100
Desocupadas	37,77	23,62	17,09	12,28	9,22	100
Inactivas	<b>30,01</b>	<b>25,5</b>	17,8	15,29	11,41	100
Total	22,31	22	19,58	19,02	17,08	100

Fuente: Elaboración propia en base a Casen 2006

Las mujeres inactivas que fueron consultadas por el motivo por el cual no busca empleo arguyen que el motivo de no tener con quien dejar a los hijos representa un 21,3% y 20% para aquellas del primer y segundo quintil respectivamente frente a un 6% de las mujeres del quinto quintil. Las tareas del hogar sin embargo, son el principal motivo esgrimido por estas como razón por la cual no buscan empleo llegando alrededor de 30% para las mujeres del primer y segundo quintil.



Tabla Número 3: Motivo para no buscar empleo por quintil de ingresos en %. Mujeres de entre 15-50 años. Año 2006

Motivo	Quintil autónomo nacional					Total
	I	II	III	IV	V	
No tiene con quien dejar a los hijos	21,38	20,01	14,87	13,88	6,06	16,98
Otras tareas del hogar	30,8	28,96	29,58	28,66	21,45	28,26
Estudia	24,72	29,91	33,87	40,36	50,3	32,98
No le interesa trabajar	4,45	4,46	5,59	5,06	7,54	5,1
Otros motivos	18,65	16,65	16,08	15,04	14,65	16,68
Total	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base a Casen 2006

Por tanto, sobre una estructura social con fuertes desigualdades de género, las políticas “ciegas” o sin perspectiva de género podrían reforzar los roles tradicionales reproduciendo estructuras patriarcales cuyos imaginarios se refuerzan con políticas que alimentan estereotipos, aumentan la demanda de tiempo a las mujeres o bien limitan la incorporación al mercado laboral por las responsabilidades del cuidado de dependientes, en particular de las y los niños.

El Estado chileno desde 2002 ha implementado una política de transversalización de la perspectiva de género en las políticas públicas, principalmente mediante el Programa de Mejoramiento de Gestión liderado por la DIPRES y el SERNAM como organismo rector de las políticas de género. Al mismo tiempo, el modelo de intersectorialidad se ha constituido en la forma de llevar adelante las políticas de protección social que adoptan abordajes integrales. Cabe, por tanto, esperar que una política intersectorial que por definición es concebida desde un abordaje integral posee potencial para promover la equidad de género en la población hacia la cual está dirigida. Sin embargo, para el caso del Chile Crece Contigo este ensamblaje entre políticas transversales de género e intersectoriales no se encuentra dado en los mandatos legales que lo sustentan. Entonces, cabe explorar si en la práctica el Chile Crece Contigo adopta el enfoque de género a la hora de brindar las prestaciones comprometidas ¿Es este programa una política ciega al género que refuerza estereotipos tradicionales o bien permite promover transformaciones en la división sexual del trabajo en la población a la cual está dirigida?, ¿Cómo se facilita la incorporación de la perspectiva de género dentro del mismo? ¿La integralidad en la conceptualización del problema abordado incluye la igualdad de género? ¿Qué dispositivos institucionales despliega el SERNAM como organismo responsable de la transversalización de género en las políticas públicas para el caso del CHCC?

El objetivo general de este estudio de caso es contribuir al entendimiento de los espacios de oportunidad para la incorporación del enfoque de transversalidad de género en la política intersectorial del CHCC, aumentando su valor público mediante la reducción de efectos no deseados o la generación de efectos positivos sobre la estructura de desigualdades de género sobre la cual opera dicha política.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Estudiar los dispositivos institucionales que promueven la incorporación del enfoque de género dentro del CHCC en cuanto a sus prestaciones, objetivos, responsables y resultados obtenidos.
- Estudiar la participación del SERNAM en relación a la incorporación del enfoque de género en los múltiples niveles de gobierno, especialmente en el nivel de diseño de la política.
- Identificar posibles factores de consistencia entre políticas intersectoriales y políticas transversales.

El trabajo se divide en cuatro grandes capítulos. En el primero se presenta un breve recorrido por los antecedentes en políticas sociales y protección social del Estado chileno, haciendo especial hincapié en la identificación de iniciativas intersectoriales y su evolución hasta la creación de un sistema intersectorial de protección social. También se aborda cómo evolucionó el organismo rector en políticas de género, incorporando además de acciones enfocadas en violencia doméstica y pobreza a políticas de transversalización de género en el Estado con un subsistema de género dentro del programa de mejoramiento de la gestión.

El segundo capítulo describe el problema de investigación, el marco teórico y la metodología adoptada para dar respuesta al mismo, centrándose en la interrelación de las políticas intersectoriales con políticas o acciones de transversalización de la perspectiva de género que permita atenuar los posibles efectos negativos sobre las brechas de género o bien aumentar el valor público de su intervención, contribuyendo a revertir desigualdades históricas.

El tercer capítulo presenta los resultados del análisis de entrevistas semi-estructuradas a actores clave de los organismos participantes del CHCC así como de quienes participaron de la etapa de diseño del programa, incluyendo personal del SERNAM para dar cuenta de su participación en dicho proceso. Además, se analizan los compromisos de gestión (PMG de género) comprometidos y ejecutados por los organismos a fin de analizar sus resultados y consistencia con el programa intersectorial. Finalmente, en el cuarto capítulo se presentan las reflexiones finales del proceso de análisis en donde se destaca una correspondencia entre una baja intensidad en la integración de los sectores con la existencia de tensiones entre el objetivo de desarrollo integral de la infancia y el objetivo de promoción de la participación laboral femenina.

Se destaca que las acciones de transversalización de género incorporadas en el Programa representan una innovación dentro de las políticas de equidad de género inaugurando un enfoque denominado “Democracia de Género”, el cual apunta a promover la participación de los varones en las tareas de

corresponsabilidad así como a expandir la oferta de servicios de cuidado en aquellos hogares cuyos padres trabajen, busquen trabajo o estudien. Las acciones comprometidas en los PMG de género para el programa son consistentes con los objetivos perseguidos, los principales componentes y acciones adoptadas, minimizando los efectos negativos de dicha iniciativa. Este programa, inaugura un nuevo diseño de políticas en donde la interrelación de una política intersectorial se complementa con una política transversal? Qué aspectos de la transversalidad aportan sustantivamente al diseño intersectorial? Qué actores y en qué situación desarrollan estrategias tendientes a incorporar esta dimensión en el diseño de propuestas a problemas públicos como el desarrollo de la infancia?

## **Metodología**

La investigación es de carácter exploratorio y descriptivo. Dado que se busca recabar una primera aproximación al tema de género dentro de los programas intersectoriales se ha optado por una estrategia que combinara dos formas de acercarse al objeto de estudio: por un lado, mediante la visión de los actores institucionales responsables de llevar adelante el CHCC. En particular, se buscó la visión de quienes son responsables de la gestión actual del programa así como aquellos que estuvieron involucrados en la etapa de diseño, recabando la mirada sobre el rol del SERNAM. Por otra parte, se recabó información proveniente de fuentes secundarias a los efectos de la vinculación de un programa de transversalidad de género como ser los PMG aplicado a los objetivos y estrategias desarrolladas por el CHCC. Esto último a los efectos de evidenciar la consistencia entre dos políticas que poseen implicancias sobre una población común: la población objetivo del programa y las redes familiares que se ven directamente involucradas.

Por tanto, la estrategia empírica requiere dos miradas diferentes: una cualitativa que recabe la visión de los actores institucionales implicados en el diseño y la ejecución de la política y por otro lado un tratamiento cuali-cuantitativo de los datos secundarios referido a información de ejecución de PMG en los organismos que correspondan así como el análisis cuantitativo de la información de resultados de los diferentes componentes del CHCC comprometidos como parte de las metas de los PMG. Este último análisis permitirá comprender si la incorporación de la perspectiva de género dentro de los componentes del CHCC representa una mejora en la consistencia de sus objetivos y contribuye además a reducir brechas de género existentes en la población.

Teniendo como unidad de análisis el programa intersectorial CHCC, se selecciona como unidad de observación los componentes del Programa de Desarrollo Bio-Psico-Social así como el componente de jardines y salas cuna y en particular lo referido a los PMG de género reportados por los organismos participantes de dicho sistema.

Las técnicas de investigación empleadas para cumplir con los objetivos planteados fueron las siguientes:

- Entrevistas semi-estructurada a informantes calificados a nivel nacional involucrados en la implementación del CHCC en la Región Metropolitana, en particular MINSAL, MINEDUC, SERNAM y Ministerio de Desarrollo Social.

- Análisis de datos secundarios y revisión bibliográfica en relación a la incorporación de la perspectiva de género mediante los PMG para el caso de los componentes del CHCC.

Las entrevistas semi-estructuradas se realizaron en el período de agosto de 2013 a octubre de 2014 de acuerdo a la pauta contenida en el ANEXO 1. Se buscó recabar la opinión de los actores que se encontraban gestionando el CHCC en ese momento y que podían describir los principales hitos y características del CHCC. De esa forma quedaron contenidos el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y la Junta de Jardines y Salas Cuna. Las entrevistas a actores vinculados al diseño del programa y al SERNAM se realizaron mediante metodología de bola de nieve en donde cada uno de los entrevistados refiere a otra persona que por las características que se requería en el estudio solo mediante referencia de unos a otros se podía lograr. Toda la información fue procesada de acuerdo a las categorías de análisis seleccionadas y sistematizada mediante técnicas de análisis cualitativo.

El análisis de los dispositivos institucionales que promueven la incorporación del enfoque de género para el Programa CHCC se ha realizado mediante el análisis de un conjunto de compromisos de gestión pertenecientes al Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), sistema de género.

Se ha solicitado a los organismos participantes del CHCC (Ministerio de Desarrollo Social, ex MIDEPLAN, Ministerio de Educación-JUNJI y Ministerio de Salud Pública) información relativa al cumplimiento de los PMG de género desde la creación del CHCC (2006) hasta el año 2013. Se obtuvo información para 14 PMG de género entre los años 2007 y 2013. La información fue sistematizada mediante planillas Excel y programas de procesamiento estadístico SPSS, en particular los datos relativos al programa de jardines y salas cuna de JUNJI.

## **Capítulo I: Antecedentes y Justificación**

### **Política social y matriz neoliberal**

El período de facto constituyó un quiebre en la lógica de la intervención estatal que se había configurado hasta ese momento en materia de políticas sociales. Si bien esto podría demandar una investigación en sí misma, a los efectos de este trabajo importa referirse a la transformación estructural del Estado en materia social sobre la cual se edificará el actual sistema de protección social. Como lo menciona la investigación de Cunill, Fernández y Theza (2013: 4) *“El gobierno militar transformó la lógica de las políticas sociales, implementando un modelo neoliberal fundado en el traspaso de la gestión de los servicios y la ejecución de programas a entes sub-nacionales y/o del sector privado y la incorporación de mecanismos de mercado e incentivos económicos en el funcionamiento de los servicios (subsidio a la demanda, vouchers en educación, facturación por atención prestada en salud, etc)”*. La adopción de la focalización como estrategia de reducción de la pobreza implicó la creación de nuevos instrumentos de política social como la ficha CAS, la Encuesta CASEN y los subsidios residuales a la personas en

situación de pobreza como ser el subsidio único familiar (Ley No 18.120). Al decir de Larrañaga y Contreras (2010: 3) “*La Ficha fue un símbolo del cambio de paradigma del Estado de Bienestar, desde uno que distribuía beneficios según afiliación laboral a otro de carácter residual, que asistía a los más pobres*”. El resto de la provisión de los servicios como salud, educación, vivienda y seguridad social fue objeto de transformaciones incluyendo la lógica de la privatización en la provisión de los mismos (ISAPRES, AFP) así como la dinámica de competencia mercantil para la educación o la adopción de un sistema de capitalización individual basado en la rentabilidad de los cotizantes para determinar la jubilación y las pensiones. En última instancia, se devolvía la responsabilidad de la provisión del bienestar a cada persona individualmente asumiendo el Estado solo la provisión de asistencia a un núcleo muy específico de la población.

En este período se traspasó a los Municipios la responsabilidad de la gestión de los centros educativos, así como de los consultorios de salud quienes ya poseían un enclave municipal. La creación de los seguros privados introduce el riesgo como criterio de organización en la provisión de servicios. En palabras de Larrañaga y Contreras (2010: 14): “*La lógica de los seguros privados de salud condujo a una segmentación de la población según riesgo, puesto que los planes de las ISAPRES son más caros para los grupos con mayor gasto esperado como las mujeres en edad fértil o las personas de tercera edad, quienes tienden a asociarse al seguro público*”. Por tanto, la lógica económica del consumidor primó sobre la lógica de los derechos como ciudadanos a la hora de la provisión y administración de prestaciones sociales.

Sin embargo, la responsabilidad individual y la provisión privada de muchos servicios no es algo que haya llegado por primera vez a Chile con la época de la dictadura. Quizá lo que ella facilitó fue la implantación de un régimen neoliberal que trajo consigo la mercantilización de muchos servicios básicos (muchas veces consagrados como derechos) pero que ya desde el inicio del siglo XX eran provistos por agentes privados como ser la caridad religiosa o la filantropía. La capitalización individual también era base del sistema previsional en la primera mitad del siglo XX así como la existencia desde muy temprano de una oferta de educación privada para quien pudiera pagarla (Larrañaga y Contreras, 2010). Por tanto, el valor del esfuerzo individual en la matriz de bienestar de Chile parecería perdurar en el tiempo pese a haber tenido transformaciones importantes como lo fue el sistema de reparto para el acceso a pensiones a mitad del siglo pasado.

A muy grandes rasgos esta sería la matriz sobre la cual la reapertura democrática introducirá reformas sucesivas hasta llegar al actual sistema de protección social.

## **Las agendas de género y de intersectorialidad en la protección social**

### ***Los cambios en América Latina a partir de los 90***

La década de los 80s es conocida en la literatura sobre políticas sociales y sobre economía y desarrollo, como la década perdida (CEPAL, 2008). Las reformas de ajuste estructural y el espíritu de las mismas permeó los discursos no solo políticos, sino técnicos y académicos lo cual

se tradujo en enfoques y recomendaciones por parte de organismos multilaterales cuya participación mediante programas de cooperación o préstamos, introdujo aspectos como la focalización, el enfoque de riesgos, la “privatización” de los servicios sociales a manos de una incipiente sociedad civil así como la descentralización, entre otros aspectos. Sin embargo, durante la década de los 90s, fue cobrando relevancia la idea de protección social y su vinculación a una visión de derechos (Robles, 2009; Serrano, 2005) Estas transformaciones, encontrarían a Chile en el proceso de reapertura democrática y por lo tanto de la vuelta en escena del Estado. Eso sí, permeado por estos cambios a nivel de las orientaciones de políticas.

En efecto, el advenimiento de cambios en la matriz de protección social en Latinoamérica se tradujo en importantes reformas con el objetivo de mejorar la eficiencia y la eficacia de las políticas sociales a partir de las reformas de los 90s. Dentro de estos cambios se han destacado la focalización del gasto, la descentralización y la introducción de la noción de riesgo como forma de diseñar las políticas sociales en el contexto de vulnerabilidad e incertidumbre que caracterizan las sociedades latinoamericanas en la era de la globalización (Hardi, 2010), así como también la construcción de sistemas integrales de protección social que reconocen en la exigibilidad de los derechos sociales su fundamento político último (Hardy, 2010). Al decir de Sojo (2003) se requiere de un esquema que garantice por parte del Estado de un piso mínimo de protección social así como su aseguramiento fundado en el principio de solidaridad. Superar la dicotomía focalización-universalismo así como dejar de poner el foco en la responsabilidad individual ante los riesgos, forma parte de esta nueva responsabilidad pública ante el fenómeno de la pobreza entendida de forma integral (Sojo, 2003).

La coordinación de esfuerzos a nivel gubernamental también formó parte de las mejoras en los niveles de eficiencia y eficacia del gasto, pero como parte de la construcción de capacidades estatales para mejorar la performance de los Estados en la resolución de problemas públicos (Repetto, 2009). Para el autor, “lo que la nueva etapa histórica de América Latina reclama, por ende, no es solo fortalecer la capacidad estatal en general, sino la capacidad de coordinación en particular” (Repetto, 2009: 12). Al decir de Cunill Grau, “en América Latina el desarrollo de relaciones entre diversos sectores gubernamentales, o sea, la colaboración intersectorial adquiere especial relevancia debido a una mayor comprensión sobre la multidimensionalidad de las causas que influyen en la vulnerabilidad social, pobreza y exclusión, bajo un marco que comienza a considerar la protección social como derecho humano; todo ello asociado a los limitados efectos de los modelos de protección social impulsados en las últimas décadas” (Cunill Grau, 2013:36).

Según Repetto (2010), al referirse a los cambios sufridos por los sistemas de protección social en Latinoamérica, es posible hablar de un nuevo paradigma de las políticas sociales que emerge a la luz del agotamiento de programas y políticas post-ajuste estructural, que se acompaña de un nuevo contexto político y social marcado por la asunción de gobiernos progresistas en la región.

El Estado ha visto crecer su participación y capacidad en la resolución de la “cuestión social”, en el ámbito de la inversión de recursos y en el rediseño de estrategias para su abordaje. El agotamiento del modelo y el advenimiento de un nuevo enfoque de la protección social con base

en los derechos se cristalizó en tres procesos: 1) el reconocimiento de los límites de la oferta programática hacia la pobreza por su desarticulación y escasa cobertura; 2) la creciente desprotección de los trabajadores y por tanto su desvinculación a los sistemas de protección social y 3) la creciente pérdida de calidad en los servicios sociales en los procesos de descentralización y desconcentración, en particular los vinculados a educación y salud (Repetto, 2010).

### ***La centralidad de los Programas de Transferencias Condicionadas, PTC y sus efectos sobre el género***

No obstante lo anterior, la era de la protección social en América Latina y el Caribe llega básicamente mediante Programas de Transferencias Condicionadas, los que llegan a cubrir alrededor de 22 millones de hogares y unas 100 millones de personas en todo el continente (PNUD, 2010). Algunos de sus efectos positivos tienen que ver con la mejora de la cobertura educativa a niños y niñas así como el descenso del trabajo infantil (Serrano, 2005). Sin embargo, también han tenido consecuencias en las relaciones intrafamiliares y en particular sobre las relaciones de género a la interna de los hogares. Una de las críticas generales que se realizan a este tipo de políticas tiene que ver con las *condicionalidades* que se establecen para mantener los beneficios. Rodríguez (2011) menciona los supuestos sobre los que se basan las condicionalidades:

- i) el paternalismo estatal que busca corregir el “altruismo incompleto” de la población pobre, mejorando de esta forma su inversión en el capital humano de los niños y niñas;
- ii) el consenso político que se lograría en torno a una medida que favorece a una población pobre que manifiesta (a través del cumplimiento de las condicionalidades) predisposición y esfuerzo para salir de su situación de pobreza, y
- iii) la eficiencia social que implica el consumo de estos bienes de interés (la educación y la salud). (CEPAL, 2012: 58)

Las mujeres no serán la población objetivo de muchos de ellos, excepto en su carácter de “*beneficiarias operativas*”. Esto, dado que en muchos casos no son las mujeres las portadoras del derecho a la prestación sino miembros del hogar que por su carácter de dependientes como ser niños, niñas, personas con discapacidad o bien adultos mayores, la política recurre a quien realiza las tareas de cuidado de los mismos como medio para brindar prestaciones específicas dirigidas a dicha población. Esta decisión se sustenta en muchos casos, según la literatura, en un “altruismo menos incompleto” en las mujeres y mayores competencias para la administración de los recursos en beneficio de sus hijos (Rodríguez, 2011).

Otra característica distinguida en los análisis sobre los impactos de género en los programas de transferencias condicionadas es la existencia de “*maternalismo*” en la política (Rodríguez, 2011; Martínez Franzoni y Vooreand, 2008). En efecto, en muchas políticas de transferencias condicionadas los servicios que se brindan, apuntan la atención de las mujeres sólo en función de su rol reproductivo y no como trabajadoras o ciudadanas (Martínez Franzoni y Voorend, 2008).

Por tanto, programas como Red Solidaria, Avancemos y Chile Solidario no promueven la reorganización de la división sexual del trabajo, sino que se aprovechan de ésta para lograr la efectividad en el cumplimiento de las metas (Martinez Franzoni y Voorend, 2008).

La alta feminización de los programas, o la feminización total, para el caso de los que implican controles médicos en el embarazo y posparto, confirman el incremento de la demanda en cuanto a la *“intensidad en el uso del tiempo de las mujeres”* (Rodríguez, 2011: 27), las cuales verán recargada su doble jornada laboral en caso que realicen alguna actividad remunerada. Para aquellas que no realizan tareas remuneradas implicará una reorganización de las tareas domésticas realizadas hasta ahora.

En lo que respecta a la vinculación de los PTC y el mercado laboral las visiones son controvertidas. De un lado, por ejemplo, la CEPAL (2012) en relación al desincentivo a la inserción laboral que provocan estas iniciativas, y a la fragilidad de la inserción por parte la de población a la cual se dirigen, sostiene: *“primero, que la evidencia (escasa, por cierto) no permite concluir que exista una generalización de este efecto entre la población beneficiaria (aunque sí parece existir un impacto específico en ciertos grupos: las mujeres cónyuges con altas cargas familiares. Lo segundo es que dicho argumento debería situarse en el contexto de los mercados laborales, en la medida en que la población beneficiaria de estos programas no suele optar entre trabajo y ocio (según la terminología de la economía más ortodoxa), sino entre una variedad de formas altamente precarias e informales de empleo, el desempleo y la inactividad. Tercero, que lo que parece ocurrir más frecuentemente en la realidad es que el ingreso proveniente de los PTC forma parte de complejas estrategias de sobrevivencia de los hogares, que combinan distintos elementos: empleo remunerado informal en mayor o menor grado, actividades de auto-sustento, transferencias entre hogares (monetarias y en especie) y altas dosis de trabajo no remunerado (CEPAL, 2012: 59).*

Por otra parte, existen especialistas que afirman que el hecho de que se refuerce el rol cuidador de las mujeres por la exigencia explícita de los programas en la entrega de las prestaciones, o bien por la división sexual del trabajo imperante conduce a que estos programas *“no se constituyen en mecanismos adecuados para promover la inserción laboral de las mujeres, y la generación de ingresos propios por otros medios, que rompan la dependencia estricta de la asistencia pública”* (Rodríguez, 2011: 28). El reforzamiento del rol cuidador, sumado a la falta de claridad en cuanto al “egreso” de los programas, podrían estar configurando una *“trampa de la inactividad”, recreando la figura de la trabajadora desalentada, que no ofrece su fuerza de trabajo en el mercado porque no puede encontrar buenas oportunidades y porque el costo de insertarse laboralmente es alto, debido a las conocidas dificultades de conciliación entre la vida laboral y familiar”* (Rodríguez, 2011:28).

### ***Las especificidades del caso chileno***

Para el caso de Chile, el proceso de transformación del patrón de la protección social coincidió con el inicio de la recuperación democrática, bajo la Presidencia de Patricio Aylwin, el cual estuvo marcado por dos definiciones clave según Cunill, Fernández y Theza (2013: 5): *“la*



*primera, fue la necesidad de responder desde el Estado a la denominada “deuda social” acumulada durante el gobierno militar; la segunda, fue la de garantizar crecimiento económico en un marco de “equidad” social*”. Además, en este período se da inicio a la discusión en torno a la situación de las mujeres como un colectivo particular al cual el Estado debía dar respuesta aunque mediada por discusiones ideológicas caracterizadas por la confrontación respecto al rol de las mujeres, la familia y la intervención del Estado sobre ello (Guzmán, 2012).

Especialistas como Larrañaga y Contreras (2010) han señalado que esta deuda social fue afrontada por parte del Estado con una mayor inversión en áreas clave como educación, salud y vivienda, registrando significativos aumentos del gasto público social como fue un incremento de 178% en educación y 166% en salud durante la década de los 90; sin embargo, en tales áreas no hubo transformaciones sustantivas en términos de instrumentos ni nuevas orientaciones en las políticas. La estrategia de “continuidad y cambio” estuvo marcada por el incremento en recursos presupuestales en infraestructura sanitaria, así como por la creación del Estatuto Docente, el cambio en el currículo educativo y la extensión de la jornada escolar (Larrañaga y Contreras, 2010). En sintonía con esta línea argumental, el informe de Cunill, Fernández y Theza (2013: 6) también coincide en que *“concretamente, el retorno a la democracia representó desde la perspectiva de la política social un esfuerzo destinado a aumentar el gasto social y mejorar la focalización de este gasto a través de la implementación de nuevos programas”*, pero que no implicaron originalmente cambios substanciales en su propia lógica.

Existe consenso entre los autores antes mencionados en destacar el período del Presidente Frei como el inicio de una mirada intersectorial y más integral en el abordaje de la pobreza, en particular con la creación del Comité Interministerial Social (CIS) y el Programa de Superación de la Pobreza (PNSP).

Un especial esfuerzo por lograr una acción intersectorial para orientar y coordinar esfuerzos sectoriales estuvo representado por el “Programa Comunas Especiales” del PNSP, llevado adelante en las 79 comunas más pobres del país. De acuerdo a Raczynski y Serrano (2005: 19)<sup>2</sup>, *“este trabajo culminó en un catastro de programas sociales, de infraestructura y productivos dirigidos a los sectores pobres, catastro que dio cuenta de una suma variada de programas pertinentes a la superación de la pobreza: 125 programas, correspondientes a 14 ministerios y 19 servicios en 1995. Un 72 % de estos programas habían sido creados con posterioridad a 1990”* A estas dificultades institucionales se agregó la voluntad de que el Programa Especial de Comunas se llevara adelante mediante la reasignación del presupuesto existente de los programas en marcha sin nuevas asignaciones presupuestales lo que las mismas especialistas califican de *“excesiva confianza en las bondades de la coordinación intersectorial”* (Raczynski y Serrano, 2005: 19). En cualquier caso, esta primera experiencia de coordinación intersectorial, involucrando los niveles sub-nacionales y locales deja los primeros aprendizajes en la materia. Para Cunill, Fernández y Theza (2013: 7) *“Ambas iniciativas encontraron escollos relacionados con las resistencias institucionales, el poder y autonomía en las decisiones de los ministerios sectoriales y la posibilidad de prescindir de MIDEPLAN sin que eso tuviera mayores*

---

<sup>2</sup> Según los autores la experiencia del Programa Especial de Comunas tuvo impactos disímiles aunque, en general, estos se encontraron por debajo de las expectativas.

*consecuencias (dado que no tenía la calidad de autoridad social), así como los límites del proceso de desconcentración y descentralización, lo que desalentó la participación de las autoridades regionales y locales*". De cualquier manera, veremos cómo esta "nueva agenda" de políticas sociales y el creciente número de iniciativas tendientes a la protección social y a la intersectorialidad, también permearon la agenda de género. Así, aun cuando la intersección entre estos temas no estuvo exenta de tensiones y caminos paralelos, también existieron puentes entre ellos, e incluso consecuencias e impactos no deseados por parte de algunas iniciativas sobre la autonomía económica o el refuerzo de los roles tradicionales de género.

A partir de los 90s se procesan importantes discusiones relativas a las políticas de género y el rol que asumiría el Estado en relación a ellas. De las mismas, surge como propuesta la creación del Servicio Nacional de la Mujer, SERNAM en 1991. Conjuntamente a la discusión de la creación de un Mecanismo de la Mujer, se crea en el año 1990 el Programa de Promoción y Desarrollo de la Mujer, PRODEMU como el primer programa de capacitación a inserción laboral destinado a mujeres. Sin embargo, este programa no quedaría en la órbita del SERNAM, sino que se ejecutaría mediante una Fundación bajo la responsabilidad de la Primera Dama. La aprobación de la Ley 19.023 crea el SERNAM como un "servicio público descentralizado" cuya directora tendría rango de Ministra. Las principales funciones y atribuciones establecidas en la ley son: *"Realizar y promover estudios destinados a formular diagnósticos y análisis de la realidad de mujeres y su grupo familiar: fomentar y proponer medidas tendientes a fortalecer a la familia, entregando las condiciones sociales para su desarrollo como grupo humano y el crecimiento de cada uno de sus miembros: impulsar medidas tendientes a dignificar y valorar el trabajo doméstico como aporte indispensable al funcionamiento de la familia y la sociedad y fomentar medidas concretas que destaquen el valor fundamental de la maternidad para la sociedad, velando por su efectiva protección"* (Guzmán, 2012: 88).

Con la creación del SERNAM se inicia la construcción de una agenda institucional que promoviera los temas relativos a la situación de las mujeres en los distintos ámbitos del quehacer gubernamental. Esta agenda, también fue incluida en la llamada "deuda social del gobierno" focalizando su atención en la pobreza de las mujeres jefas de hogar, temporeras y víctimas de violencia, de acuerdo a las definiciones de la política social del gobierno (Guzmán, 2012).

Esta agenda fue generando prácticas institucionales tendientes a instalar las acciones intersectoriales como estrategia a adoptar para compartir los temas relativos a la pobreza. En particular, la coordinación de acciones con otros organismos en relación a temas específicos también se planteaba como estrategia por parte del SERNAM. De hecho, tanto en el programa Jefas de Hogar como en el de Mujeres Trabajadoras Temporeras, incluidos dentro del Plan de Superación de la Pobreza se conformaron comisiones interministeriales en donde se discutían y acordaban las acciones a implementar por parte de los responsables de llevar adelante los programas. Según Guzmán (2012: 99) en relación al programa Jefas de Hogar *"a sus participantes se les otorgaba un mayor puntaje cuando postulaban a la vivienda, se aseguraban los cupos para la atención de sus hijos en jardines infantiles del Ministerio de Educación, tenían asesoría jurídica y eran capacitados por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) para evaluar su empleabilidad. Los programas, especialmente el de jefas de hogar y el*

*de temporeras, fueron implementados en coordinación con las municipalidades, llegando de esta manera a un mayor número de mujeres populares”.*

Originalmente, la estrategia desarrollada consistía en generar acciones afirmativas o medidas de discriminación positiva dentro de las políticas sectoriales que favorecieran, en este caso, a las mujeres jefas de hogar o bien a las Temporeras. Según Guzmán, este proceso no fue nada fácil dadas las resistencias en los Ministerios (principalmente por los funcionarios varones) a incluir diferenciaciones o acciones afirmativas principalmente argumentando la universalidad de las políticas públicas, la libre elección de las personas o porque iban en detrimento del esfuerzo y el mérito individual (Guzmán, 2012).

### **Institucionalización del enfoque de género en el Estado: los inicios de la Transversalidad**

Durante el periodo de gobierno de Ricardo Lagos<sup>3</sup> es posible apreciar el crecimiento de la institucionalización de la perspectiva de género en el Estado. Además de las coordinaciones y estrategias de trabajo conjunto con otros organismos del Estado por parte del SERNAM, la estrategia de transversalidad de género se consolida en el año 2002 con la creación del sistema de género dentro del Programa de Mejoramiento de la Gestión, PMG, llevado a cabo por el Ministerio de Hacienda<sup>4</sup>, compuesto además por las áreas de recursos humanos, calidad en la atención a usuarios, planificación y control de gestión, y administración financiero-contable. Cada área posee Sistemas que dan cuenta del área en cuestión. Para cada uno de los sistemas se definen objetivos y se asigna una prioridad y un ponderador en relación a la importancia relativa que cada servicio le asigne a cada uno (DIPRES, 2008). Así mismo, el proceso se divide en 4 etapas que va desde el diagnóstico, la formulación de los objetivos, la implementación y la evaluación. El incentivo monetario asociado al cumplimiento de hasta el 90% de los objetivos comprometidos puede llegar a ser de hasta un 7,6% (PNUD, 2010). El Área de Perspectiva de Género con su correspondiente Sistema de Equidad de Género surge como un nuevo enfoque en los procesos de modernización de la gestión pública y el ciclo presupuestario, de manera tal de conseguir que esta nueva mirada (enfoque de género) fuese incorporada en las acciones y funciones habituales de las instituciones públicas, constituyéndose como la principal herramienta para la transversalización de género en el Estado.

Específicamente, el objetivo del Sistema de Equidad de Género del PMG es *“incorporar el enfoque de género al proceso de provisión de los productos estratégicos de cada organismo, desde su diseño hasta la entrega final a los usuarios y su evaluación, así como modificar las prácticas de los servicios públicos, de forma de que promuevan la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres a través de los bienes y servicios que ofrecen”* (PNUD, 2010: 205). El mismo consiste en la incorporación de metas y objetivos asociados al presupuesto y al control de gestión para todos los Organismos de la Administración Central<sup>5</sup>. Los organismos responsables

---

<sup>3</sup> 11 de marzo del 2000 al 11 de marzo de 2006. Electo Presidente por la Concertación de Partidos por la Democracia.

<sup>4</sup> Es un instrumento de formulación presupuestaria que nace en el año 1998. Como su nombre lo indica, esta iniciativa apunta a que los servicios públicos mejoren su gestión general, la provisión de servicios y/o productos a sus beneficiario/as, mejoren las condiciones de trabajo de los funcionario/as y valoren la función pública (SERNAM, 2004).

<sup>5</sup> No están contenidas las superintendencias ni los municipios.

son la DIPRES (quien es responsable de todo el PMG) y el SERNAM quien en el proceso intermedio valida los compromisos asumidos por los servicios así que como los resultados obtenidos por estos.

Dentro de las funciones que le competen al SERNAM como organismo “experto” en esta área del PMG figuran las siguientes:

- Apoyar el proceso de socialización del sistema en los servicios públicos
- Definir los objetivos de gestión, sus Requisitos Técnicos y Medios de Verificación del sistema para su formulación y evaluación
- Brindar apoyo técnico a las instituciones, y
- Otorgar la certificación técnica del cumplimiento de los objetivos de gestión comprometidos por los Servicios (DIPRES, 2008).

Como ya se señalara, el cumplimiento de las metas está asociado, entre otras cosas, a incentivos monetarios para los funcionarios del Servicio, lo que ha facilitado su implementación. Sin embargo, la evaluación de la experiencia se considera heterogénea en cuanto a los diferentes organismos al tiempo que innovadora y como parte de una estrategia de “largo aliento” (PNUD, 2010). El informe de Desarrollo Humano identifica tres mecanismos para oponer resistencias a la implementación del programa desde su creación: la baja ponderación asignada al Sistema de Equidad de Género; la formulación y compromiso de metas meramente formales o de muy baja trascendencia o bien la exención de la obligación (PNUD, 2010). En el mismo estudio, luego de un proceso de entrevistas a responsables de los PMGs de Género y de grupos de discusión sobre los facilitadores y los obstáculos concluye que *“es posible afirmar que la calidad de las medidas orientadas a la equidad de género que cada ministerio y servicio alcance, depende de la conjunción de diversos elementos tales como: la comprensión y apropiación del enfoque de género por parte del personal de la entidad, el compromiso de las autoridades y el tipo de coordinación interna que haya, como también de la congruencia entre gestión y política”* (PNUD, 2010: 210).

Hoy en día esta política presenta algunas luces de alarma, en particular en lo que refiere a su efectividad; aunque, también se reconoce que gracias a la creación de esta herramienta el SERNAM aumentó su capacidad de injerencia en las políticas desarrolladas por otros organismos contando con oportunidades de realizar recomendaciones, priorizar temáticas al tiempo que proveer de capacitación y herramientas acordes para la incorporación del género en los diferentes sectores (Guzmán, 2013).

En paralelo a la consolidación del sistema de equidad de género en el Estado a través del PMG, se fueron construyendo los programas emblemáticos en relación a la incorporación del enfoque de intersectorialidad. El SERNAM, así como otros actores estatales, participaron en dicho proceso. En la siguiente sección se describirá la forma en que se tradujo dicha participación y su contribución dentro de dichos programas.

## La nueva institucionalidad intersectorial en Protección Social en Chile: el Chile Solidario

La protección social concebida desde un enfoque intersectorial quedará institucionalizada mediante la Ley 20.379 en el año 2009 generando lo que se dio a llamar el Sistema Intersectorial de Protección Social integrando al Chile Crece Contigo y al Chile Solidario como subsistemas del mismo. Para llegar a este estadio, el diseño y puesta en marcha del Chile Solidario es la primera experiencia concebida y fundamentada desde un enfoque intersectorial.

Durante el gobierno de Ricardo Lagos se continuó con la orientación gubernamental iniciada en el período pasado en cuanto a políticas sociales y programas destinados a reducir la pobreza y la indigencia (Larrañaga y Contreras, 2010). Respecto a la materialización de las orientaciones intersectoriales, el Chile Solidario es un programa de transferencias condicionadas blandas que desde su diseño busca dar cuenta de este cambio de orientación y proponer un modelo de gestión que se irá transformando hasta llegar a ser uno de los subsistemas del Sistema de Protección Social actual (Hardy, 2004; Cunill, Fernández y Theza, 2013). Por otra parte, las reformas sectoriales como el Plan AUGE, la creación del Seguro de Cesantía y la reforma al sistema de Pensiones, representan importantes avances en términos de protección social que contribuirán al ensamblaje de la matriz de protección social vigente (Robles, 2011; Larrañaga y Contreras, 2010).

La discusión respecto a la institucionalidad de las políticas sociales se viabilizó mediante la creación de un grupo técnico que elaboró las bases de la referida discusión, la cual tendría como desafíos “enfrentar las brechas de desigualdad, de vulnerabilidad, y de persistencia de la indigencia (...) [argumentando] como necesario estimular un enfoque multisectorial, territorial e integral que atienda a la pertinencia de los diversos servicios” (Cunill, Fernández y Theza, 2013: 7). Bajo esta nueva óptica, en el año 2002 se crea el programa Chile Solidario.

Según Larrañaga y Contreras (2010: 28), “la Iniciativa descansa sobre tres premisas básicas: (i) que hay un conjunto de familias que están más marginadas del crecimiento de la economía y de la política social, las que conforman grupos de indigencia o extrema pobreza; (ii) que el país cuenta con una oferta de prestaciones públicas que pueden entregar los elementos de asistencia y promoción que las familias requieren para superar la extrema pobreza; (iii) que para conectar a las familias de extrema pobreza con la red pública se necesita de un Apoyo Familiar que es un profesional o técnico que trabaja con cada familia participante a efectos de establecer contactos y compromisos y que contribuya a generar las competencias requeridas para la superación de la pobreza”. Por tanto, en el año 2002 se realiza una extensión del programa FOSIS a las familias de extrema pobreza, y la entrega de un bono solidario a las familias durante 24 meses. El programa queda institucionalizado mediante la Ley 19. 949 promulgada en el año 2004. “El mecanismo central de esta estrategia fue, desde su inicio, la puesta en marcha de transferencias condicionadas al cumplimiento de garantías mínimas y a la creación de la figura de apoyo social. Así se plantea la articulación de la oferta pública focalizada en estas familias, para lo cual Chile Solidario se convierte en un sistema de Protección Social abarcando a las familias de extrema pobreza atendidas por el programa Puente y ampliando su cobertura a otros grupos: adultos mayores que viven solos (Programa Vínculos), personas en situación de calle (Programa

*Calle) e hijos de personas privadas de libertad (Programa Caminos), que vinculan pobreza y vulnerabilidad”* (Cunill, Fernández y Theza, 2013: 7).

El Chile Solidario representa un esfuerzo gubernamental por instalar explícitamente una nueva forma de abordaje de la pobreza y la exclusión social introduciendo la noción de multidimensionalidad de la misma, inaugurando así el camino hacia la integralidad en su abordaje. Existe una visión consensuada de que el programa permite desplegar una oferta de prestaciones sociales de forma focalizada separando la ejecución de las mismas en manos de los municipios a nivel local de la gestión y diseño de las iniciativas a nivel nacional (Larrañaga y Contreras, 2010; Robles, 2011; Cunill, Fernández, Theza, 2013). Sin embargo, se ha caracterizado de “baja intensidad” el tipo de intersectorialidad adoptada para el caso del Chile Solidario por no contar con una integración de los sectores de forma más consistente mediante acciones de mancomunidad o inclusividad en el ciclo de la política (Cunill, Fernández, Theza, 2013). *“El Chile Solidario, es más bien un sistema de implementación desconcentrada en el que (...) la colaboración intersectorial en el plano local y la colaboración entre el nivel nacional y las administraciones locales si bien son declaradas como un supuesto de la intervención, no siempre logran concretarse”* (Cunill, Fernández, Theza, 2013: 217). Larrañaga y Contreras (2010) también mencionan deficiencias en la implementación de algunos postulados del Chile Solidario como la coordinación y la falta de adaptación de la oferta a los requerimientos de las familias, por lo que es de recibo la crítica de no contar con una apuesta integral para erradicar las desigualdades estructurales de la pobreza y la exclusión. Sin embargo, en términos de la construcción de pilares que permitan la intersectorialidad, la innovación en algunas estrategias de gestión como la de los convenios de transferencias de recursos y la existencia de una autoridad social que coordine y centralice la intervención inaugurando un trabajo colaborativo con el nivel local, representan los antecedentes inmediatos para lo que luego fue el diseño del Chile Crece Contigo.

De cualquier manera es importante tener en cuenta que el Chile Solidario se adscribe a la corriente de Programas de Transferencia Condicionadas, que aunque blandas, mantiene en su lógica el tipo de impactos sobre las relaciones de género que antes fueron señalados.

### **El Chile Crece Contigo: la intersectorialidad en el centro de la protección social**

El Sistema de Protección Integral de la Infancia<sup>6</sup> “Chile Crece Contigo” (en adelante CHCC), se crea el año 2006, a partir de las recomendaciones del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia. A diferencia del Chile Solidario no es un PTC. El mismo surge a instancias de la presidenta Michelle Bachelet ante el diagnóstico de condiciones adversas al desarrollo de la infancia en Chile así como las desigualdades de acceso a las condiciones apropiadas para esto, en particular entre los niños de 0 a 4 años. De la memoria institucional del CHCC (MIDEPLAN, 2010) se pueden mencionar como los más preocupantes:

---

<sup>6</sup> El Sistema de Protección Integral de la Infancia “Chile Crece Contigo”, corresponde a uno de los tres subsistemas que componen el Sistema de Protección Social de Chile. Los otros dos subsistemas son “Chile Solidario” y el Sistema de Protección del Trabajo (Hardy, 2011).

- La infantilización de la pobreza en donde el 21,9% de los niños y niñas menores de 4 años vivía en situación de pobreza (16,7% en pobreza y 7,2% en indigencia),
- La baja y desigual asistencia a salas cunas y jardines siendo solo un 26,5% de los niños entre 2 y 3 años quienes asistían a jardín infantil, y sólo un 6,0% de los niños menores de 2 años a sala cuna, siendo cuatro veces mayor la asistencia de los niños y niñas del quintil más alto de la población respecto de aquellos del quintil más vulnerable.
- La detección de nuevos problemas, como ser la malnutrición infantil por exceso y los problemas de salud mental al interior de las familias (MIDEPLAN, 2010).

La implementación del Chile Solidario como primera experiencia intersectorial en materia de políticas sociales, sumado a los compromisos institucionales asumidos en relación al desarrollo y protección de la infancia así como la constatación de necesidades de abordaje de las problemáticas antes señaladas, culminan con la convocatoria al Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de la Infancia. En el mismo, se sientan las bases conceptuales y programáticas de lo que luego se institucionalizaría mediante la Ley N 20.379 del 12 de septiembre de 2009.

Entre los aspectos referidos al desarrollo de la infancia se destaca el reconocimiento de la necesidad de un **abordaje integral** desde la gestación haciendo especial hincapié en los determinantes ambientales y familiares como condicionante de este desarrollo. Por tanto el foco dejará de ser el abordaje individual de la salud para transitar hacia *“un modelo con mayor énfasis en la dimensión relacional de la salud, el aprendizaje y el desarrollo humano. Asumiendo que los escenarios directamente relacionadas con el desarrollo, el aprendizaje y la salud infantil están ineludiblemente vinculados con la dimensión sociocultural”* (MIDEPLAN, 2010: 22).

En cuanto al modelo de gestión, el CHCC se concibió como un **programa intersectorial** que sería coordinado por el MIDEPLAN e involucraría una serie de actores institucionales entre los que resaltan el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud. Así *“se articuló un modelo basado en una clara separación de las funciones correspondientes a cada uno de los actores involucrados, que buscaba evitar los paralelismos de intervenciones y la superposición de acciones, articulando el trabajo a través de la intersectorialidad de una política dirigida a promover el desarrollo integral y el acompañamiento de los niños y niñas y sus familias”* (MIDEPLAN, 2010).

Algunos de los aspectos destacados en los documentos oficiales y recogidos en la investigación de Cunill, Fernández y Theza (2013) respecto de la intersectorialidad del programa son los siguientes:

- ✓ La definición de una serie de funciones claramente delimitadas entre los actores institucionales que participan del mismo, a saber: 1) Provisión de prestaciones orientadas a la infancia de acuerdo con los objetivos globales de la política; 2) Mecanismos de fiscalización del cumplimiento de las obligaciones establecidas y apoyo a los prestadores

- locales por parte de los diferentes niveles de acción (Nacional, Regional, Provincial); 3) Establecimiento de estándares de calidad de los servicios.
- ✓ Se establece la integralidad en el abordaje de la problemática de infancia desde la lógica de brindar una oferta pública de servicios que busca, mediante la coordinación y articulación oportuna, brindar no solo asistencia específica en materia de educación o salud, sino atacar los determinantes sociales que podrían inhibir el desarrollo de las y los niños.

Este programa, por tanto, representa uno de los mayores esfuerzos por consolidar un modelo de gestión intersectorial. Sin embargo, también representa un eslabón de una cadena más amplia de programas y políticas sociales desde la reapertura democrática, en donde poco a poco se fue configurando la intersectorialidad como la forma de abordar problemáticas complejas y multidimensionales. También es una política más, que convive con otras políticas sectoriales, así como con políticas transversales, como lo es la de la perspectiva de género. El problema de investigación que se deriva de este análisis y que se detallará a continuación, busca dar cuenta de esos complejos diálogos en donde los objetivos de las políticas conviven, se complementan o se tensionan y producen efectos concretos en sus poblaciones objetivo. El siguiente capítulo, busca problematizar los espacios de interrelación entre las políticas de protección social vistas desde una perspectiva de género. Este acercamiento al problema de investigación se realizará trascendiendo los instrumentos concretos de políticas para concentrarse en sus orientaciones, los resultados deseados y no deseados así como su evolución en el concierto de políticas sociales

## **Capítulo II: Planteamiento del problema y marco analítico**

### **Problema de investigación: Intersectorialidad y transversalidad**

Respecto de la incorporación de la equidad de género en el sistema intersectorial de protección social y en particular el subsistema CHCC, López Lara (2009) reconoce la necesidad de incorporar criterios de equidad en la distribución de los recursos en el área de la salud que consideren las necesidades diferenciales de varones y mujeres. Así mismo considera que el programa CHCC ha avanzado en este sentido orientando recursos específicos hacia las mujeres por su rol reproductor al tiempo que incorpora mecanismos de incentivos a los padres a asumir responsabilidades en el cuidado de las y los hijos. Sin embargo, reconoce como una debilidad en el programa la promoción de roles no tradicionales mediante los instrumentos de que se dispone.

La SERPLAC de la Región Metropolitana, en el marco del cumplimiento de los PMG de género, ha elaborado dos estudios (2009 y 2010) en donde se ha buscado identificar las dificultades para la incorporación de este enfoque al CHCC. Las principales conclusiones aluden a la existencia de impactos diferenciados del programa, producto de la ausencia de corresponsabilidad para el cuidado de los niños por parte de los padres, y la falta de capacitación y herramientas metodológicas para fomentar dicha corresponsabilidad por parte de los operadores (SERPLAC, 2010: 6). Por tanto, existe una preocupación manifiesta por parte de las autoridades en relación a los impactos sobre el sistema sexo-género que el programa CHCC produce.



Lo cierto es que este tipo de planteamientos pone en el centro del debate la importancia de la transversalización del enfoque de género en el diseño intersectorial de CHCC.

La intersectorialidad como nuevo modelo de política pública adoptado por el sistema CHCC se presenta como un espacio privilegiado para la incorporación de acciones y mecanismos que promuevan la transversalización de la perspectiva de género. La integralidad de su intervención, podría contribuir a la reducción de las brechas de género que, particularmente en los sectores vulnerables, limitan el desarrollo de las familias, principalmente de las mujeres. Al mismo tiempo, representa un desafío en la medida en que su diseño interinstitucional, los múltiples niveles de gobierno involucrados en su gestión, así como la diversidad de actores que participan del mismo, obligan a contar con mecanismos y acciones que posibiliten tal transversalización. En la medida en que los instrumentos desarrollados hasta ahora -Agendas Regionales de Género o los PMG de género- poseen carácter vinculante a nivel sectorial de los organismos de la Administración Central y Gobiernos Regionales (no siendo el caso para los Municipios), cabe interrogarse sobre lo siguiente: ¿qué dispositivos institucionales despliega el SERNAM, como organismo responsable de la transversalización de género en las políticas públicas, para el caso del CHCC? ¿existe una adecuada implementación de los mecanismos establecidos en el diseño del CHCC que posibilite la incorporación del enfoque de género en sus prestaciones, aumentando su valor y los beneficios directos e indirectos? ¿es posible y/o deseable llevar adelante una política intersectorial con población y objetivos claramente identificados, logrando además disminuir efectos no deseados o bien produciendo “externalidades positivas” sobre algunas de las desigualdades de género existentes como ser la autonomía económica, los roles tradicionales en la división sexual del trabajo o la mejora de la salud sexual y reproductiva de las mujeres?

### **Pregunta de Investigación**

¿El actual modelo de gestión de la intersectorialidad adoptado para el programa Chile Crece Contigo, así como sus instrumentos de gestión y prestaciones, promueven la incorporación del enfoque de transversalización de género?

### **La intersectorialidad y la integralidad**

La adopción de un modelo intersectorial por parte del CHCC va en la línea con una conceptualización multidimensional, en este caso del desarrollo infantil para Chile.

Un enfoque considera la intersectorialidad como una estrategia adecuada para alcanzar la integralidad en el abordaje de los problemas sociales. *“Así, al apelar a que varios sectores puedan converger, desde sus especialidades, para atender la variedad de causas que están tras los complejos problemas sociales actuales, las políticas sociales depositan en la intersectorialidad la concreción de la promesa de la integralidad”* (Cunill Grau, 2014: 11).

Bajo tal enfoque la intersectorialidad posee un *fundamento político* en el sentido de que cualquier transformación que se desee realizar sobre la calidad de vida de las personas debe ser pensada y ejecutada intersectorialmente en referencia a la integración de los sectores de política pública (salud, educación, vivienda, etc). Por otra parte, tiene un *fundamento técnico* en tanto las acciones intersectoriales permiten utilizar las diferencias existentes entre sectores para optimizar la intervención sobre los problemas que se busca solucionar, apostando a quebrar la lógica sectorial del conocimiento de la realidad mediante disciplinas o corporaciones profesionales (Cunill Grau, 2005).

La dimensión política contenida en la intersectorialidad, como también plantea Bronzo (2007), se expresa en la existencia de una dimensión sustantiva de la integralidad que sostenga y promueva la generación de un abordaje intersectorial. Por tanto, cabe esperar que la visión del tipo de integralidad perseguido por una política pública incida en el diseño intersectorial y en la densidad o intensidad que la misma adopte.

Según Cunill Grau “(...) *la pregunta que está detrás de la intersectorialidad es cómo hacer converger las acciones educativas, sanitarias, de empleabilidad y cualquier otra que se requiera para abordar integralmente un problema social multidimensional; o sea, cómo promover la integración de los sectores gubernamentales en torno a una situación social que amerita la integralidad en su abordaje*” (Cunill Grau, 2014: 16). La integración de los sectores, entendida como “*la conjunción de objetivos y de instrumentos programáticos y administrativos en torno a una problemática concreta*” (Cunill Grau, 2005), es el resultado de determinados arreglos intersectoriales. Los mismos dependerán, al menos de dos principios básicos: 1) **la inclusividad**, que refiere al ciclo de la política en la cual se genera intersectorialidad y por último 2) **la mancomunidad**, la cual supone “*compartir los recursos, responsabilidades y acciones*” (Méndez y Fernández, 2004 citados en Cunill Grau, 2005: 2).

La adopción de una estrategia de la intersectorialidad implica además la adopción de **formas estructurales** mediante la creación de nuevos diseños institucionales, nuevos criterios de planificación o dirección macro-política, o de nuevas formas de organización de gobierno del servicio público. Así mismo, existen diferentes combinaciones institucionales dependiendo de los **ámbitos de aplicación de la intersectorialidad**; a saber, a) las fases de la gestión, ya sea en la formulación y la ejecución o bien en alguna de ellas por separado y b) la cobertura de la política, siendo la intersectorialidad en la totalidad de las políticas, sólo en las políticas sociales (Cunill Grau, 2005).

Además, el grado de intersectorialidad que se logre está condicionado por lo que se denomina *economía política de la intersectorialidad* en relación a las condiciones institucionales y propias del contexto político que enfrenta la cooperación entre los sectores, así como las diferencias en cuanto a recursos de poder y la existencia de intereses conflictivos (Cunill Grau, Fernández y Theza, 2011). Comprender estos elementos requiere entender “*quiénes ganan y quiénes pierden, cuáles son sus respectivas estrategias, cuáles son sus recursos de influencia y peso específico*”,

así como las *restricciones institucionales* que determinan estos procesos: reglas formales, espacios de coordinación, visión de los actores, entre otros (ibídem).

Varios autores (Repetto, 2009; Cunill Grau 2013 y 2014; Bronzo, 2007) entienden que existen diferentes arreglos colaborativos entre las instituciones de los cuales la intersectorialidad con una alta integración de los sectores implicados, sería su expresión más nítida. “(...) *Las estrategias colaborativas requieren estar alineadas a los propósitos específicos que persiga la política o programa social respectivo. Esto significa que pueden existir diferentes grados de relación entre los sectores gubernamentales, según cuáles sean los propósitos de las políticas sociales* (Cunill Grau, 2013: 36). Según Bronzo, “*pode-se pensar, como uma hipótese de trabalho, que a noção de intersectorialidade situa-se em um contínuo que abrangeria desde a articulação e coordenação de estruturas setoriais já existentes até uma gestão transversal, configurando formas intermediárias e arranjos organizativos que expressam a intersectorialidade de baixa ou de alta densidade*” (Bronzo, 2007: 9). Esta concepción, permite alejarse de la idea de “blanco o negro” a la hora de mirar las experiencias de intersectorialidad como ser el CHCC o bien otros programas o políticas como el Chile Solidario.

Una delimitación importante y que representa un nudo conceptual en esta investigación, refiere a la diferencia existente entre políticas intersectoriales y políticas transversales. Para Serra (2005: 5) “*la transversalidad intenta dar respuestas organizativas a la necesidad de incorporar temas, visiones, enfoques, públicos problemas objetivos, etc. a las tareas de la organización que no encajan en una sola de las estructuras organizativas verticales e intenta también, que TODAS estas estructuras verticales compartan sinérgicamente la consecución de un objetivo común que no es específico de cada una de ellas en particular*”.

Según Cunill Grau (2014: 16), la intersectorialidad refiere a un concepto inter-organizacional mientras que “*la transversalidad es un instrumento intra-organizativo y sus áreas de trabajo no afectan la gestión operativa ni la producción sino sólo el diseño de los objetivos, la planeación y la evaluación*” (ibídem).

Ahora, bien vale la pena observar qué sucede cuando una política intersectorial lleva consigo en cada uno de los sectores que la integran mandatos u orientaciones transversales, en este caso de transversalidad de género. La transversalidad, como lo postula Serra, requiere de una dimensión sustantiva que le dé un sentido político a sus postulados además de la legitimidad propia de las políticas públicas. Es por ello, que resulta interesante observar si existen factores de consistencia entre ambos tipos de políticas que permitan contribuir al logro de sus cometidos. Para este trabajo, se adoptará la noción de intersectorialidad bajo las dos premisas [como proceso político y técnico] y de acuerdo a los tres principios mencionados por Cunill Grau (integración, inclusividad y mancomunidad) al tiempo que se considerará que la visión de la integralidad en la conceptualización de la problemática constituye un elemento clave a considerar. La transversalidad como modelo de gestión con implicancias políticas se considerará en el sentido de mainstreaming y se desarrollará su devenir por parte de la literatura feminista y de género la cual posee una vasta acumulación de la cual se realizará una somera aproximación en la siguiente sección.

## La igualdad de género y la transversalización del enfoque de género

El primer enfoque que fundamentó la creación de la primera ola de políticas públicas de género fue el enfoque MED (mujer en el desarrollo). García Prince (1998: 9) marca como mojón institucional en el desarrollo de este enfoque la Declaración sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y su documento: *“Estrategia de Desarrollo Internacional para la segunda década 1971-1980”*.

El enfoque MED en las políticas *“sostenía que en las políticas orientadas al bienestar centrado en la familia, habían sido marginadas la capacidad productiva y la contribución efectiva que potencialmente podían aportar las mujeres al desarrollo, por el hecho de que sólo se las valoraba en sus roles domésticos y en su función maternal”* (García Prince, 1998: 8). Las políticas surgidas y la creación de las primeras herramientas institucionales atendieron fundamentalmente las necesidades prácticas de las mujeres apostando a visibilizar y atacar problemas tales como la pobreza, el analfabetismo y la violencia como principal foco. Se apostó a potenciar a las mujeres para integrarse a la corriente del desarrollo. Al respecto, es significativa la Declaración de Copenhague (1980), la cual declara a la mujer como *“agente y beneficiaria del proceso del desarrollo en todos los sectores y todos los niveles”* (García Prince, 1998: 9) orientando las estrategias de, por ejemplo Naciones Unidas, a incidir en las agendas locales de los países para concentrarse en las mujeres de sectores más desfavorecidos para *“fortalecer sus capacidades económicas, productivas y elevar sus capacidades sociales”* (ibidem).

Conjuntamente con los esfuerzos institucionales se fue generando un fuerte debate en torno al feminismo y a los grupos de mujeres nucleadas en la sociedad civil y en la academia. A la luz de los resultados de las primeras acciones y su discusión teórica y política, irrumpe la conceptualización de género como categoría relacional y sus determinantes estructurales en la situación de desventaja histórica de las mujeres. Dentro de este marco conceptual interesa presentar el concepto de género propuesto por Scott (2003) el cual se utilizará para este trabajo. Siguiendo a Scott, se entenderá al género como un *“elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en la diferencias que distinguen los sexos”* y que el mismo, *“es una forma primaria de relaciones significantes de poder”* (Scott 2003: 23 ).

La necesidad de transformaciones estratégicas y el avance en la construcción del enfoque de igualdad de oportunidades y derechos fue cobrando fuerza luego de la IV Conferencia Mundial de Beijing. Al decir de García Prince (1998: 14) *“El desarrollo de la llamada, desde entonces “perspectiva de género”, permitió la comprensión de que la desigualdad que se apoya en la jerarquía existente entre hombres y mujeres, es el fundamento del sistema de relaciones de poder que consolida la subordinación de las mujeres en todos los órdenes de la vida personal y colectiva y que se expresa en normas, valores, paradigmas de identidad y prácticas culturales que sostienen la discriminación”*. Por tanto, después de considerar a la mujer como el foco de las políticas se amplía la mirada a la sociedad en general, incluyendo a los hombres como parte del problema, así como a la forma de organización del trabajo (división sexual del trabajo), el modo de producción capitalista y sus consecuentes desigualdades que afectan de forma diferencial a mujeres y hombres así como la participación política.

Sin embargo, este cambio conceptual en la elaboración de políticas de igualdad de oportunidades o bien de equidad de género no tuvo un correlato inmediato ni mucho menos “puro” en las políticas llevadas adelante. Si bien el eje había cambiado, las mujeres siguieron siendo objeto de las políticas o bien, las políticas de género siguieron teniendo a las mujeres como principales destinatarias, aunque ahora con el foco en algunas áreas más estratégicas. Esto ha despertado una visión crítica sobre este enfoque. Por ejemplo, Meentzen y Gomáriz (2003: 51) sostienen que estas políticas *“parten de la categoría género y utilizan el análisis de género, primero para comparar la situación y posición de cada género. Desde este análisis, se dirigen principalmente a mejorar la situación de las mujeres, utilizando con frecuencia medidas afirmativas a favor de las mismas. En general, cuando se dirigen a los hombres lo hacen en términos de sensibilización con la intención de complementar la acción a favor de las mujeres”*. Sin embargo, la incorporación del enfoque de género en las políticas públicas no se ha dado de forma homogénea. Según Walby (2004), existen diferencias importantes en cómo entender la transversalidad de género y cómo alcanzar la “igualdad” a través de ella. Como concepto polisémico, no existe al día de hoy un consenso teórico. Se ha utilizado principalmente para denotar una estrategia política<sup>7</sup>. De aquí en adelante se adoptará la definición elaborada por el Consejo de Europa sobre transversalidad de género: *“Gender mainstreaming implica la reorganización, fortalecimiento, desarrollo y evaluación del proceso de las políticas públicas, a fin de que la perspectiva de la igualdad de género sea incorporada en todas las políticas, a todos los niveles y en todas sus fases, por los actores normalmente involucrados en su elaboración”* (García Prince, 2008: 57 citando al Consejo de Europa, 1998: 15). Su carácter polisémico comprende su aplicación como transversalización de la perspectiva de género, así como incluir la mirada de género o la política de género en la corriente principal. En palabras de Meentzen y Gomáriz (2003: 65), *“mientras la transversalización convoca a la incorporación sistemática de una temática (género en este caso) en todos los componentes de una estructura, el gender mainstreaming busca asegurar que dicha temática se incorpore en la matriz estructural, en el corazón de una acción pública, por ejemplo, sin que ello tenga que significar necesariamente que esté incorporada en cada componente a un mismo nivel”*.

## **La crítica desde la democracia de género**

Las principales críticas que se han realizado a la estrategia de la transversalidad de género (que es la que ha “hecho carne” en las estrategias institucionales de Latinoamérica) refieren principalmente a dos cuestionamientos. Por un lado, la crítica a su implementación inconclusa, así como a sus resultados dispares, reflejo de una aplicación deficiente de dicha estrategia (muchas veces por inexistencia de las condiciones necesarias). Por otro lado, las críticas al enfoque que la misma estrategia busca viabilizar (el de equidad de género mencionado más arriba). Dicho enfoque, ha sido la orientación conceptual en la cual se ha basado la estrategia de transversalidad y que a la hora de la aplicación, en su gran mayoría, se ha traducido en acciones diferenciales hacia mujeres sin abarcar de forma integral la estructura relacional de los géneros (Meentzen y Gomáriz, 2003).

---

<sup>7</sup> Al respecto, García Prince establece qué *“Las traducciones al español de la Plataforma de Acción le dieron al término mainstreaming los siguientes significados principales: incorporación, integración inclusión de la perspectiva o el enfoque de género a las políticas y a los programas”* (García Prince Evangelina, 2008: 56)

Interesa mencionar estas dos críticas ya que, según Meentzen y Gomáriz (2003: 65), la transversalidad de género “carece de una perspectiva conceptual propia, aunque tampoco sea una simple herramienta”. Por tanto, ¿cuál sería el enfoque alternativo que la democracia de género propone para superar los cuestionamientos al enfoque de igualdad de oportunidades? Pese a reconocer tantos flancos en el desarrollo de las políticas de género, esta propuesta considerada como fin, parecería no alejarse demasiado de lo que las propuestas de igualdad de oportunidades buscan. Sin embargo, según los autores, la democracia de género sería un paso “lógico” dentro del avance del enfoque género-inclusivo. Los énfasis serán puestos en:

- Por un lado, en la inclusión del trabajo con los hombres como parte de las acciones a desarrollar en el entendido de que la superación de las brechas que poseen las mujeres en relación a los hombres no se logra solo con un fortalecimiento de estas últimas, sino que, además requiere de la modificación de los patrones masculinos sobre los que están construidas las expectativas, las instituciones, los premios y los castigos. “*El problema ya no es lograr que las mujeres se pongan al nivel de los hombres, como si ellas tuvieran que asociarse a los parámetros masculinos y los hombres no tuvieran nada que modificar. En el fondo, el viejo paradigma basado en la necesidad de superar los déficits de las mujeres supone, por un lado, desconocer el alcance de los cambios socioculturales impulsados por las mujeres, por otro lado, mantener de una forma u otra la visión androcéntrica de la sociedad*” (Meentzen y Gomáriz, 2003: 61).
- Por otro lado, en la reorganización de las relaciones jerárquicas y antidemocráticas entre los géneros, marcadas principalmente por las desigualdades históricas asociadas a la división sexual del trabajo. “*Un aspecto importante que aparece en el debate sobre la democracia de género se refiere a que una democracia política verdadera requiere también de nuevas formas de democracia económica: los valores del trabajo remunerado y no remunerado y su distribución entre mujeres y hombres, así como las brechas de género en los ingresos económicos son cuestionados y requieren ser reconstruidos*” (Meentzen y Gomáriz, 2003: 9).

Sin embargo, los mismos impulsores de este enfoque reconocen en el *gender mainstreaming* una herramienta valiosa para viabilizar su estrategia. Según los autores “*un gender mainstreaming hecho desde la democracia de género, obliga a pensar en la posición y condición de género de los hombres, el proceso complejo de las relaciones de género, la compatibilidad entre trabajo y familia para todos los géneros, y otros aspectos estructurales y funcionales; todo ello, sin dejar de priorizar las condiciones o factores de discriminación que puedan sufrir las mujeres*” (Meentzen y Gomáriz, 2003: 74).

Como forma de integrar y articular la conceptualización sobre transversalidad de género con las críticas realizadas desde la Democracia de Género, y captar alguna de los cuestionamientos a los programas contenidos en el marco de la protección social, se considerará la propuesta de Nancy Fraser sobre la necesidad de avanzar en un concepto complejo de equidad de género a la hora de pensar las políticas sociales.

Respecto de la conceptualización de la protección social por parte del Estado de Bienestar en la era post industrial, Fraser (1994) analiza el rol que la teoría feminista ha tenido en la elaboración de una visión emancipadora de género. La autora considera que es un buen momento para generar respuestas que dialoguen con las formas estructurales de provisión del bienestar. Las mismas deben representar propuestas que permitan compatibilizar la “asistencia social” más allá de la era del “salario familiar”, por tanto compatible con el nuevo orden de género el cual debe necesariamente ser el de equidad de género (Fraser, 1994). Así mismo, propone una visión compleja de la equidad de género, integrando aspectos provenientes de la visión igualitarista así como del enfoque de la diferencia, ambos relacionados con las dos tendencias en materia de políticas de género mencionadas más arriba. Sobre estas dos tendencias en relación a la equidad de género, Fraser sostiene que *“feminists have so far associated gender equity with either equality or difference, where equality means treating women exactly like men, and where difference means treating women differently insofar as they differ from men. Theorists have debated the relative merits of these two approaches as if they represented two antithetical poles of an absolute dichotomy”* (Fraser, 1994: 594). Para la autora, una visión compleja de equidad de género que supere el callejón sin salida al considerarla desde alguna de estas visiones por separado, requiere contar con principios normativos que den cuenta de ella. *“Assume, for example, that gender equity requires not only equal respect for women and men, but also some more substantive kind of equality, such as equality of resources or equality of capabilities. Assume, in addition, that it requires not only parity of participation in socially valued activities, but also the decentering of androcentric measures of social value”* (Fraser, 1994: 595).

Los cinco principios normativos con lo cual dar cuenta de la visión compleja de equidad de género para Fraser son: 1) el principio Antipobreza, 2) el principio Anti-explotación, 3) el principio de Igualdad el cual posee tres sub-dimensiones: a) igualdad en los ingresos, b) igualdad en el tiempo libre y c) igualdad de respeto, 4) el principio anti-marginación y 5) el principio anti-androcéntrico. La autora define y utiliza cada uno de estos principios para analizar las características de los Estados post-industriales.

Estos serán retomados en la estrategia de análisis como herramientas conceptuales con los cuales mirar, desde la perspectiva de género, los componentes del programa seleccionado.

### **Estrategia de análisis**

Para dar cuenta de los objetivos específicos 1 y 2 las dimensiones de análisis refieren a los principios y fundamentos de la intersectorialidad y de la transversalidad de género para el caso del Subsistema Chile Crece Contigo.

Se han diseñado dos pautas de entrevistas. Una para indagar la consistencia entre ambas estrategias (intersectorialidad y transversalidad de género) y otra respecto al rol del SENAM en el diseño y ejecución del CHCC. Ver ANEXO 1.

Las dimensiones de análisis, son las siguientes:

**Integralidad:** se indagará al respecto en el abordaje de la problemática de la infancia

buscando si en dicha definición estuvo presente la dimensión de género. Si lo estuvo se intentará dilucidar cuál fue y si existieron dispositivos para promoverla. El análisis se centrará en el diseño de la política, sus fundamentos y los objetivos que se buscaban a la hora del diseño institucional del CHCC. Más allá del relato histórico sobre el surgimiento de la política, se hará énfasis en la conceptualización del problema por parte de los actores implicados y los principales acuerdos que han dado lugar al desarrollo de la política.

**Inclusividad:** se buscará rastrear para los diferentes momentos o fases de la política, los esfuerzos por materializar la intersectorialidad. Se buscará dar cuenta de los mecanismos que cada uno de los actores intervinientes despliega así como el tipo de interacción que realizan. Aquí también se rastreará si existen dispositivos tendientes a incluir la perspectiva de género y como opera en cada fase.

**Mancomunidad:** al igual que la integralidad representa un principio básico de la intersectorialidad. En gran medida este principio da cuenta de la densidad o intensidad de la intersectorialidad que se logre, sin embargo también representa la participación diferencial de los actores en esta construcción así como los mecanismos que utilizan para concretarla. Se buscará dar cuenta de cuáles recursos se han puesto en juego y a través de qué mecanismos. Ello para identificar cuáles son los recursos de poder que permiten el diálogo o no entre los diferentes actores del sistema. El objetivo con este principio es identificar cómo se garantizaría la efectiva incorporación de la perspectiva de género en el modelo de intersectorialidad. Mediante qué recursos, qué tipo de participación y qué dispositivos. Se buscará entender si los PMG de género representan una estrategia adecuada para ello.

**Ámbitos de aplicación de la política:** se indagará respecto al desarrollo del programa en el plano local, en particular en las redes locales del CHCC y el diálogo de estas y los municipios con la estructura central del programa. Aquí también, se indagará si existieron lineamientos de género por parte de la estructura local o bien participación del SERNAM dentro de las redes comunales del CHCC.

Para el objetivo específico número 3, respecto al análisis de los dispositivos institucionales tendientes a promover la equidad de género dentro del CHCC, se analizará la información secundaria relativa a resultados de los PMG de género comprometidos por los organismos del CHCC respecto al programa.

En cuanto a cómo dar cuenta de la transversalización del enfoque de equidad de género por parte del programa se buscará identificar en el análisis las acciones comprometidas y efectivamente desarrolladas en los PMG de género para cada uno de los organismos, los principios normativos propuestos por Fraser. Se tratará de identificar cuál ha sido el enfoque llevado adelante (enfoque MED, GED, Democracia de género) y qué tipo de principio de género ha sido priorizado así como los posibles efectos de la política sobre la equidad de género.

En este trabajo se tomará en cuenta la adaptación que realizan Juliana Martínez Franzoni y Koen Voerend es su investigación: “Transferencias condicionadas e igualdad de género: blancos



negros o grises” publicada en el año 2008 en la cual retoman los cinco principios normativos de Fraser para analizar los programas de transferencias condicionadas de tres regímenes de bienestar de acuerdo a la clasificación de Juliana Martínez Franzoni. La conceptualización realizada en la investigación de Franzoni y Vooerend constituye una lectura más cercana al objeto de este trabajo. El mismo, reflexiona sobre la implicancia de las políticas sociales y en particular en los PTC sobre la igualdad de género, de los cuales el CHCC si bien no es estrictamente uno de ellos, posee muchos elementos en común además de formar parte de las nuevas estrategias de protección social en Chile.

Los cinco principios de equidad de género con los cuales se analizarán los resultados de los PMG de género son los siguientes:

Principio anti-pobreza	“Requiere considerar su acceso a las transferencias y los servicios públicos como mecanismo para crear grados de autonomía entre su bienestar y su acceso al mercado laboral. Dado que los cuidados son principalmente una responsabilidad femenina y se proveen de manera no remunerada, se requiere conocer si la política pública asume los cuidados como una responsabilidad privada o, por el contrario, tiene un papel activo en delegar el cuidado, desde las familias a distintos ámbitos colectivos” (Franzoni, Vooerend, 2008: 119). Sin embargo, se pondrá especial atención en aquellos mecanismos por los cuales la política promueve el acceso a recursos que permiten salir de la pobreza ya sea material o de tiempo.
Principio de anti-explotación	“Conlleva determinar en qué medida la desmercantilización tiene lugar a partir de supuestos maternalistas mediante los cuales las mujeres acceden a los recursos públicos única o principalmente en su calidad de madres, las responsabilidades de cuidado se consideran exclusivamente suyas, y los programas sociales reproducen y refuerzan estos supuestos” (Franzoni, Vooerend, 2008: 119).
Principio de igualdad	Se retomará la búsqueda por el grado de demanda de trabajo no remunerado que le implica a las mujeres la participación en la política. Este aspecto es relativo a la igualdad en el uso del tiempo y la igualdad en el respeto. Esta última se considerará en la medida en que existan acciones para visualizar las inequidades o brechas existentes.
Principio de anti-marginalización	Se retomarán los postulados de Fraser en relación a no promover el confinamiento de las mujeres al ámbito doméstico y por tanto brindar las condiciones para que la participación en la política promueva la inclusión de las mujeres en el mercado laboral, social y comunitario. Por tanto se considerarán aquellas medidas que provean las condiciones necesarias para esto ya sea a través de la provisión de servicios de cuidado, salas de lactancia o mecanismos o acceso a recursos para

	fortalecer la autonomía.
Principio anti-androcéntrico	Se retomarán los postulados del enfoque de Democracia de Género y de Fraser en el sentido de abordar el trabajo con los hombres en cuanto a los patrones de género que determinan la jerarquía de género de la cual ellos son parte, así como de revisar las instituciones machistas sobre las cuales la política trabaja. Por tanto, se consideran todas aquellas acciones dirigidas a los hombres y a la propuesta de una nueva masculinidad promoviendo por ejemplo la corresponsabilidad, paternidad responsable y la transformación de la tradicional división sexual del trabajo.

De acuerdo con la información proporcionada por los organismos participantes del CHCC respecto a las acciones comprometidas en los PMG de género, se analizarán las actividades planificadas y comprometidas así como los resultados obtenidos en donde exista información. Se seleccionarán dos ejemplos de PMG de género que representen buenas prácticas en materia de acciones de transversalización de género y que permitan extraer aprendizajes y recomendaciones sobre la consistencia de las políticas intersectoriales con acciones de transversalización de género.

### **Capítulo III: Análisis y presentación de resultados**

#### **Participación del SERNAM en el proceso de diseño e implementación del CHCC**

La creación del CHCC como programa intersectorial implicó necesariamente la voluntad política de generar las condiciones para la coordinación de actores gubernamentales implicados en la problemática del desarrollo infantil tendiendo a la integralidad en dicho abordaje. Para ello, la participación de los sectores directamente involucrados en el diseño de la política es una condición sine qua non.

Se buscó indagar mediante entrevistas semi-estructuradas a los responsables de los organismos que integran el CHCC respecto al origen del programa, los organismos que participaron en el diseño de la política así como la participación específica del SERNAM en dicho proceso. Además, se buscó recoger el relato del propio SERNAM y de las personas que ocuparon lugares clave en el proceso de diseño a fin de dar cuenta de dicha participación y las características de la misma.

#### ***El origen del CHCC y los primeros acuerdos***

En cuanto al inicio de la política, existe coincidencia entre las y los entrevistados en marcar el hito del llamado de la presidenta Bachelet a la creación de una política de Estado en materia de primera infancia. La legitimidad de la misma estará dada por la conformación del Consejo Asesor Presidencial y las recomendaciones que este entregara a la Presidenta y por la participación del MIDEPLAN y la DIPRES desde el diseño de la política. *“El gran hito gran, es el llamado que hace Bachelet a este grupo de expertos para conformar el Consejo Asesor de políticas de primera infancia que tiene la gracia de ser un Consejo muy transversal desde el punto de vista político y también técnico”* (CHCC-1). *“El CHCC pedía acciones nuevas pero venía con platas nuevas”* (MINSAL-1). *“Entonces este Consejo funciona con mucho respaldo político, con un plazo acotado y con tareas muy concretas y cuenta con estos dos componentes que son el MIDEPLAN y la DIPRES”*. *“Hay un eje programático sobre el desarrollo de la primera infancia”* (JUNJI-1).

Sobre los componentes con que inicia se destaca que existían más recomendaciones por parte del Consejo Asesor de las que finalmente se implementaron. Que se incluía a otros actores como el SENAME, pero que finalmente, producto de la coyuntura política, social y económica de Chile: *“lo que se hace es acordar el conjunto prestaciones mínimas que se van a entregar. Salud se encarga de elaborar su protocolo para el programa EJE, educación de adecuar cuál va a ser su oferta y se propone un conjunto de otras ofertas que se “crean” por llamarlo así. Se crea este fondo para las municipalidades, para poder financiar proyectos con niños con rezagos, se le entregan recursos al Servicio Nacional de la Discapacidad para que se pueda entregar algunas técnicas a los niños con discapacidad. Se hacen cambios al reglamento de subsidio maternal para que se pueda entregar el subsidio maternal desde el momento en que está embarazada. La JUNJI e INTEGRA dicen que habrá acceso gratuito de jardines y salas cunas para las mujeres del CHCC. Se va armando este puzzle de ofertas”* (MIDEPLAN-1).

Se evidencia por parte del relato de las entrevistas, que el surgimiento de la política también contó con la iniciativa personal de altos funcionarios tanto de la DIPRES como de “policy makers” que luego ocuparían lugares estratégicos como la Secretaría Técnica del Consejo Asesor Presidencial. Esto, es relatado como parte del proceso de generación de las bases políticas para el inicio del proceso de discusión.

Además, se evidencia que dicho proceso de discusión no se dio dentro de los requerimientos de la intersectorialidad, con participación de los actores que luego llevarían adelante la política. *“Incluso yo te diría que la Dirección de Presupuesto se interesó por el CHCC porque estaban en una línea similar pero enfocadas al cuidado infantil para incorporar a las mujeres al mercado laboral. La primera vez que nos sentamos a discutir -estaba Verónica Silva y la Paty y yo- [...]les contamos que estábamos pensando en una especie de Chile Solidario pero integral y enfocado en los niños. Y era para venderles el cuento y conseguir las platas para continuar con el diseño. Y Jaime [representante de la DIPRES] me acuerdo que alucinó porque estamos totalmente en sintonía porque nosotros estamos indagando líneas para trabajar cuidado infantil. Buscando líneas para mejorar la inserción laboral de las mujeres. Pero ese trabajo no se hizo con los ministerios, se hizo con la dirección de hacienda”* (Secretaría Técnica del Consejo).

## *Dos objetivos, una sola iniciativa*

Estos elementos propios del diseño, de la generación de las primeras ideas que darían sustento al surgimiento de esta iniciativa es indicativa de que el surgimiento del CHCC como iniciativa tendiente a mejorar las condiciones del desarrollo de la infancia surge en consonancia con la preocupación al más alto nivel de gobierno de mejorar la empleabilidad de las mujeres. Podrían haberse configurado dos objetivos de políticas que encuentran un espacios de oportunidad en el diseño de lo que luego fue el programa intersectorial de atención a la infancia CHCC. Por un lado, la preocupación por la expansión de servicios de cuidado como estrategia para promover la inserción laboral de las mujeres y, por otro lado, la iniciativa dirigida a la primera infancia en situación de pobreza y vulnerabilidad.

Sin embargo, el diseño de la política traducido en la redacción de la Ley 20.379 no explicita en sus fundamentos, objetivos generales ni específicos la dimensión de género ya sea comprometiendo a los organismos participantes a implementar el programa con ese enfoque ni involucrando específicamente al SERNAM para garantizar que ambos objetivos se diseñaran adecuadamente. Es importante a los efectos del análisis retener que los “policy makers” que participaron de la gestación de la iniciativa dieron forma a los principales acuerdos y por tanto se reconocieron mutuamente en la conceptualización de los problemas que se buscaban solucionar pero que ello no implicó necesariamente el traslado de estas dos intenciones a manos de los representantes de los organismos involucrados en la redacción del programa.

Surge de las entrevistas, por tanto, que existía una intención manifiesta por generar una política de cuidados que contribuyera a la inserción laboral de las mujeres. Dicha iniciativa, estaba siendo estudiada por la DIPRES. Existía un mandato presidencial de contribuir a la inserción laboral de las mujeres lo que se tradujo luego en los criterios de focalización que la Ley que crea el CHCC contempla. Sin embargo, es posible que la generación de la política de “prestaciones garantizadas” no haya sido la única herramienta que estuvo sobre la mesa en el proceso de discusión. A partir del relato de quien integró el SERNAM en ese momento, es posible apreciar que existían varias iniciativas a nivel gubernamental que se discutían al mismo tiempo cuyos contenidos tendrían profundas consecuencias en términos de género. Por un lado, dentro de la Comisión Asesora Presidencial que discutía la reforma del sistema de pensiones se discutían varios proyectos de reforma del pre y posnatal. Además, se pretendía modificar el artículo 203 del Código del Trabajo que establece la obligatoriedad de las empresas con más de 20 funcionarias mujeres de garantizar servicios de cuidados. Esta discusión en relación al Código del Trabajo iba de la mano con la iniciativa de ampliar la oferta pública de salas cunas y jardines priorizando los sectores con vulnerabilidad social. Por tanto, el SERNAM como servicio especializado en temas de género participó activamente de las discusiones del pre y pos natal aunque en ese período no hubo consensos y participó de la negociación por la ampliación de la oferta de jardines y salas cunas, en particular desestimando la propuesta de eliminación de la norma del Código del Trabajo. *“Hay otro tema que tiene que ver con esta norma del código del trabajo, que era aumentar la cobertura o asegurar la cobertura universal a los niños del 40% más bajo pero eliminando la norma del código del trabajo, pero justamente como da respuesta a las medianas y grandes empresas y el Estado, deja sin cobertura al 3er y cuarto quintil. Significaba dejar sin cobertura a toda esa población. A eso fue a lo que nosotros nos opusimos y*

*tratamos de establecer criterios técnicos y hablamos de salario de maternidad frente al subsidio. Ese fue el debate en ese período. Cuando se pasó de la Comisión al Diseño y luego salió la ley que tu comentas” (SERNAM).*

### ***Voluntad política, experticia y propuestas: condiciones para la incidencia política***

Sin embargo, respecto al CHCC la participación del SERNAM fue diferente que en la Comisión de Reforma Previsional. Por un lado, existieron dos etapas de la discusión de acuerdo a los entrevistados: una primera etapa de discusión conceptual y de acuerdo de los lineamientos estructurantes de la política que tenía que ver con el trabajo en la Comisión Asesora Presidencial. Luego, se pasó a una etapa de diseño y de redacción del proyecto de Ley. El SERNAM no participó de la primera parte de la Comisión. Los motivos de esta no participación van desde la no competencia del SERNAM por su rango de Servicio y no de organismo ejecutor y por no tener acumulación en temática de infancia lo que no lo colocaba como un actor con reconocimiento y legitimidad dentro de la discusión de las políticas de infancia. *“Por qué no se incluyó al SERNAM? Porque la institucionalidad del SERNAM nada tiene que ver con los temas de infancia. Para que una política tuviera perspectiva de género no es necesario sentar a la mesa al SERNAM. Lo que pasó fue que en el diseño inicial no hubo mucha participación intersectorial”* (Secretaría Técnica del Consejo). *“El CHCC la fase final era ejecución, entonces qué rol íbamos a tener si el SERNAM cabía para proyectos piloto”* (SERNAM).

La idea de que el SERNAM no tuviera competencias ni acumulación en la temática de infancia también se refleja en el no involucramiento del Servicio en los ámbitos de discusión sustantiva. Su participación quedó relegada a la de un Servicio gubernamental más *“Dentro de ese Consejo de ministros estaba el SERNAM. Por tanto había un comité técnico y ahí también participó el SERNAM.Cuál era el tema sobre el cual participó fue casi exclusivamente en los temas del pre y post natal. Pero la participación del SERNAM es prácticamente nula. No eran parte ni del equipo que diseñó el programa ni del Consejo Asesor. Luego se convocó como uno más del comité técnico específicamente, pero el tema en que tenía que ver era el pre y post natal y algo creo recordar de los temas de cuidado infantil”* (Secretaría técnica Consejo). La visión de quien liderara el proceso de discusión del Consejo Asesor Presidencial para el CHCC respecto al rol del SERNAM es contundente y se condice con lo expuesto por la vez del SERNAM *“Si tú me preguntas si el SERNAM tuvo algún protagonismo en el diseño del CHCC yo te diría que ninguna. El protagonismo estuvo en el ministerio de Planificación”* (Secretaría técnica Consejo).

Además, existe un reconocimiento por parte de quien integrara el SERNAM de no haber capitalizado la oportunidad de incidir en el tema, Si bien se reconoce que no hubo una invitación explícita a participar del proceso de discusión porque no se visualizaba su rol, también faltó capacidad (técnica y política) para poder mejorar la performance en los espacios a los que se pudo acceder. *“En el Caso del CHCC el SERNAM no dimensionó, no lo consideró importante, calló en el juego de los celos y las peleas de los ministros y las jefaturas y lo que fuimos a hacer fue hacer un muro contenedor, pero nada más cuando me tocó el rol”* (SERNAM).

Respecto a la calidad de la participación del SERNAM cuando fueron invitados por la Secretaría Técnica del Consejo: *“Yo no leí el documento, pero creo que lo que se conversó fueron cuestiones generales, no fue el estudio dice tal cosa, el problema está acá... porque el SERNAM no tenía. El SERNAM salvo las cuestiones de las temporeras, hecha por una feminista estadounidense, en relación a la baja acumulación de las mujeres en las cuentas laborales, por la precariedad del empleo... (SERNAM). “Acá no quiero defender al SERNAM, pero tengo la sensación, no me queda claro si al SERNAM no lo invitaron, para ser más sistemáticos y luego la Ministra logró ingresar a la elaboración de la Ley pero en ejecución de la política era tarea de otros ministerios. Además, el SERNAM es un Servicio con rango ministerial, recién ahora se está constituyendo en ministerio, entonces su capacidad es más modesta” (SERNAM).*

Estos aspectos, hacen a la esencia misma de las acciones de transversalización de género en las políticas las cuales requieren de un comprensión del fenómeno sobre el cual busca actuar la política y elaborar recomendaciones, basadas en fundamentos técnicos, que garantizara que no tuviera consecuencias adversas como bien puede ser el incremento en la demanda de tiempo hacia las mujeres o reforzar el maternalismo de una política que apuntaba a la relación madre-hijos como estratégica para cumplir con los objetivos que se proponía. Estos elementos son indicativos de los requerimientos institucionales para desarrollar una estrategia de transversalización efectiva. Conjuntamente con la voluntad política de incorporar dicha perspectiva es necesario reforzarla con evidencia que justifique dicha inclusión. La capacidad de investigación, de elaboración de propuestas programáticas se presenta como fundamental a la hora de participar del diseño de políticas, en este caso inter-sectoriales. *“Su Departamento de Estudios es muy pequeño. La idea era un pequeño Servicio con capacidad de transversalizar pero se fue perdiendo y ahora no es ni chicha ni limonada, entonces ejecuta pero diseña y ejecuta como piloto y luego los tira a quienes se supone que ejecuta. (SERNAM). Sin embargo, la participación del SERNAM en el proceso de discusión del pre y pos natal es percibido por la entrevistada como más efectivo dado que existían condiciones de participación más favorables y por ciertas competencias de la representación que lograba construir legitimidad para las propuestas en intervenciones “Yo trabajaba dos días enteros en la Moneda, de poder acceder a información, escuchando las posiciones. La fuimos conversando con la Ministra y se pudo hacer algunas propuestas interesantes. Cuando se llegó el momento de opinar el SERNAM ya tenía dos o tres propuestas interesantes” (SERNAM).*

### **Consistencia entre el diseño intersectorial y las acciones de transversalidad de género**

Los elementos anteriores refieren a aspectos vinculados al inicio de la política del CHCC. Los aspectos de participación del SERNAM en el proceso de discusión, así como las particularidades de su gestión indican que estos elementos influyeron en lo que fue el programa y su desarrollo. Para analizar la visión de los actores vinculados a la implementación de un programa intersectorial y la incorporación del enfoque de género en el mismo, se realizaron entrevistas semi-estructuradas a los responsables de cada uno de los organismos que participan del CHCC con el objetivo de analizar la consistencia entre los principios de la intersectorialidad y las acciones de transversalización de género.

#### ***Sobre el relacionamiento entre los actores***

Se destaca el consenso existente en cuanto a la participación diferencial de Educación dentro del CHCC. Esa participación diferencial viene dada por la no correspondencia del discurso institucional de la intersectorialidad (el cual incluía la cobertura de Salas Cuna y Jardines Infantiles) con la participación en el diseño que la propia intersectorialidad se había dado: convenios de transferencia de recursos, liderazgo del MIDEPLAN, definición conjunta de estrategia, metas y prestaciones. *“Siempre fue con un forcep a Educación, siempre como: pucha tu eres importante..., tú tienes que estar. Porque desde el día 1 hay una representatividad de Educación pero que es como por el lado[...] cuando te dicen educación uno dice... ¿qué hago con educación? ¿gestiono oferta? ¿vinculo oferta con demanda? Dentro de la ley 20.379, dentro de las 4 garantías que ofrece el sistema está: 1) ingreso a salas cunas para el 60% de acuerdo al instrumento de focalización; 2) lo mismo para jardines infantiles; 3) acceso a ayudas técnicas que tiene que ver con la ayuda para temas de discapacidad que cuidarán el desarrollo integral de esas niñas y 4) el acceso al programa que estuviera trabajando extrema pobreza, que era Chile Solidario, con oferta preferente. Esas 4 garantías vos las tenías súper clara. Si te focalizabas en las de educación, vos decías esto es vincular oferta con demanda. Te lo está diciendo la ley. Pero era muy complejo [...] El trabajo inicial era con Salud. Pero todavía Educación quedaba invitado como primo a esta fiesta de hermanos. No tengo muy claro qué tengo que hacer. Cuál era la parte difícil: sentarlos en la mesa a todos. Pero aun así me lo ponen difícil. Porque yo puedo tener al encargado municipal del CHCC y estaba súper claro que tiene que hacer, con resolución etc. Con salud lo mismo porque tenías estos gerentes de CHCC. Pero si hablamos de responsable de educación... Porque desde la corporación de educación de los municipios (porque muchos tienen corporaciones), pero estas corporaciones no solo ve primera infancia, se me pierde un poco el foco. Entonces quiénes? Las directoras de Jardines tanto de Integra o JUNJI pero si te pones a pensar en la comuna de Puente Alto o Maipú y te dicen, mira, solamente los jardines de la corporación son 45. Súmale los jardines de Integra y Salas Cuna. Entonces le pido a JUNJI e INTEGRA que me diga cuál es su coordinador regional y entonces ya tendré un representante de esas 10 directoras. Entonces se pensó en los Coordinadores Provinciales, pero igual el rol te quedaba muy difuso. Tengo que levantar la demanda que tengo en este territorio, tú me ayudas con la oferta y ahí hacemos una vinculación, pero bueno... Pero para los coordinadores regionales siempre educación fue la piedra en el zapato. Cuáles son los lineamientos, cómo se trabaja con educación” (MIDEPLAN-2).*

*"Y con educación, un poco menos. Era más difícil sentarse. No teníamos muchas herramientas, tampoco estaban tan preocupados por las salas cunas (CUIDADO). Más con JUNJI que con Integra. Integra por ejemplo al tener este convenio con fono infancia era más fácil, era más fluida la relación" (MIDEPLAN-1).*

*“.... me comentó de la mesa de primera infancia pero que el Ministerio de Educación nunca participó. De alguna manera está demandada por el CHCC porque los primeros esfuerzos se hicieron con el MINSAL, porque obvio el niño tiene primero que nacer bien y sano. Porque quién podía participar? Educación Parvularia? Pero Educación Parvularia solo ve curricular entre 4 y 5. Participa JUNJI?. De ahí que la Secretaría de Primera Infancia que abarca las 3 instituciones viene a ser una mano muy importante” (MINEDUC-1).*

### **Las articulaciones a la interna de cada organismo**

Pese a la compleja articulación a la interna del MINSAL y de los diferentes subsistemas de salud, la articulación a la interna ya está asentada y funciona sin mayores sobresaltos. Sin embargo, ha sido mencionado por dos entrevistados el cambio que ha tenido el Ministerio de Salud en cuanto a la creación de un programa de Ciclo Vital que incluye: Programa de la mujer y Programa del niño dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública, los cuales se aplicarían mediante los servicios de Salud dependientes de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

*“Nosotros que dependemos de Redes siempre estamos coordinados con el programa de ciclo vital de la Subsecretaría de Salud pública. Trabajamos con el programa de la mujer, el programa del niño. Aunque no siempre es fluida la comunicación lo intentamos hacer lo más fluido posible”. (MINSAL-1). “En salud, por ejemplo que había logrado instalar un discurso coherente de este programa de desarrollo biopsicosocial que había logrado integrar el programa de niño y programa de la mujer, volvió a este compartimento estanco de programa de los niños y programa de la mujer y... el CHCC. Volvió esta cosa estanco, por un lado los niños, por otro lado las mujeres y por otro lado, el CHCC cuando el CHCC miraba en perspectiva integradora que va desde el nacimiento hasta los 4 años. G: y eso cómo se materializaba? A: en discursos, en normativas, en instructivos, en el mismo hecho que el programa deja de llamarse, bueno no puede dejar de llamarse porque está por ley, pero deja de nombrarse dentro del Ministerio y pasa a llamarse programa del niño programa de la mujer y el CHCC, queda casi como una suerte de asistencia técnica a estos dos programas. Entonces un trabajo que se venía haciendo muy bonito se empieza a perder y los equipos locales lo resienten. Y te lo plantean. El Ministro Manialich prohibió que se hablara del CHCC dentro del Ministerio” (MIDEPLAN-1).*

Por otro lado, la creación de la Secretaría de Primera Infancia deja entrever la necesidad de fortalecer la coordinación a la interna del Ministerio de Educación y de dar coherencia a la política en materia de primera infancia. Consultada por la coordinación con JUNJI e INTEGRA, desde la Secretaría de Primera Infancia se dice: *“sentarlos en una mesa es un logro enorme, pero claro no hay cambios. Lo única forma es sentarlos a la mesa y decirles bueno... esto es así...”* G: y no hubo resistencias? MINEDUC-1: *no, fíjate. Y esto tiene mucho que ver... y esto ya es político, con que durante esta gestión el Ministerio el gabinete del ministro con todo el ministerio de educación ha sido toda una sola línea. En la gestión anterior el Ministro era de un partido político y el subsecretario era de otro. Entonces había dos ministerios. Porque acá adentro había un desorden que no se podía salir para afuera. Entonces Integra era de uno y JUNJI era de otro. Durante la gestión anterior la encargada de JUNJI era amiga íntima de la presidenta e Integra es dirigida por la esposa del presidente y como era presidenta esa dirección la llevaba otro personaje. Ahora pasa que todos son de una sola línea, todos entienden que el superior jerárquico es el Subsecretario de Educación, aunque INTEGRA sea una fundación privada, el presupuesto sale del presupuesto de educación. El superior jerárquico es el subsecretario. Antes no, la Directora de JUNJI necesitaba más plata y llamaba a la presidenta y entonces a cada cual se le ocurría hacer lo que le parecía. Se peleaban, competían por las mismas regiones. Mira, este periodo ojalá no lo pierdan porque ha sido con la posibilidad de ordenar”* (MINEDUC-1).

### ***Sobre la coordinación con el SERNAM***

Los entrevistados que respondieron explícitamente a esa pregunta califican dicha coordinación de casi nula, o bien dicha coordinación se da mediante el trabajo en la definición e implementación de los PMG de género pero no como una coordinación que involucre la participación activa del



SERNAM en el sistema intersectorial CHCC. Así mismo, otras entrevistadas dicen no tener coordinaciones con el SERNAM para el CHCC pero que si han tenido coordinaciones para otras líneas de acción o bien para la discusión de la Ley de Salas Cuna en el marco de la ampliación del Postnatal.

### ***Integralidad-integración y transversalización de la perspectiva de género***

Varios de los entrevistados hacen énfasis en la tensión existente entre los objetivos del programa CHCC que es el desarrollo de las y los niños con los objetivos de promoción de la inserción laboral de las mujeres. Las respuestas a este apartado puede estar sesgado por la temática de la entrevista (CHCC-Género) lo cual puede haber conducido a los entrevistados a explicitar dicha tensión en los objetivos. Sin embargo, representa el principal emergente de las entrevistas.

*“Esa... es una discusión muy interesante. Y depende mucho de donde te pares. Si te paras del CHCC nuestra política va a ser siempre el desarrollo integral del niño. Ojalá que durante los primeros meses hasta el primer año de vida ojalá esté con la familia, si es posible. Padre, madre... la familia. A partir del segundo o tercer año para adelante pueda tener experiencias de socialización que se pueda dar mediante los jardines. Porque la evidencia demuestra que las salas cunas no se necesitan salvo para apoyar la situación laboral de la madre o del padre. Entonces tiene que estar disponible para cada vez que la familia lo requiera para efectos de que padre o madre están trabajando o necesitan buscar trabajo. Estamos súper de acuerdo, pero si el objetivo es impulsar la inserción laboral de las mujeres en el mundo del trabajo entonces en estricto tenemos un conflicto de intereses” (MIDEPLAN-1).*

*“Nosotros no estimulamos el uso de salas cuna porque el tema del apego es muy importante Pero si somos consciente que debe haber oferta disponible para la madre que es vulnerable, que tiene que trabajar como temporera, que tiene que salir a buscar trabajo. Esa mama tiene que tener garantizada la oferta en el CHCC. Esas familias que tienen la FPS y cuando esa mamá llega al jardín infantil si o si tiene matrícula”(MINEDUC-1).*

*"La institución contribuye, en un país donde la productividad es tan importante y donde la inserción de las mujeres es menor que nuestros vecinos, entonces es un objetivo de política pública. Y uno de los principales motivos es el cuidado de los niños. Por tanto, es necesario hacerse responsable del cuidado de los niños. Claro, porque en un momento el tema de la inserción laboral pone en tensión la educación infantil, porque un niño menor de dos años que pase 10 horas dentro de un jardín infantil es un niño institucionalizado. Nosotros institucionalmente también debatimos esos temas. Porque la extensión horaria surge para ajustarse a jornadas que son sumamente largas para ser compatibles con el cuidado de hijos pequeños (JUNJI-1).*

*"Yo creo que la necesidad de ampliación de salas cuna venia desde bastante atrás, que el CHCC releva esa necesidad y que el gobierno de Michelle Bachelet releva la preocupación por la primera infancia desde todo punto de vista entonces eso implica un trabajo intersectorial. Pero no creo que haya sido consecuencia del CHCC entonces la JUNJI... no, no creo que esto haya sido así. Hay un eje programático sobre el desarrollo de la primera infancia. La principal ventana fue el tema de la salud” (JUNJI-1)*

Sobre la existencia de presión externa para imponer los objetivos de inserción laboral de las mujeres, la entrevistada dice que esos dos objetivos traduce la tensión que está teniendo la sociedad que es el rol de la familia en la crianza de los niños y las responsabilidades laborales. *“Una mujer que trabaja jornada completa tiene problemas para ir a reuniones incluso bimensuales. Y por otro lado la educación parvularia no puede ser de calidad sin la participación de la familia. Ahí los jardines tienen que pensar muchas estrategias no presenciales y de distinto tipo para que la familia esté presente de alguna forma,. Porque cuando llegan a la enseñanza básica es tarde para lograr la cercanía. Hablo de esa tensión, entre los objetivos de la institución que son educativos, pedagógicos de un grupo de una etapa tan vulnerable como es la primera infancia y la participación de la familia y los tiempos disponible de la familia y los tiempos prudente de permanencia de los niños en las instituciones que fomenten el apego, los vínculos”* (JUNJI-1).

*“La JUNJI es creada en el año 70 para brindar educación a niños menores de 6 años y surge para colaborar con la función educativa de la familia. Por tanto para apoyar, para contribuir la inserción laboral de la mujer. Resolver el tema del cuidado infantil, esa fue la petición de la ciudadanía cuando surge la JUNJI. Y por otro lado la necesidad de institucionalizar la educación de los niños y niñas pero el tema del apoyo de la mujer es muy importante el apoyo a las mujeres”*(JUNJI-1)

### ***Sobre la existencia de una lectura de género acerca de los impactos del programa sobre las mujeres***

Es posible apreciar que la tensión respecto a los objetivos del CHCC en cuanto a ser una política con fuertes consecuencias sobre las relaciones de género y en particular sobre la autonomía de las mujeres estuvo presente desde los inicios de la iniciativa. Esta tensión se traduce en una contradicción respecto a las bases teóricas del programa, la conceptualización del problema y sus múltiples determinantes así como las consecuencias del mismo sobre las relaciones de género. Esta contradicción sobre la esencia del programa queda de manifiesto en la interpretación diferencial que se hizo en ese momento por parte de dos actores relevantes como son la secretaría técnica del consejo y la representante del SERNAM.

*“Lo que se pensaba era que esta iniciativa iba a favorecer la inserción de las mujeres al mundo laboral, se pensaba que esta era una política desfamiliarizadora”. “Más bien lo que se pensó era de quitarle peso a las madres en términos de cuidado infantil. Ahora en la práctica esto no pasó”. “Desde el diseño se pensó al revés, como hacemos para que los niños que tienen rezago, puedan desarrollarse y esto no quede solo en la responsabilidad familiar”* (Secretaría técnica del Consejo).

*“Ahí nos encontramos con un trabajo que como te decía era articulado desde el menor, las mujeres aparecíamos como factores coadyuvante, era supeditar toda la lógica a los derechos de los menores, las mujeres aparecíamos como madres y proveedoras secundarias. Era una visión muy conservadora de la política y desde ese punto de vista lo que interesaba era articular como entraba la madre en todo esto”* (SERNAM).

Sin embargo, la preocupación por atender la necesidad de inserción laboral de las mujeres con hijos a cargo estuvo presente, incluso por un mandato presidencial expreso. *“Junto con ser un sistema especializado en infancia, había una preocupación inicial, que incluso estuvo en el mandato de la presidenta de que debía haber una solución en términos de cuidado infantil para las madres que trabajaran o estudiaran”* (Secretaría técnica del Consejo).

Por tanto, surge la incertidumbre sobre por qué no fue posible congeniar en la práctica y en el discurso una iniciativa que se mostrara incluyente con ambos objetivos. Qué elementos no fue posible desarrollar lo suficiente o qué ideas para la implementación devinieron en que se formularan fuertes críticas hacia el CHCC como un programa que carecía de enfoque de género? Una posible respuesta a estas cuestiones podría estar en la forma en que se procesó la discusión del diseño y el ensamblaje de los componentes principales del CHCC dejando de lado una lectura más integral del desarrollo de la infancia atendiendo a las relaciones de género y sus implicancias que el programa debiera considerar.

*“Entonces, dijimos bueno, espera esto no nos parece... cierto que los niños deben tener pero... no puede ser que la propuesta del Estado... a propósito de la discusión de ustedes (Sistema de Cuidados en Uruguay), o esto se mira poniendo a los niños en una dimensión y a los adultos parentales en otra dimensión, qué le toca al Estado en todo esto?. Pero todo esto, no lo vieron. Yo no sé quien estuvo, yo sé que eran técnicas articuladoras. Lo cierto es que Crispí él tenía un celo con este tema... además tu comprenderás que él venía de la DIPRES. Es como articular la eficiencia de un par de proyectos que miran al niño, y por eso articularon todos los que integraron el Consejo, pero no es una política de la infancia. Y después yo veo que articulo para lograr esta política. Fue justo al revés, Y bueno, si era al revés, las mujeres menos que menos, quedábamos al margen. No hubo una mirada cuestionadora de lo que significaban los roles, no... era primero la eficiencia, la articulación, después la política y después los otros actores”*(SERNAM).

Para el caso de los organismos que son responsables de la implementación del Programa en el caso del MIDEPLAN y JUNJI existía conciencia del mismo, aunque su valoración sobre ello es diferente. Por un lado desde el MIDEPLAN hay visiones diferentes en donde por un lado se reconoce la mayor demanda de tiempo hacia las mujeres y cierto estereotipo asociado al binomio madre-hijo el cual se puede tornar normativo. *“En rigor, nosotros decíamos que el primer cambio cultural era en los equipos, y en nosotros mismos. Pero en las matronas... y no solo con el tema del rol del padre o esto del maternalismo. Pero su relación con las adolescentes embarazadas, esa cosa de “te equivocaste”* (MIDEPLAN-1).

Sin embargo, la coordinación actual del CHCC sostiene: *“Si, esa lectura se ha realizado y creemos que el programa ha permitido revalorizar el tiempo que las mujeres dedican al cuidado de sus hijos. Lo considera como una inversión del tiempo, porque hace énfasis en el apego, al aprendizaje sobre los diferentes instrumentos que se ofrece por parte del programa. Menciona el hecho de que si bien puede recargar o chocar con el tiempo que las mujeres destinan a otras tareas también el nivel de satisfacción con el aprendizaje es considerado como muy positivo”* (MIDEPLAN-2).

De igual forma, desde el MINEDUC también se reflexiona sobre este aspecto desde cierta naturalización del rol de madres como beneficiarias del programa atribuyéndole satisfacción por el hecho de estar embarazadas. Sin embargo surge un emergente de la conversación que refiere al acceso diferencial entre hombres y mujeres a la educación inicial, principalmente en áreas semi-rurales. *“Yo creo que esto es tácito, en la medida en que tu favoreces condiciones para la primera infancia directamente afectas a las mujeres de forma positiva porque le abres oportunidades para el cuidado y la educación de sus hijos eso es así. Yo estaba haciendo un análisis de la matrícula por género, y cuando tú ves estudios internacionales ves que la paridad es 50-50 nosotros descubrimos viendo el primer quintil, hay muchos más niños que niñas. Y donde se da esto es más que nada en la zonas rurales. Y se han realizado estudios en donde dice que la niñita se queda en la casa con la madre y como el niño molesta más lo mando a la escuelita. Y eso tiene que ver con un legado machista. Hay un tema de difusión y educación fuerte con nuestras familias. A mí me sorprendió porque uno ve la tasa de natalidad de 50-50 pero si uno de los primeros quintiles están yendo más niñas que niños. Entonces no quise dar una alerta así pero creo que es un tema que hay que investigar. Si tú me preguntas cual es la preocupación, te digo si, está presente” (MINEDUC-1).*

### ***Inclusividad, mancomunidad y transversalización de la perspectiva de género***

En relación a cómo se definían las metas del programa, los entrevistados concuerdan en que se realizaba mediante reuniones bilaterales tanto MINSAL con Ministerio de Desarrollo, y más recientemente la Secretaría de Primera Infancia de MINEDUC con el Ministerio de Desarrollo Social. Dichas metas, además se definen en función de la evaluación en el cumplimiento de las metas anteriores.

Con respecto a la existencia de espacios de trabajo conjunto durante la implementación del programa, por un lado se conoce la existencia de un comité interministerial el cual poseía una periodicidad al inicio del programa pero del cual participan esencialmente los equipos técnicos. *“Si, había un comité técnico interministerial. Que finalmente salvo para grandes ocasiones era bien técnico más que ministerial. Se suponía que tendrían que ir los Subsecretarios o ministros pero eso lo volvía una gala. Y se reunía cada 3 meses en donde se presentaban los avances, los procedimientos. Yo te diría que eso tenía un sentido más ritualístico. Más bien lo importante eran las reuniones técnicas. Nosotros con el MINSAL teníamos una periodicidad, más bien era nos estamos viendo todo el rato. Estamos en contacto. Vamos al terreno juntos. Yo llegué en 2007 y con el MINSAL recorrimos el país. Trabajando con los equipos, con las municipalidades)” (MIDEPLAN-1).*

Para la JUNJI sin embargo los espacios de coordinación y trabajo conjunto parecería ir por la utilización de la información necesaria, o bien por la articulación de las estrategias a nivel local primando una coordinación funcional o bien un trabajo conjunto por la vía de los hechos. *“Sobre si existen espacios de coordinación: existen espacios de coordinación... existe el ingreso automático, la derivación del consultorio, a nivel de las redes locales. Pero esa coordinación surge a nivel nacional, y luego empieza a bajar a las regiones. El CHCC está a la interna del*

*Ministerio de Desarrollo Social y este nos entrega a nosotros el puntaje de la FPS que es con esa información que nosotros utilizamos para la selección. Usamos esa información proporcionada por el Ministerio” (JUNJI-1).*

**En relación a los estándares de calidad de las prestaciones**, estas se definen de forma bilateral para el caso del Programa Biopsicosocial entre el Ministerio de Desarrollo Social y el MINSAL. Para el caso de Educación, desde este último período se está trabajando en la aplicación de la “matriz de calidad de la primera infancia”. Sin embargo, la definición de dicha matriz, sus indicadores y estándares se define a nivel sectorial de Educación sin participación del resto de los actores del sistema intersectorial. *“A partir de la mesa de coordinación con JUNJI, INTEGRAL y la Unidad de Educación Parvularia se ha trabajado al alero de la definición de la matriz de calidad de la primera infancia que fue un trabajo dentro de la mesa que requirió tiempo de definición de líneas estratégicas. Se definieron 4 ejes: a) participación de la familia, b) bienestar de los niños en los establecimientos, c) trabajar con planificación de currículo pertinente y d) personal capacitado. 17 acciones y 27 indicadores. En el 2013 se está levantando la línea de base de la matriz de calidad de la educación (MINEDUC-1).*

Con respecto a la **discusión presupuestaria** del programa CHCC varios son los elementos a destacar en las entrevistas:

Por un lado una participación estratégica de la DIPRES en la definición del presupuesto junto el MIDEPLAN. Esto se da principalmente para el programa eje, los fondos para las Municipalidades y las ayudas técnicas para discapacidad.

La discusión presupuestal de Educación para la ampliación de la oferta de Salas cuna y Jardines infantiles se procesaron con la participación de MIDEPLAN en su definición ni con los instrumentos de la intersectorialidad. Sobre el fundamento del incremento presupuestal exponencial destinado a Jardines y Salas Cuna, desde MIDEPLAN se dice: *“Yo hasta hoy no tengo muy claro por qué. Yo creo que esa fue una decisión exclusiva de la DIPRES. Para mí no tuvo mucho fundamento técnico, al menos que yo conozca. Quizá tuvo un tremendo fundamento técnico pero se olvidaron de contarlo, no se... Pero además es una institución que todos los años, salvo el último año (creo que dice eso), devuelve plata. Y no devuelve poca plata” (MIDEPLAN-1).*

Sin embargo, se valora el hecho de que se prevea asignación presupuestal para cumplir con las nuevas metas, aunque esta asignación no serán dineros de libre disponibilidad para el organismo que ejecuta la prestación, sino que compensa el incremento presupuestal que se requiera para ampliar, crear o mejorar los recursos ya existentes. Esto, en términos de modalidad de asignación de recursos representa una innovación respecto a la tradicional asignación presupuestal generando buenas prácticas pero también tensionando la gestión.

*“El CHCC pedía acciones nuevas pero venía con platas nuevas. NO es que se pidieran acciones sin recursos. Aunque eso generó esta división de las personas también generó nuevos aires” (MINSAL-1). “Con el Ministerio de Salud lo que ocurre es un traspaso de recursos que no cubre todo el programa sino aquello que es nuevo. Por ejemplo el primer control prenatal era de 20*

*minutos y se amplía a 40 minutos entonces con esas platas se pagan esos 10 minutos adicionales, se paga la elaboración de una guía, la elaboración de una ficha y la contratación de recursos humanos extra que pudiera necesitarse que como se amplía podría haber escasez de recursos. Pero no se pagan los 20 minutos antes, no se pagan los RRHH donde ya existen. Las visitas domiciliarias por ejemplo. Se ponen recursos para contratar más profesionales porque aumenta el número de consultas. Si uno tuviera que sacar el costo del Programa tendría que sumar una cantidad de cosas que Salud las pone porque ya son parte de su presupuesto. Lo que hace el CHCC es venir a mejorar la intervención y a crear nuevas ofertas como los talleres para padres etc” (MIDEPLAN-1).*

*“Siempre con los vientos políticos van cambiando las prioridades, y como tenemos un sistema mandatado con el Ministerio de Desarrollo Social, como por ejemplo en recursos humanos y deben ser rendidos como tal, eso obliga a contratar por honorarios y eso genera roces. No siempre pero hay tendencia a separar las acciones del CHCC con lo que hace salud regularmente. “Esa es la enfermera del CHCC, esa el enfermera del consultorio”. La idea es que no pase eso. Pero hay cierta tendencia: Ella es la matrona del CHCC”. Se ha ido rompiendo, va en descenso. Las acciones de integración han logrado aplacar eso” (MINSAL-1).*

**Sobre los convenios de transferencias de recursos**, se buscó indagar respecto a su utilidad para materializar la intersectorialidad, las condiciones en las que se discuten y cómo ellos permiten los diálogos sobre metas y alcances de la asignación presupuestal. Nuevamente, la gestión de estos convenios, los responsables de su definición y los términos de su negociación evidencian los alcances y los límites de la intersectorialidad.

*“Lo más importante a los efectos de concretar esta oferta y que no ocurre con todos los ministerios o servicios involucrados es la creación de esta figura de convenios de transferencias de recursos asociados al cumplimiento de ciertas metas e indicadores. Yo considero que es un excelente instrumento pero solo se crea con el Ministerio de Salud y con las Municipalidades. Te diría que los convenios de transferencias de recursos, las rendiciones de cuentas porque cada vez que un organismo le pasa recursos a otro es una forma de intersectorialidad” (MIDEPLAN-1).*

*“El gran pró es que obliga a que los recursos se lleven para este tipo de población y se gaste en este tipo de prestaciones. El contra es que enlentece los procesos. Que esto sea un matrimonio entre MINSAL y Ministerio de Desarrollo Social obliga a coordinar, a tener que acordar esos cambios. Los convenios hace mucho que no se modifican. Son convenios con renovación automática por tanto el incremento presupuestario es de continuidad” (MINSAL-1).*

*“En relación a Educación existe este convenio que al día de hoy tiene poquito más de 2500 millones de pesos, pero primero tiene temas de orden. Este convenio no se gestiona desde esta Unidad Chile Crece Contigo [...] ya eso en la práctica pierde cierta validez cuando uno tiene que interlocutar con el otro. Se ejecuta desde la unidad intersectorial de programas, donde se ejecutan la mayoría de los programas de oferta preferente. Porque te digo que pierde validez? Porque si yo estoy reuniéndome permanentemente con JUNJI e INTEGRA sería mejor saber qué pasa con esta plata y con las necesidades que el sistema tiene para con la educación preescolar. Entonces no tendría un tratamiento de Convenio Nacional sino lo que pasa con respecto al Programa de Desarrollo Bio-psico-social, con la posibilidad de influir en si se bajan o se aumentan los indicadores porque también tenemos que opinar sobre eso. Acá no está esa posibilidad. [...]Es que ese convenio nace desde Chile Solidario, luego llega a ser parte del*

*presupuesto CHCC, que tiene como objetivo comprar oferta y con un objetivo de mejorar la calidad de la educación, pero no llegas a tener la fineza de determinar la pertinencia en un lugar determinado” (MIDEPLAN-1).*

Porque esos convenios no los ve CHCC? “Porque el CHCC se instaló en el MIDEPLAN porque necesitaba cercanía con la información de base y porque no había nadie que viera los temas de infancia a nivel global. Claro que los convenios deberían estar revisados con [...] y conmigo que viera la globalidad” (MINEDUC-1).

A la interna del propio MINEDUC también representan un espacio de poder y negociación evidenciando su carácter estratégico. Los intentos de fortalecer la institucionalidad central del MINEDUC respecto a la gestión de JUNJI e INTEGRA se visualiza en la demanda de participación e injerencia sobre este mecanismo de traspaso de recursos. *“Yo tengo que conocer que dicen esos convenios porque si luego me piden ayuda para que se pueda cumplir yo tengo que conocer cómo, cuándo, por qué, además yo puedo apalancar con otras cosas. Creo que hay otras cosas que hay cabos sueltos y que nadie los ata”. Estamos en una etapa en la que podemos dar un paso por la primera infancia. El país necesita mejorar la institucionalidad de la primera infancia”(MINEDUC-1).*

La modalidad de los convenios de transferencia con respecto a JUNJI e INTEGRA solo abarcan los programas que administran desde el gobierno de Bachelet: “Conozca a su hijo”, “Programa educativo a la familia” y “Programa alternativo mejoramiento de la infancia”.

*“El CHCC no influye en la asignación de los recursos porque lo hace directamente con el Ministerio de Hacienda. Pero la ampliación de la oferta la procesó la JUNJI, lapProyectó la JUNJI y la tuvo que defender para cumplir una meta presidencial, por tanto vinieron vía hacienda y del MINEDUC a la JUNJI” (JUNJI-1).*

**Sobre la existencia de cláusulas de género dentro de los convenios de transferencias** los entrevistados dicen no saber o bien afirman que no existen. Sin embargo, en el MINSAL se señala que existe una asignación diferencial a las municipalidades y a los Servicios de Salud por riesgo de violencia doméstica. *“Existe un mecanismo de asignación presupuestal en donde ante situaciones de violencia o riesgo de violencia se aplica una encuesta en la entrevista inicial en donde se detecta riesgo y eso implica mayor asignación presupuestal a los municipios y al Ministerio de Salud para la ejecución de las prestaciones”(MINSAL-1).*

***Sobre la existencia de prácticas colaborativas en el cumplimiento y rendición de PMGs de género***

Sobre la definición de PMG de género todos los entrevistados conocen que existen metas asociadas al CHCC. Estos PMG son rendidos sectorialmente, pero en el caso del MIDEPLAN y MINSAL existe colaboración para el cumplimiento de las metas relativas al CHCC. También es posible apreciar ciertas lógicas colaborativas en el cumplimiento de las metas asociadas a los PMG de Género. Los PMG si bien son rendidos sectorialmente, entre MIDEPLAN y MINSAL existe colaboración para el cumplimiento de las metas relativas al CHCC.

*“Como componente de género a pesar que no estén dentro del papel (convenio) se han hecho esfuerzos para darle la otra visión. Incorporar al hombre en el proceso de crianza de los niños. Los esfuerzos se han hecho por incluir al padre que esté en los controles. Incorporar la figura del padre como una figura presente” (MINSAL-1).*

*"Es así: PMG-SERNAM con el equipo encargado de género del Ministerio. Ustedes el año pasado hicieron A B C y D, qué van a hacer este año?. Estas son las orientaciones para el PMG, nos interesa que aborden estos temas, más globales. El equipo del ministerio se junta con las distintas unidades.[..]. Nosotros nos juntamos con el MINSAL y qué vamos a hacer? Podríamos trabajar en temas de paternidad activas o habilidades parentales o deberíamos trabajar con los equipos... nosotros proponemos cuáles son las metas que quisiéramos trabajar. El ministerio recoge todas las metas y la manda al SERNAM. El SERNAM las mira y dice: si, esta si... esta si, dale. Esta no... Ya, proceda. Cada tres meses hay que hacer avances de cada una de las metas. [..] Y SERNAM dice: Ok, Ok. No es que tengan una conversación, al menos a mi no me ha tocado, extremadamente técnica con el equipo. Que ellos vengan y te digan, por qué paternidad activa, qué te dicen los datos... no, no es su rol. Y está bien que no lo sea. Ellos dirán nosotros ponemos los temas y la relevancia y son los propios equipos los que tendrán que decidir cuáles son las prioridades. "claro porque las oficinas municipales de la mujer tienen, independientemente de tener un programa de SERNAM tienen su propia oferta. Pueden haber inventado un programa de prevención de la violencia o cualquier cosa, entonces si había algo que la gestante pudiera requerir se veía por ahí, pero no por el SERNAM porque ellos están en la lógica de la asistencia técnica entonces... a efectos prácticos en el Nivel local... lo que a uno le interesa es la red que brinda servicios específicos” (MIDEPLAN-1).*

*“Pero volviendo al tema del SERNAM, nosotros funcionamos principalmente con los PMG. No sé si desde la lógica de género, no sé si radical, pero intentamos hacer unos pequeños esfuerzos en el tema de paternidad activa, en el involucramiento del padre en la crianza. Si eso es igualdad de género... en todo caso lo que decíamos es la crianza es un tema de a dos. Si es padre-madre, madre-madre, padre-padre... pero a efectos de la maternidad, haciendo referencia a quien ejerce ese rol fundamentalmente la idea es que se involucre. Y para eso, todo el tema que se hace al incentivo a que la mujer no concurra sola a los controles, que pueda ingresar personas significativa al momento del parto (que puede ser su pareja o no). Que efectivamente las personas que la acompañan tengan un espacio agradable donde esperar. Que los equipos de salud cuando tengan los encuentros con la gestantes incentiven la participación del padre. Nosotros sacamos una guía de paternidad responsable que lo hizo una fundación M, fundación de masculinidades que lo que busca es incorporar al padre. Y también desde los equipos, porque son súper normativos, Porque los equipos son los primeros en reproducir esta cosa de que es la mujer y solo la mujer y solo le hablo a ella. Y al padre caso que lo felicito por haber venido. Era un tema de OK son las familias pero son los equipos también. Hicimos esta campaña también desde el humor, de lo gráfico. Esa campaña siempre fue más receptiva desde los más jóvenes hasta los 35 y no tanto por la población adulta. En el programa de apoyo al recién nacido hicimos la licitación y que nada de lo que se entregara de ropa podía tener rosado ni celeste. No queremos los motivos para el niño ni la niña. Incentivamos que la bandolera (el porta bebe) tuviera puros motivos de padres llevando a sus hijos. Todos los materiales audiovisuales incluía siempre padre y madre leyéndole a los cabros chicos. Con eso te diré que eran acciones aisladas pero nos ganamos todos los PMG en todo caso” (MIDEPLAN-1).*



*“La institución ha tenido diferentes PMG, en el área técnica se ha instalado el PMG de género o sea cómo se inserta la perspectiva de género en la currícula. En relación a la incorporación de la perspectiva de género en la política pública existen las orientaciones técnicas” (JUNJI-1). “Se generó una guía con un consultor español sobre cómo incorporar la perspectiva de género en el ámbito educacional y fueron bajados a las distintas regiones. Se trabajó en conjunto con el SERNAM en un proyecto hace más de un año (JUNJI-1).*

Respecto de la participación de las referentes regionales de SERNAM en las redes locales no es posible con las entrevistas arribar a una visión única. Según MIDEPLAN-1 “no, para nada. No, porque lo que uno hacía era incentivar con la oficina de la mujer del municipio. Claro porque las oficinas municipales de la mujer tienen, independientemente de tener un programa de SERNAM, tienen su propia oferta. Pueden haber inventado un programa de prevención de la violencia o cualquier cosa, entonces si había algo que la gestante pudiera requerir se veía por ahí, pero no por el SERNAM porque ellos están en la lógica de la asistencia técnica entonces... a efectos prácticos en el Nivel local... lo que a uno le interesa es la red que brinda servicios específicos” (MIDEPLAN-1). Sin embargo el referente del MINSAL al ser consultado por la participación de referentes locales del SERNAM dijo creer recordar que sí, pero no tenía un ejemplo presente.

## **Dispositivos institucionales que promuevan la incorporación del enfoque de género dentro del CHCC**

### ***Sobre el contenido de los PMG***

El objetivo de “observar” los PMG de género para este programa busca identificar el tipo de dispositivos institucionales desarrollados y el objetivo de los mismos analizando su contribución a alguno de los principios de equidad de género detallados más arriba. Además, se presentan dos ejemplos de dispositivos institucionales que poseen consecuencias en las relaciones sociales de género sobre las que actúa dicha política. Las mismas podrían considerarse como experiencias exitosas de transversalización del enfoque de género en políticas declaradas como intersectoriales. Se buscará además identificar factores de consistencia entre estas medidas y el modelo de gestión intersectorial.

Es necesario explicitar la heterogeneidad de cada organismo en la forma de rendir dichos compromisos de gestión así como en los instrumentos proporcionados por el SERNAM. Esto, ha dificultado la identificación de la información sustantiva pasible de ser analizada. En muchos casos, fue difícil discernir la acción concreta o la validez de dicha propuesta en relación a alguna transformación significativa. Es necesario mencionar además que dado la heterogeneidad en la forma de dar cuenta de los compromisos, se ha dificultado observar los resultados de dichas acciones.

Se recabaron rendiciones de PMG de género para tres organismos participantes del CHCC. En total, se han observado 14 compromisos de gestión. A la interna de cada uno hay actividades que contribuyen a cumplir con el objetivo y meta propuestos por cada organismo. Para el caso del

MINSAL se accedieron a los PMG desde el año 2010 al 2013 inclusive, para el caso de JUNJI se obtuvieron PMG de género para el año 2007 y 2010 respectivamente y para el Ministerio de Desarrollo Social se obtuvieron los compromisos y actividades desarrolladas para 2009 y 2010 respectivamente.

Es posible organizar los compromisos de gestión por su similitud en los instrumentos utilizados y la naturaleza del bien o servicio que brindan. De esta forma, se simplifica el análisis y se hace posible identificar similitudes en la aplicación de los mismos. De estos 14 PMG analizados:

- Tres refieren a capacitaciones o realización de cursos/talleres de formación en género o bien en temáticas concretas como educación infantil, o salud, desde una perspectiva de género.
- Tres refieren a la realización de estudios o investigaciones relacionados con brechas de género o análisis de instrumentos para mejorar su utilización incorporando la visión de género.
- Cinco de estos compromisos refieren a creación de medidas específicas dentro los organismos o modificación en provisión de bienes o servicios.
- Por último, tres de estos PMG refieren a la elaboración de protocolos y pautas dirigidas a los equipos técnicos de los servicios o prestaciones que se prevén en el CHCC.

De los 14 PMG de género se han extraído sus objetivos, sus actividades y una breve valoración de cada uno de ellos en relación a sus resultados, o bien de los efectos de género que busca generar. En el Cuadro **Anexo XX** se adjuntan cada uno de los PMG y la valoración para cada uno de ellos. Además, se ha realizado una breve valoración de los objetivos en relación a los principios de género a los cuales aporta. Este análisis servirá para identificar qué tipo de políticas de transversalización de género se han priorizado (Enfoque MED, GED o de Democracia de género). Permitirá además aproximarse al tipo de enfoque de género que ha primado en las acciones de transversalización. Como ya fuera destacado, la visión compleja de equidad de género propuesta por Fraser (1994) identifica cinco principios que las políticas pueden contribuir a robustecer en la búsqueda por la equidad de género.

En la Tabla 3.1 se presentan para cada organismo los PMG de género organizados de acuerdo a los principios propuestos por Fraser.

Tabla número 4					
Principios de Equidad de Género					
Organismos	Anti-pobreza	Anti-explotación	Igualdad	Anti-marginación	Anti-Androcéntrico
MINSAL					

JUNJI					
Ministerio de Desarrollo Social					
Fuente: elaboración propia en base a análisis de PMG de Género					

- **De las medidas que contribuyeron el principio anti-pobreza:**

Este principio propuesto por Fraser (1994) y Martínez-Franzozoni y Vooerand (2008) refiere a las acciones tendientes a brindar bienes o servicios a las mujeres que representen salidas a situaciones de pobreza ya sea material o de tiempo. En particular busca dar cuenta de aquellos recursos provistos por las políticas sociales que mejorarán la autonomía económica de las mujeres.

Dentro de los PMG observados destacan dos tipos de medidas:

1. Por un lado los criterios de focalización empleados por la JUNJI para acceder al servicio de Jardines y salas cuna a mujeres que se encuentran trabajando, buscando trabajo o estudiando.
2. La mejora de los protocolos de derivación a las redes locales del CHCC de forma tal de acceder a recursos provenientes de la oferta preferente de servicios sociales como ser la mejora de las condiciones de habitabilidad, mejora de las condiciones de empleabilidad e ingresos, la nivelación de estudios, así como asistencia a mujeres en situación de violencia.

- **De las medidas que contribuyeron al principio anti-explotación:**

Este principio refiere a la posibilidad de acceder a servicios y beneficios de protección social más allá de los supuestos maternalistas. Martínez Franzoni y Vooerand lo plantean desde el proceso de desmercantilización que ellas buscan analizar a través de la consideración de los regímenes de bienestar. En este caso, el programa CHCC supone el derecho de los niños y niñas de acceder a prestaciones que garanticen su desarrollo integral. Es por eso, que las mujeres se transforman en beneficiarias del programa en tanto gestantes y por tanto como “beneficiarias operativas” de un programa que busca el desarrollo integral de la infancia. Por tanto, el supuesto maternalista de la política está implícito por la propia definición del objeto de la misma. Sin embargo, es posible identificar acciones que buscan abordar otras dimensiones del desarrollo de la salud de las

mujeres durante el embarazo o el post parto que refieren con el tratamiento de su salud, tanto sexual o reproductiva así como mental. La intensidad de estas acciones o el alcance de las mismas más allá de asegurar un adecuado desarrollo de la gestación podrían contribuir a este principio.

Para el caso de los PMG de género analizados, se han identificado dos medidas que podrían aportar a este principio de equidad de género:

1. La realización de una guía con orientaciones técnicas sobre salud sexual y reproductiva tendiente a brindar pautas a los equipos de salud en relación a abortos o pérdidas reproductivas.
2. La realización de análisis y elaboración de cambios a los instrumentos de detección de riesgos bio-psico-sociales a mujeres participantes del CHCC.

- **Medidas que contribuyen al principio de igualdad:**

Sobre este principio, tanto Fraser como la operativización del mismo por parte de Martínez Franzoni y Vooerand, hacen énfasis en las prestaciones o políticas que contribuyen a redistribuir los recursos entre hombres y mujeres producto de las desigualdades estructurales de género. Por tanto, la igualdad en el respeto y el tiempo libre se traducen en objetivos a los cuales aportar por parte de los programas sociales analizados. Para este caso, han sido consideradas en este apartado las medidas que promuevan reorganización de las relaciones de género en cuanto a la división sexual del trabajo así como las acciones que busquen modificar las pautas de socialización sexista, buscando generar una nueva comprensión de los roles y expectativas para los hombres y mujeres. Las medidas que se orientan a estos objetivos son las siguientes:

1. Realización de estudio sobre promoción de paternidad activa y generación de un acuerdo intersectorial para profundizar acciones que busquen la mayor responsabilización de los padres en el proceso de embarazo y crianza de las niñas y los niños.
2. Acciones de capacitación y sensibilización tanto a nivel educativo como de los equipos de salud. Dos aspectos son destacables: por un lado las acciones de capacitación en cuanto a la incorporación de la perspectiva de género en las currículas educativas y en los equipos de salud y por otro la creación de una referente curricular en los establecimientos JUNJI que garantice la incorporación de la perspectiva de género en las prácticas pedagógicas, los materiales y los juegos.
3. Acciones que busquen modificar la imagen institucional de la JUNJI a la hora de sus comunicaciones institucionales generando contenidos libre de sexismo y deconstruyendo roles tradicionales como el binomio madre-hijo en la práctica educativa.

- **Medidas que contribuyen al principio anti-marginación:**

Este principio, refiere a la capacidad de los programas sociales de promover una ciudadanía activa de las mujeres buscando generar su inserción social o política en otros ámbitos como el laboral o ciudadano por fuera de las responsabilidades domésticas. Las acciones que busquen promover la inserción laboral, o bien su participación en ámbitos de empoderamiento o simplemente de disfrute aportarán a este principio.

Para el caso de los PMG analizados, no se reconocieron acciones que tendieran a garantizar este principio.

- **Medidas que contribuyan al principio anti-androcéntrico**

Este principio, refiere a la inclusión de los hombres como objeto de las políticas de género. La transformación de pautas, hábitos e imaginarios asociados con masculinidades hegemónicas representa una importante contribución a la democratización de las relaciones sociales. Además, representa un cambio en la conceptualización del enfoque de género pasando a abordar la dimensión relacional de género tanto con las mujeres como con los hombres.

Respecto de este principio, al igual que en el principio de igualdad resaltan las acciones que tienden a promover una paternidad activa dirigiendo medidas específicas a que modifiquen los imaginarios asociados a la paternidad y la maternidad, medidas que contribuyan a la corresponsabilidad como aumentar la participación de los hombres en los controles médicos así como las campañas masivas de paternidad activa.

Estas actividades ya fueron descritas en el principio de igualdad.

Realizar un análisis de los resultados de estas acciones sobre dimensiones sustantivas de las personas que se ven afectados por el Programa reviste las complejidades provenientes de no contar con una adecuada valoración de los resultados previstos para las acciones. Los instrumentos revisados con las rendiciones de PMG privilegian los aspectos instrumentales del PMG en relación a cumplir con las rendiciones requeridas, detallar las actividades, los objetivos y un componente analítico en relación al área de política que corresponda.

Sin embargo, es posible realizar algunas consideraciones sobre las medidas analizadas.

Si se considera al CHCC en su globalidad, o sea como una política intersectorial en donde participan los tres organismos descritos, es posible apreciar que pese a que se analizaron de forma azarosa y no representativa algunos PMG a lo largo de la existencia del CHCC, excepto el principio anti-marginación, se visualizaron acciones que contribuían a los otros cuatro principios mencionados por Fraser para dar cuenta de una visión compleja de la equidad de género.

Esto es un elemento destacable, ya que las actividades descritas evidencian la orientación conceptual de la perspectiva de género cercana a la idea de Democracia de Género en donde superando las limitaciones de las políticas de Género en el Desarrollo (GED) incorporan el trabajo con los varones como objetivo de las medidas de género además de la promoción de la igualdad de género.

Estas acciones tendientes a promover cambios en los roles de género, promoviendo la corresponsabilidad e involucramiento de los padres en la crianza de los hijos es una apuesta novedosa en materia de transversalidad. Sin embargo, no se evidencian para estos PMG acciones que buscaran generar una estructura de oportunidades diferente mediante la participación en el CHCC para el caso de los hogares en situación de vulnerabilidad que son parte de la población

objeto del programa. En particular, para el caso de las mujeres que participan del CHCC no se evidencian acciones afirmativas provenientes de la oferta preferente de políticas sociales a las cuales se prevé que tengan acceso. Si bien se observan acciones como la reforma de los procedimientos de derivación a las redes locales del CHCC o bien en cuanto a mejorar la detección de riesgos bio-psico-sociales estos son aspectos marginales o bien instrumentales de la gestión de las políticas sociales en territorio que no representan prestaciones que contribuyan de forma clara a la mejora de la calidad de vida de los hogares que poseen niños o niñas CHCC.

Un elemento que podría echar luz sobre la comprensión de este elemento es que al momento de elaborar este análisis la Ley 19.132 que crea el sistema intersectorial del CHCC no ha sido reglamentada. Por tanto, eso consagra el beneficio de la oferta preferente para las mujeres participantes del CHCC pero no se indica cómo garantizar dichas prestaciones.

Las actividades que aportan al principio de igualdad, más que la estructura de oportunidades refiere a acciones de capacitación en género o a transformar las prácticas sexistas en la educación promoviendo roles de género no hegemónicos mediante dispositivos concretos como ser una referente curricular que vele por la incorporación de la perspectiva de género en las aulas.

### ***Análisis de dos acciones de PMG con impactos sobre las relaciones de género***

En cuanto a los resultados y la efectividad de los PMG sobre la estructura de desigualdades que pretende incidir, se han seleccionado dos, que a juicio de quien escribe, permiten acceder a datos para realizar valoraciones en términos de “impactos” de género, así como identificar posibles contribuciones a incrementar el valor de la Política de CHCC mejorando brechas de desigualdad sobre las que el programa opera.

1. La primera refiere a los criterios de focalización utilizados por la JUNJI para la asignación de plazas para niños y niñas en el programa de Jardines y Salas Cuna.

La JUNJI junto con la Fundación INTEGRAL, administran la oferta pública de Jardines y Salas Cuna para Chile.

La educación parvularia en general requiere de la participación activa de las familias de los párvulos para considerarse una atención integral. La demanda de participación hacia las familias sin embargo no es algo dado. Las formas que esta adopte tendrán consecuencias en términos de la presencia o ausencia de los responsables en su educación. Sin embargo, también representa una forma de potencial cuidado de los hijos en las situaciones en que los padres no puedan hacerse cargo de ellos por tener que trabajar o bien estudiar o buscar trabajo. Considerando que esta oferta se focaliza en los primeros quintiles de vulnerabilidad de la población representa una oportunidad significativa de resolver uno de los principales factores de la inactividad de las mujeres en Chile.

La desigualdad a la que se podría hacer frente mediante la ampliación de la oferta de jardines y salas cuna posee dos claras acepciones: por un lado la desigualdad histórica producto de la división sexual del trabajo en donde las tareas domésticas en general y del cuidado de niños/as en particular recaen en las mujeres con mayor fuerza siendo un claro obstáculo para la inserción laboral. Por otro lado, las propias desigualdades de la distribución del ingreso, pobreza o vulnerabilidad que golpea con más fuerza a las mujeres de sectores empobrecidos complejizando la superación de dicha situación.

La oferta de servicios de sala cuna y jardín infantil presenta diferentes modalidades que ofrecen tanto JUNJI como INTEGRRA como parte de la oferta pública de educación parvularia. A continuación se presentarán dichas modalidades y se hace una clasificación en base a la descripción del funcionamiento para cada una de los requerimientos de participación de la familia. Es posible identificar modalidades que poseen una demanda de tiempo y de participación alta por parte de la familia y en particular de las mujeres y otras que no requieren una alta demanda.

Tanto la JUNJI como INTEGRRA ofrecen una variedad de modalidades de Jardines y Salas Cuna. Sin ánimo de profundizar exhaustivamente en esto, es importante tener presente que existen dos grandes grupos de acuerdo a la modalidad: Los Jardines Clásicos y la oferta Alternativa. Además, existen dos grandes grupos también organizados de acuerdo a quién administra los establecimientos: aquellos de administración directa o bien los de Convenios de Transferencia a organizaciones de la sociedad civil o privados.

Tabla número 5 Caracterización de la oferta de jardines y salas cuna JUNJI-INTEGRA				
	Población objetivo	Jornada	Participación de la familia	Dependencia
<b>Programa jardín infantil</b>	- 0 a 4 años de edad - Niños con necesidades especiales	Jornada extendida	Sin participación de la familia	JUNJI
<b>Programas alternativos de educación</b>	- 2 a 5 años de edad, - Madres y padres para ser educados en su rol de responsabilidad con los hijos	Jornada extendida	Madres colaboradoras	JUNJI
<b>Jardín Infantil Familiar</b>	2 a 5 años de edad	Media jornada	Participación activa.	JUNJI
<b>Jardín Laboral</b>	- 2 a 5 años de edad, - hijos/as de mujeres Jefas de Hogar y mujeres que trabajan fuera del hogar remuneradamente.	Jornada extendida		JUNJI-INTEGRA
<b>Jardín Estacional<sup>8</sup></b>	- 2 a 5 años de edad, - hijos (as) de mujeres	Jornada extendida	Sin participación	INTEGRA

<sup>8</sup> Funcionan en la temporada de verano de cada año.

	temporeras del sector agrícola, agroindustrial y de turismo.		de la familia.	
<b>Jardín Infantil Intercultural</b>	- 2 a 5 años de edad, - pertenecientes a los pueblos originarios <sup>9</sup> .		Sin participación de la familia.	INTEGRA
<b>Programa de mejoramiento de atención a la infancia</b>	- menores de 6 años de edad, - en situación de vulnerabilidad y que en su barrio o sector no cuentan con jardines infantiles o salas cuna, o no disponen de vacantes en ellos.		Participación activa.	JUNJI
<b>Jardín sobre ruedas</b>	- Zonas rurales aisladas <sup>10</sup> - Zonas urbanas donde se concentran familias en extrema pobreza <sup>11</sup>	1 vez por semana, 4 a 6 horas.	Participación activa de la familia.	INTEGRA
<b>Acompañamiento en Hospitales<sup>12</sup></b>	Niños y niñas en situación de hospitalización.			INTEGRA
<b>Veranadas Pehuenche<sup>13</sup></b>		Abril a noviembre de cada año.		INTEGRA

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por JUNJI e INTEGRA

Para el caso de la JUNJI, se mantienen los criterios de focalización de su oferta desde el 2007 (primer año de revisión de los documentos) hasta el 2013 inclusive. Estos tres criterios son:

- 1) Niños/niñas cuyos hogares se encuentren en situación de pobreza. Luego, con la incorporación de la FPS serán aquellos hogares que se encuentren en el Primer y Segundo Quintil de vulnerabilidad social y a partir del año 2011 se incorpora el tercer quintil llegando así a dar cumplimiento con el objetivo de prestaciones garantizadas contenidas en la Ley 19.132.

<sup>9</sup> Los pueblos originarios son: Aymara, Atacameño, Colla, Rapanuí, Mapuche, Pehuenche, Huilliche, Kawashkar y Yámana.

<sup>10</sup> Donde no existen establecimientos de educación parvularia de carácter formal.

<sup>11</sup> Familias que presentan dificultades para acceder a los establecimientos convencionales o donde la dispersión geográfica y baja densidad poblacional de niños y niñas en edad preescolar no justifica la instalación de una modalidad tradicional.

<sup>12</sup> Sólo funciona en Hospital Regional Higuera de Talcahuano, y Hospital Regional de Talca.

<sup>13</sup> Es una iniciativa que se desarrolla en la región de la Araucanía, en la comuna de Lonquimay.

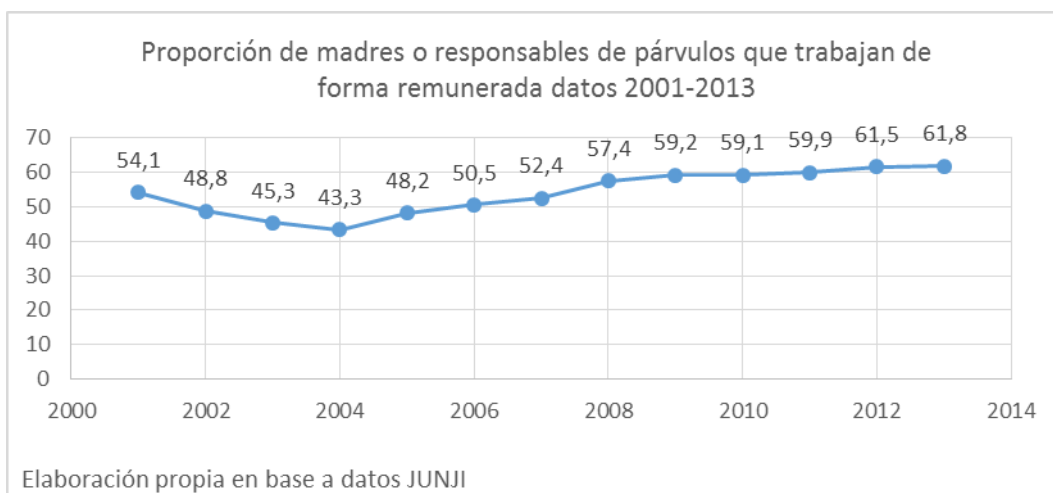


- 2) Que los niños/niñas pertenezcan a hogares en donde la madre o responsable trabaje, estudie o se encuentre buscando trabajo.
- 3) Niños/niñas en cuyos hogares la jefatura del mismo esté a cargo de una mujer pudiendo ser su madre o responsable.

A los efectos de este análisis, importa comprender si las transformaciones en los criterios de focalización o bien las modificaciones en la prestación de los bienes y servicios que brindan las instituciones poseen impactos de género. Para este caso, es importante analizar si la JUNJI mediante la administración de la oferta de jardines y salas cuna, ha contribuido a reducir alguna de las brechas de género existentes en la sociedad chilena más allá de los objetivos institucionales que refieren a brindar una educación parvularia de calidad.

Efectivamente, la oferta de jardines y salas cuna posee un gran potencial para promover la inserción laboral de las mujeres mediante la prestación de servicios de Jardines y Salas Cuna a niños de hasta 5 años perteneciente al 60% más vulnerable de la población. Este potencial reside en las características de la estructura de desigualdad de género en Chile en donde las mujeres son las principales responsables del cuidado de los hijos. Junto a esto, se suma el proceso de feminización e infantilización de la pobreza caracterizado, entre otros, por la existencia de hogares monoparentales de jefatura femenina.

Si se analiza la proporción de mujeres cuyos hijos han sido beneficiarios de la oferta de jardines y salas cuna se constata un aumento constante en la proporción de mujeres que trabajan de forma remunerada.



Efectivamente se confirma una tendencia de 10 años de crecimiento continuo de la proporción de mujeres que se encuentran trabajando de forma remunerada y cuyos hijos se incorporan a la oferta de la JUNJI, en este caso. Este aumento, sin embargo puede deberse a muchas causas sin que necesariamente sea atribuible a las acciones de la institución. Para el año 2008, la JUNJI realiza un estudio de seguimiento de su matrícula entre los meses de mayo a noviembre en donde analiza el pasaje de mujeres cuyos hijos se encontraban haciendo uso de la oferta. El seguimiento de los casos para este período de tiempo determinó que: *“existen 9.942 madres que transformaron su condición laboral, de no trabajar a trabajar remuneradamente, entre los meses de mayo y noviembre de 2008. Estas mujeres representan el 26% de las madres que no tenían*

*trabajo en el mes de mayo, y el 10.8% del total de madres de niños JUNJI en el mes de mayo” (JUNJI, 2009: 6).*

Además de confirmar que efectivamente el hecho de contar con la oferta de jardines y salas cuna puede ser un recurso importante para posibilitar dicha inserción, la modalidad de la cual se haga uso también es relevante. Este 26% de mujeres que no trabajaban en mayo y en noviembre se encontraban en una actividad remunerada, no es igual si se considera la modalidad en la cual sus hijos estaban insertos. Si bien este estudio no constituye una evaluación de impacto y por tanto no se puede establecer causalidad, el resultado diferencial según modalidad de los distintos jardines refuerza la intuición de la existencia de efectos por parte de la oferta de cuidados sobre la condición de ocupación. En palabras de la JUNJI: *“El paso de no trabajar a trabajar remuneradamente se produjo de forma distinta de acuerdo al tipo de oferta educativa al que acceden los niños(as). Entre las madres usuarias de Jardines Clásicos JUNJI, un 29% se integró exitosamente al mercado laboral. La misma cifra se observa en el caso de los establecimientos Vía Transferencia de Fondos. En cambio, ésta baja a 20% entre las usuarias de Jardines Alternativos. En el caso del Programa Educativo para la Familia, el porcentaje de madres que pasan de no trabajar a trabajar remuneradamente desciende aún más, a 8%. Lo anterior es consistente con la idea de que la oferta de JUNJI tiene efecto en la condición laboral de las madres de los niños(as)” (JUNJI, 2009: 7).*

El análisis también confirma que las madres que utilizaron salas cunas se insertaron mejor que las que tenían hijos en el nivel intermedio. Para las primeras el porcentaje de mujeres llegó al 36% y para el caso del nivel medio y de transición fue de 29% y 24% respectivamente (JUNJI, 2009).

Con estas dos referencias a las potencialidades de contribuir a la disminución de las brechas de género que existen en Chile hoy en día, la política de jardines y salas cuna que llevan adelante la JUNJI e INTEGRA se transforma en una potente herramienta capaz de cumplir con los objetivos institucionales de brindar educación inicial de calidad a los niños y niñas de 0 a 5 años de edad pero contribuyendo a mejorar barreras históricas asociadas al cuidado de estos como ser la inserción laboral de las mujeres por la desigual distribución de los cuidados de los hijos. Los criterios de focalización de la oferta es una de las formas de acercar los servicios a aquellas mujeres que ven limitada su voluntad de insertarse en el mercado de trabajo. Sin embargo, la administración de las modalidades de ejecución de la oferta también representa una potente herramienta.

Si la oferta que ofrece la JUNJI e INTEGRA se caracterizara por horarios no adecuados a los requerimientos laborales, si la demanda de participación de la familia en el proceso educativo fuera incompatible con un trabajo de horario completo o bien con las inestables dinámicas laborales a las que las mujeres de alta vulnerabilidad se ven expuestas a enfrentar, dicha política no podría generar contribuciones sustantivas en relación a las brechas de género que busca mejorar.

Esta precisión, refiere a los dispositivos institucionales que se pueden modificar cuando existe una orientación de género en su diseño e implementación. La transversalización de la perspectiva de género permite articular el diseño de los instrumentos (criterios de focalización, por ejemplo) con herramientas de implementación que sean adecuadas para mejorar las condiciones de inserción laboral de las mujeres. La existencia de oferta con horarios extendidos, las modalidades de jardín clásico, frente a las modalidades alternativas. Las modalidades diseñadas exclusivamente para mujeres rurales trabajadoras como son las temporeras en Chile o bien, la creación de salas cuna junto con los establecimientos de Jardines de forma tal de garantizar la permanencia en la zona para no requerir traslados o alteraciones en el traslado de los hijos a las mujeres.

Con esta hipótesis sobre la capacidad de los dispositivos institucionales de contribuir a la disminución de las brechas de género se revisaron los datos de cobertura y modalidades de JUNJI e INTEGRA para analizar la evolución de la composición de la oferta. Se busca identificar si ha habido un “aprendizaje institucional” por parte de las organizaciones tendiente a adaptar las características de la oferta a los objetivos de género que la política parecería contribuir.

Tabla número 6

Evolución del peso relativo de modalidades y tipo de gestión de la oferta JUNJI e INTEGRA 2008-2013

Modalidad/Tipo de gestión	JUNJI 2006		Integra 2006		Total 2006		JUNJI 2013		Integra 2013		Total 2013	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Jardín clásico directo	414	26,70%	802	87,50%	1216	49,31%	432	15,17%	896	85,50%	1328	34,12%
Jardín clásico transferencia	348	22,45%	101	11%	449	18%	1688	59,31%	60	5,70%	1748	44,91%
Modalidades Alternativas	788	50,83%	13	1,40%	801	32,48%	726	25,5%	90	8,60%	816	20,96%
<b>Total</b>	<b>1550</b>	<b>100%</b>	<b>916</b>	<b>100%</b>	<b>2466</b>	<b>100%</b>	<b>2846</b>	<b>100%</b>	<b>1046</b>	<b>100%</b>	<b>3892</b>	<b>100%</b>

Elaboración propia en base a datos proporcionados por JUNJI e INTEGRA

De acuerdo a los datos de ambas instituciones, la JUNJI en el año 2008 dividía su oferta entre Jardines Clásicos y Alternativos. Dentro de este primer grupo el 26,7% pertenece a jardines administrados directamente por la JUNJI y un 22,45% a modalidades de Convenios de Transferencia. Para el caso de INTEGRA en el año 2006 la modalidad de Jardín Clásico representaba el 87,5% de la oferta de dicha institución mientras que las modalidades alternativas llegaban a representar un 1,4%. La modalidad de transferencia de recursos para este caso llegaba al 11% de la oferta.

Tomando la oferta en su conjunto, existía por parte de la JUNJI una priorización de la oferta de jardines alternativos por sobre las modalidades clásicas. Como se detalla en la tabla de caracterización de la oferta de jardines y salas cuna, las modalidades alternativas han sido formas de brindar asistencia educativa infantil pero en general en medio horario o bien, dado su diseño y

mecanismo de brindar el servicio, que requieren de una participación activa de la familia y por tanto la demanda de tiempo es mayor.

Para el año 2013 se observa un cambio en esta distribución. La JUNJI concentra su oferta en los jardines clásicos pero vía convenios de transferencia los que corresponde al 59,31% y los Jardines clásicos de administración directa a un 15,17%. Las modalidades alternativas pasan de casi un 60% a un 25,5%. Para el caso de INTEGRA no hubo mayores cambios, salvo el aumento a 8,6% de la oferta de las modalidades alternativas, en particular las vinculadas a pueblos originarios y hospitales.

Para el año 2013 se procesó un cambio en la oferta educativa de educación inicial priorizando la modalidad de jardín clásico tanto en modalidad de administración directa como por convenios de transferencias. Las modalidades alternativas, por tanto pasaron a ocupar el 20,96% de la oferta.

En relación al sistema de extensión horaria en los centros, existe una distribución diferencial entre JUNJI e INTEGRA en relación a este servicio. En el período de tiempo considerado, se han generado pequeñas modificaciones pero ambas instituciones mantienen sus perfiles.

**Tabla número 7 Evolución del peso relativo de los beneficiarios de extensión horaria para la oferta JUNJI e INTEGRA 2008-2013**

Extensiones horarias	JUNJI 2008		Integra 2008		Total 2008		JUNJI 2013		Integra 2013		Total 2013	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Matriculados con Extensión	9911	9,08	58815	78,4%	68726	37,34%	6113	11,49%	59034	80,66%	65147	51,56%
Matriculados sin Extensión	99144	90,92	16169	21,6%	115313	62,65%	47052	88,50%	14151	19,33%	61203	48,43%
<b>Total de matriculados</b>	<b>109055</b>	<b>100%</b>	<b>74984</b>	<b>100</b>	<b>184039</b>	<b>100</b>	<b>53165</b>	<b>100%</b>	<b>73185</b>	<b>100%</b>	<b>126350</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos proporcionados por JUNJI e INTEGRA

La JUNJI posee para el año 2008 un 9,08% de los párvulos con servicio de extensión horaria. Ese porcentaje no se modificó sustancialmente para el año 2013 en donde se aumentó a 11,49%. Por el contrario, la Fundación INTEGRA tenía para el año 2008 un 78,4% de sus beneficiarios con servicio de extensión horaria. Para el año 2013 este porcentaje pasó a representar un 80,66%. Finalmente, entre ambas instituciones para el año 2013 casi la mitad de la oferta de educación infantil poseía extensión horaria y la otra mitad no.

### *Análisis de los mecanismos de incremento de la participación de los hombres en los controles de salud para el CHCC*

El programa CHCC ha desarrollado un conjunto de acciones denominado “campaña de paternidad activa” o medidas que promuevan la paternidad responsable. Como se dijo más arriba,

corresponde con un nuevo eslabón en las políticas de equidad de género en donde además de promover la igualdad de oportunidades y derechos generando acciones afirmativas o diferenciadas hacia las mujeres, se considera a los varones como objeto de la política pública apostando a transformar patrones tradicionales de masculinidad. Estos refieren a una estructura de desigualdades en la división sexual del trabajo en donde las tareas domésticas y del cuidado de los hijos recaen principalmente sobre las mujeres. Por tanto, las desigualdades no solamente se ven en las brechas laborales, en la participación política, sino también en la distribución del tiempo a la interna de los hogares y en los roles asignados a las tareas de producción y reproducción. Según la encuesta CASEN, para el año 2006 solo un 1,6% de las y los niños estaba a cargo de los padres y este porcentaje se reducía a 1,19% para los niños de entre 0 y 5 años. El porcentaje de niños cuyo cuidado era responsabilidad de las madres llegaba a 58% para el total de niños y niñas y a 68% para aquellos cuya edad va de 0 a 5 años. La Encuesta de Uso de Tiempo realizada en el Gran Santiago para el año 2008 también confirma esta desigualdad en el uso del tiempo entre hombres y mujeres. Para este año la tasa de participación de los hombres en las tareas domésticas de los días entre semana era de 37,7% mientras que la de las mujeres llega a 77,2% (INE, 2009:3). En cuando al cuidado de personas dependientes, las diferencias se acrecientan siendo la tasa de participación masculina de 9,2% y de las mujeres de 35,9% (INE, 2009:3).

Considerando estos indicadores de la estructura de desigualdad en las relaciones de género, el CHCC se propuso la creación y puesta en marcha del concepto de paternidad responsable generando campañas radiales y gráficas que promovieran el rol del padre en el proceso de gestación y crianza de las y los niños (Ver Anexo 3).

Además de las campañas públicas, los talleres de parentalidad “Nadie es Perfecto” han incluido módulos específicos sobre educación en paternidad activa, el rol del padre en los procesos de crianza así como la resolución de conflictos en la pareja, maltrato infantil, entre otros.

Además de estas acciones para lo cual es difícil tener una evaluación de su impacto en la ciudadanía y en los imaginarios, existen mecanismos concretos que es posible analizar desde el punto de vista de la política pública. El Programa de Desarrollo Bio-Psico-Social llevado adelante por el MINSAL mediante la red de consultorios públicos en los 29 Servicios de Salud prevé una serie de controles prenatales y post-natales hasta que el/la niño/a ingresa en pre-kinder. Además de promover que las mujeres gestantes que inician el proceso de acompañamiento mediante el PDBPS concurren a las consultas acompañadas de una persona significativa para ellas, apreciaremos que el CHCC ha desarrollado estrategias concretas para incrementar la presencia de los padres en dichos controles.

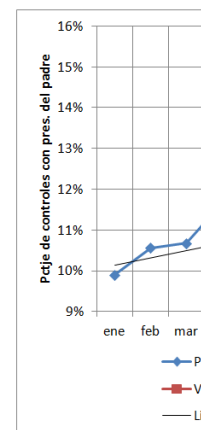
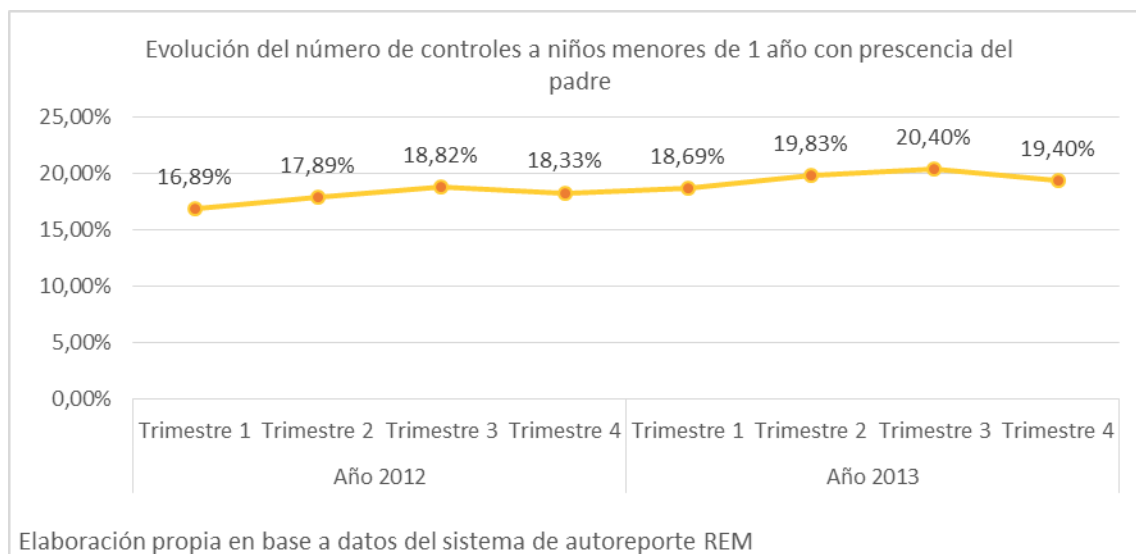
Para el año 2012<sup>14</sup>, el 60,4% de las mujeres participantes del CHCC concurrían al parto acompañadas de un familiar significativo. Sin embargo, gran proporción de ellos corresponde a la madre de la gestante u otro familiar que no es su pareja o padre de su hijo. También, para el año

---

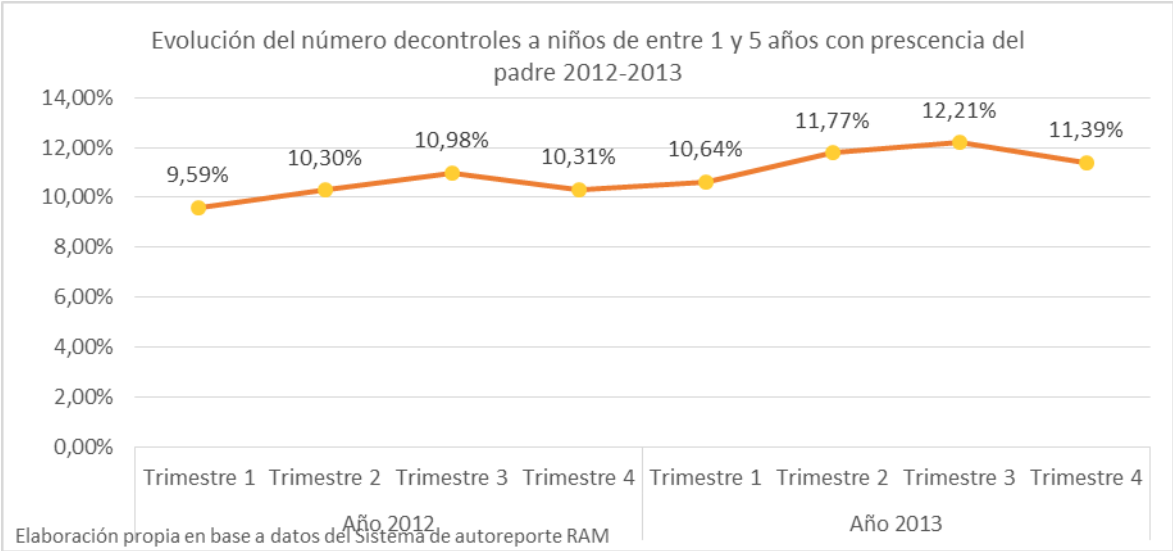
<sup>14</sup> El año 2012 es el primer año para el cual hay datos disponibles en el Sistema de Reportabilidad de Indicadores REM <http://www.chccsalud.cl/indicadores/>

2012 un 29,2% de gestantes concurren a los controles prenatales acompañadas de algún familiar o persona significativa. Sin embargo, las acciones tendientes a transformar la estructura de desigualdades de género no alcanza con mejorar las condiciones de las mujeres en período de embarazo, parto y post-parto. El cambio en las relaciones desiguales de género en donde la responsabilidad de la reproducción recae exclusivamente sobre las mujeres requiere acciones específicas dirigidas a la responsabilización e involucramiento de los padres en dicho proceso. Esto, apunta hacia los imaginarios sociales construidos en torno a la maternidad y paternidad y no solo involucra a los varones progenitores, sino que requiere de todo el sistema de salud (matronas, ginecólogos, enfermeros, etc) en el cual también los roles de género permean en su accionar.

Ahora bien, para incrementar la participación de los padres en el proceso de los controles y parto a partir del año 2011 se incluyó como una meta prestacional contenida en el Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Desarrollo Social (en ese entonces MIDEPLAN) y el MINSAL. La meta fijada para ese año fue llegar al 15% de participación de los padres en los controles para el primer año de vida de las y los niños.



Según versa en el informe temático del MINSAL respecto al CHCC, a partir del 2011 es posible apreciar un aumento significativo de la cantidad de controles a niños y niñas atribuido a la creación de esta meta prestacional. De acuerdo a la evolución para los años 2010 y 2011 es posible apreciar este aumento llegando en el mes de julio de 2011 a su valor más alto, ubicado por encima del 15%. Para los años 2012 y 2013 es posible ver cómo este porcentaje se mantiene e incluso se incrementa llegando al 20% de los controles en compañía del padre.



El establecimiento de metas prestacionales asociadas a incentivos, como puede ser la

renovación de los convenios de transferencias o el cumplimiento de metas asociadas a PMG de género -como en este caso-, parecerían actuar como incentivo para la estructura funcional responsable de brindar el servicio. La respuesta exacta sobre su causalidad no podrá ser demostrada en este apartado, puesto que solo vemos “fotos” de una realidad compleja como ser la transformación de patrones de masculinidad en la población beneficiaria del CHCC. Qué es primero, el cambio cultural a nivel social o la política que incentiva a la participación del padre promoviendo la responsabilización? Ciertamente no podrá ser determinado con esta metodología de investigación social.

Si comparamos con los controles de niños y niñas entre 1 y 5 años vemos como disminuye la participación de los padres en dichas instancias.

Estos controles no han sido incluidos dentro de las metas asociadas a los Convenios de Transferencias ni a los compromisos de PMG. Ciertamente, puede deberse a que a medida que los niños y niñas van ganando años, autonomía y atraviesan otras etapas que lo alejan del nacimiento la percepción respecto a su cuidado podría variar. Esto, devenido en una falacia inmediatista con respecto a los cuidados de las y los niños podría requerir de continuar con acciones e incentivos que democratizen las tareas del cuidado.



## **Capítulo IV: Conclusiones**

La aproximación al tema de la incorporación del enfoque de género a programas intersectoriales de protección social no solo ha permitido recoger las críticas de la literatura feminista en ciencias sociales sino problematizar la intersección de dos modelos de políticas públicas que entran en diálogo mediante la creación del Programa Chile Crece Contigo.

Ante la pregunta de investigación guía sobre si el modelo de gestión intersectorial promueve la incorporación del enfoque de género, este estudio aporta una serie de hallazgos respecto a la visión de los actores relevantes en su diseño e implementación así como una primera mirada sobre sus principales prestaciones y resultados en la estructura de desigualdades de género sobre la cual opera.

Se expone a continuación las principales conclusiones respecto de cada uno de los objetivos específicos que nos propusimos satisfacer en esta investigación.

### ***La participación del SERNAM en relación a la incorporación del enfoque de género: muchos frentes y pocas municiones***

La intersectorialidad por definición requiere de la participación activa de los sectores involucrados en problemas multidimensionales, como el desarrollo integral de la infancia en Chile. Por tanto, analizar la participación del SERNAM en el diseño y puesta en marcha del CHCC contribuye al entendimiento de dicha respuesta así como a complejizar un área del desarrollo del programa no problematizada por las investigaciones y estudios realizados.

El primer hallazgo es la constatación de que las bases programáticas para el diseño del CHCC surgen a partir del encuentro de dos equipos, ambos con objetivos que en su momento se consideraron complementarios (la creación de un programa que atendiera el desarrollo infantil y la necesidad de promover la participación laboral de las mujeres en Chile). Ambos objetivos, provienen de un mandato presidencial. Sin embargo, el diseño de la política traducido en la redacción de la Ley 19.132 no explicita en sus fundamentos, objetivos generales ni específicos la dimensión de género ya sea comprometiendo a los organismos participantes a implementar el programa con ese enfoque ni involucrando específicamente al SERNAM para garantizar que ambos objetivos con que nace la iniciativa se diseñaran adecuadamente.

No obstante lo anterior, es posible apreciar que pese a que no hubo redacción explícita, sí se diseñaron instrumentos tendientes a promover la participación laboral femenina. Uno fue la redacción dada al artículo 12 de la Ley 19.132 en la cual se establecen una serie de condiciones a ser garantizadas por parte del subsistema CHCC en relación al acceso gratuito y garantizado a

jardines y salas cuna para niños y niñas cuyos padres trabajen, estudien o busquen trabajo. Esta disposición, forma parte del conjunto de medidas que pensando en la estructura relacional sobre la cual el programa actúa orientaría a las instituciones y organismos responsables de implementarlas. Por tanto, es posible identificar que en la gestación del programa existió un objetivo de género que motivó el acuerdo político inicial que luego daría sustento a la discusión del Consejo Asesor de la Infancia, la elaboración de las recomendaciones y la adopción de alguna de ellas.

Un segundo hallazgo en relación a este tema es el contexto político institucional en el cual se encontraba el SERNAM en el momento en que se discutía el CHCC. Por un lado, existió una fuerte demanda al organismo producto de varias propuestas de reformas en relación a la seguridad social cuyas implicancias en términos de desigualdades de género requerían la participación del SERNAM, como ser la discusión relativa a la reforma del pre y pos natal. De hecho, estaba planteada la discusión respecto a la reforma de la Seguridad Social y una propuesta de reforma de los servicios de cuidados. Por tanto, existió un contexto en cual se debió priorizar las discusiones y la elaboración de propuestas. La prioridad para el caso del SERNAM no estuvo en el espacio del CHCC. Ahora bien, ¿podía haber sido de otra forma? Existieron condicionantes externos, que también determinaron la toma de decisión en relación a la participación del organismo en las discusiones programáticas. Por un lado, no hubo una invitación explícita a integrar los espacios de discusión y elaboración de propuestas, sino que el SERNAM se integra como un Servicio más sin mayores compromisos, demandas y propuestas en torno al tema.

De las entrevistas realizadas a quienes participaron en dichos espacios de elaboración político-institucional emergen tres elementos que pudieran contribuir a garantizar la incidencia política, en última instancia, de la transversalidad de género: 1) la voluntad política para que dicha incidencia se pueda concretar, 2) la demostración de experiencia y experticia en el tema tratado y 3) la generación de propuestas concretas sobre la política. Ninguna de estas condiciones pareció contar el SERNAM a la hora de involucrarse en los espacios formales de participación gubernamental en torno al diseño del CHCC.

Es interesante, a los efectos de este trabajo que intenta identificar puntos de encuentro entre los diseños intersectoriales y el enfoque de género, constatar que el proceso de discusión en el cual se gestó el CHCC incluyó objetivos que no quedaron plasmados explícitamente en el diseño del programa. Al mismo tiempo, es necesario considerar que la principal prestación con la cual se cumpliría con el mandato presidencial y la preocupación de la DIPRES de promover la participación laboral femenina, es un componente que luego, en la implementación del programa, requería de mayor articulación con el resto de los organismos que forman parte del programa que no fue deliberadamente buscada. Esto ha sido una de las razones que ha llevado a concluir que el grado de intersectorialidad existente en el CHCC es de “baja intensidad”. Entonces, existe cierta correspondencia entre objetivos no manifiestos; componentes acordados políticamente pero no traducidos en un diseño en conjunto con los organismos que luego serán responsables de su implementación; y falta de coordinación y articulación que es reiteradamente mencionada en entrevistas, documentos e investigaciones. Cada uno de estos factores da cuenta de posibles medidas que sería necesario considerar a futuro.

### *Posibles factores de consistencia entre políticas intersectoriales y políticas transversales*

El análisis de los principios de la intersectorialidad también refrenda esta idea de objetivos conjuntos pero no ensamblados que persiste a lo largo del tiempo y da cuenta de los límites que tienen, en este sentido, los instrumentos de gestión del CHCC. Respecto a la inclusividad del programa, las y los entrevistados identifican espacios de coordinación y de trabajo conjunto entre los organismos a lo largo del desarrollo del programa. Estos, sin embargo, de acuerdo a su opinión, se reducen a la permanencia del trabajo conjunto entre el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud en relación al programa eje, las ayudas técnicas y los fondos a las municipalidades así como en el diseño, implementación y seguimiento de los PMG comprometidos por ambos organismos en lo que respecta al CHCC. Para el caso de Educación, se han generado estructuras de coordinación en el último tiempo como la Secretaría de Primera Infancia que tiene funciones de coordinación con las agencias responsables de la ejecución de la política de primera infancia. Sin embargo, no se constata que dicha institucionalidad se traduzca en instancias de trabajo conjunto con los otros dos organismos, aunque existe voluntad en quienes se encuentran al frente de dichos espacios de avanzar en ese sentido. Sin embargo, el fortalecimiento de la fiscalización a jardines y salas cuna así como la creación de una matriz de calidad para los centros no han contemplado los requerimientos de la intersectorialidad siendo áreas importantes dentro de las acciones conjuntas a llevar adelante.

La participación diferencial de educación en el CHCC, definida por parte de uno de los entrevistados como la de “un primo que no fue invitado a una fiesta de hermanos” se refleja también a la hora de analizar el principio de mancomunidad. El caso de los convenios de transferencia de recursos que delimitan gran parte de la gestión de los componentes del CHCC se implementan entre el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud y entre el primero y las Municipalidades. En el caso de educación, existen convenios de transferencia de recursos para tres sub-componentes de educación, pero dichos convenios no son administrados por la unidad de coordinación del CHCC, sino por otra unidad dentro del Ministerio de Desarrollo Social. Además, los recursos destinados a la ampliación de la oferta de jardines y salas cuna se resuelven directamente entre la DIPRES y el Ministerio de Educación o bien directamente con JUNJI e Integra en el primer período del programa. Por tanto, se sigue confirmando una estructura que conceptualmente y en el diseño pertenece a una estrategia común pero que cuyo ensamblaje dista de los requerimiento intersectoriales.

Finalmente, el principio de integralidad-integración de los sectores el cual refiere a la conceptualización del problema a abordar y el grado de integración que sectores involucrados logran para dar cumplimiento de ello refleja también esta desarticulación. Sin embargo, al considerar este principio es posible identificar más elementos de análisis porque es donde se evidencia la tensión entre dos objetivos de política pública que se expresa en la baja integración del sector de educación al resto del programa. Una lectura complementaria a las realizadas sobre esta baja integración, refiere a que desde el diseño esta integración se vio limitada al no poder articular de forma coherente y consensuada estas dos miradas sobre el desarrollo infantil y el fomento de la participación laboral femenina como objetivos complementarios. Entre la discusión

inicial de la propuesta -la DIPRES y el equipo de “policy makers” que luego ocuparían la Secretaría Técnica del Consejo Asesor Presidencial para la Infancia- y la elaboración de la Ley 20.379 pareció haberse diluido la idea coherente de que sería una iniciativa “desfamiliarizadora”. Luego, se reconoce que no fue así por no haber diseñado adecuadamente instrumentos que revirtieran el maternalismo y el incremento en la demanda de tiempo a las mujeres y el reforzamiento del rol cuidador.

Otra pregunta planteada a partir de estas reflexiones refiere a si la conceptualización del problema, el aspecto sustantivo que está por detrás de la estrategia adoptada por el CHCC a tuvo en consideración que el desarrollo de las personas en sus primeros años de vida va de la mano de forma inexorable de sus cuidadores. Estos, dada la estructura de división sexual del trabajo refieren principalmente a las madres que asumen luego del parto las tareas del cuidado incluyendo de forma progresiva a los hombres. Sin embargo, el desarrollo infantil pensado en abstracto podría no reflejar todas las aristas a abordar. En este caso, parecería que la idea de “desarrollo infantil en contexto de vulnerabilidad” requiere de un diseño de intervención que contemple los determinantes ambientales y familiares para el desarrollo infantil incluyendo la configuración de los roles de género, las oportunidades de desarrollo personal y laboral de las mujeres participantes del programa. Es aquí donde la articulación de la oferta preferente por parte de las redes locales del CHCC y las municipalidades tiene un rol clave. Además, el abordaje que los equipos técnicos, los dispositivos institucionales que adoptan las prestaciones para hacerse efectivas sobre la población beneficiaria debería estar orientado por esta mirada diferencial de género. El CHCC, aun sin tener el mandato legal de realizarlo, ya posee experiencias innovadoras y significativas que han desarrollado importantes herramientas que confirman la coherencia y complementariedad de estos dos enfoques de políticas públicas.

### ***Los Dispositivos institucionales ¿Prescindir del organismo rector?***

Como se ha mencionado en páginas anteriores, el CHCC no posee desde el diseño lineamientos específicos que garanticen la perspectiva de género dentro del programa. Sin embargo, los organismos involucrados en la ejecución del CHCC son parte de los organismos de la administración central y por tanto están obligados a cumplir con los PMG de género de acuerdo a las disposiciones vigentes actualmente.

Si bien es posible apreciar que el instrumento de PMG puede ser utilizado de forma instrumental por parte de los organismos, priorizando el cumplimiento formal de las metas acordadas con DIPRES y SERNAM también pueden ser rendidos aspectos sustantivos de las políticas que generen transformaciones significativas sobre la vida de las personas y las relaciones de género.

Un aspecto a destacar de la intersección de las políticas transversales en los programas intersectoriales refiere a que las prioridades de acciones transversales son propuestas por parte de quienes ejecutan los componentes. El rol del SERNAM en este caso ha sido de validación, seguimiento y sistematización de los avances y resultados del cumplimiento de los compromisos. Por tanto, el mérito a las acciones emprendidas por el CHCC son responsabilidad de los equipos que estuvieron a cargo de la implementación del programa más que de las recomendaciones provenientes del SERNAM.

Aquí se abre un espacio de reflexión sobre las condiciones necesarias para desarrollar una estrategia de transversalización de género efectiva. Ante la existencia de los PMG de género y la obligatoriedad del mismo en la gestión de los organismos se han generado iniciativas novedosas

que han prescindido del organismo rector para garantizarlas. Surgen por lo tanto algunas interrogantes que representan líneas de investigación específicas que este primer acercamiento al tema evidencia. Por un lado, la constatación de que existieron dos objetivos de política pública en un programa que al no contener de forma explícita y desde el diseño el objetivo de promover la participación laboral de las mujeres podría contribuir a la falta de integración de los sectores, en particular de educación desde el cual se buscó materializar dicho objetivo. Esto permite pensar que eventualmente, el SERNAM podría haber sido parte de los actores involucrados en la implementación de esta iniciativa intersectorial. Sin embargo, tiene el SERNAM las condiciones institucionales, los requerimientos para participar activamente de dicho Programa?

Como se mencionó anteriormente, es posible afirmar que existe un adecuado ensamblaje de la política intersectorial del CHCC con la política de transversalización de género del Programa de Mejoramiento de la Gestión, subsistema de Género. Sin embargo, también es posible aumentar de forma significativa el impacto de dichas acciones para continuar reduciendo las brechas de género en la población destinataria del CHCC.

Si se considera al CHCC en su globalidad, o sea como una política intersectorial en donde participan los tres organismos cuyos PMG fueron analizados, es posible apreciar que se contemplan acciones que pueden contribuir a la mayoría de los principios mencionados por Fraser para dar cuenta de una visión compleja de la equidad de género.

Por tanto, existen en el caso del CHCC dispositivos institucionales tendientes a promover la transformación de los roles de género en la población objetivo a la cual se dirige. Además de ocuparse de acciones concretas relativa a los estereotipos socializados mediante la práctica educativa, la entrega de materiales o bien la atención integral a las mujeres, existen acciones significativas que buscan modificar actitudes, pautas de comportamiento y responsabilidad por parte de los hombres sobre la crianza de los hijos. Este aspecto se evidencia principalmente en el programa eje de desarrollo bio-psico-social llevado adelante por el Ministerio de Salud a través de los 29 servicios y la red de consultorios municipales. En el caso de educación, la implementación de los criterios de focalización y priorización del acceso a jardines y salas cuna brinda una prestación fundamental que permite a las mujeres y hombres que deseen ingresar o mantenerse en el mercado laboral contar con servicio de cuidado para sus hijos. Sin embargo, el hecho de no tener un mandato de género de forma explícita que oriente y de fundamento a las prestaciones y actividades desarrolladas podría limitar el alcance de las mismas. Tal es el caso de forma en que está estructurada las modalidades de jardines y salas cuna o bien la administración de las extensiones horarias dentro de los establecimientos. Si bien se evidencia un cambio a lo largo del tiempo pasando de los jardines de administración directa con modalidades con un alto requerimiento de las familias a modalidades alternativas, de horario extendido, todavía es posible adecuar las características de la oferta a los requerimientos y necesidades de las y los padres frente a un mercado laboral que por las características de la población sobre la cual se focaliza dicha oferta es inestable y precario.

Esto es un elemento destacable, ya que las actividades descritas evidencian la orientación conceptual de la perspectiva de género cercana a la idea de Democracia de Género en donde, superando las limitaciones de las políticas de Género en el Desarrollo (GED), incorporan el trabajo con los varones como objetivo de las medidas de género además de la promoción de la igualdad de género. Frente a los riesgos que este tipo de políticas de protección social representa

para las mujeres y que la literatura académica ha relatado, es posible afirmar que el CHCC ha desarrollado estrategias concretas para hacer frente a alguno de ellos.

Ante los riesgos del reforzamiento del maternalismo por parte de la política, existe conciencia por parte de los actores involucrados en la implementación del programa respecto de efectos adversos de la política en relación al aumento de la demanda en el tiempo a las mujeres y un reforzamiento de los estereotipos de género, en particular el binomio madre-hijo. Esta interpretación no es uniforme en todos los entrevistados existiendo lecturas que naturalizan el rol de madre en las mujeres asumiendo que tanto el embarazo como el cuidado de los hijos representan per-se una condición positiva y de la cual existen habilidades naturales. En cualquier caso, además de acciones de capacitación y concientización a los equipos de salud, el CHCC ha desarrollado una estrategia orientada a revalorizar el rol de los padres en el proceso de embarazo y crianza de las y los niños. Varias acciones han ido en este sentido generando cambios significativos como ser el aumento de la asistencia de muchos de ellos a las consultas pre-natales, talleres de habilidades parentales, parto y controles posteriores. Este es un ejemplo de que la inclusión de un dispositivo institucional de género, como una meta prestacional incluida dentro del convenio de transferencia de recursos Ministerio de Desarrollo Social-MINSAL, puede generar cambios en el comportamiento de la población beneficiaria. La participación de los padres en los controles de niños y niñas menores a un año aumentó de forma considerable llegando al 20% de las gestantes que concurren acompañadas por el otro progenitor. Por tanto, este tipo de medidas confirma que son posibles de compatibilizar acciones de salud y estímulo al desarrollo saludable del parto y los controles al tiempo que incentivar un cambio en los patrones de género en cuanto a las tareas del cuidado y la educación de las y los hijos.

El objeto de la política Chile Crece Contigo es el desarrollo integral de la infancia. La participación de las mujeres madres como “beneficiarias operativas” difícilmente pueda ser superada. Sin embargo, es posible apreciar que, dentro de los límites que la política pública de salud sexual y reproductiva que Chile posee, se han diseñado e implementado acciones tendientes a fortalecer las condiciones de salud física y mental de las mujeres embarazadas y luego del parto. Esto se confirma mediante la realización de protocolos de derivación, guías de salud sexual y reproductiva o bien dispositivos de atención a situaciones de violencia doméstica. Sin embargo, existe un importante espacio para profundizar dichas acciones tendientes a fortalecer las capacidades de las mujeres más allá de su rol de madres. La articulación de la oferta preferente de políticas sociales representa una potente herramienta a estos efectos. Su potencial como forma de articular recursos públicos en pos de contribuir a la superación de la pobreza todavía requiere mayor aprovechamiento.

Finalmente, los cuestionamientos esbozados en relación a que los programas de transferencias condicionadas que incluyen transferencias monetarias y programas asistenciales podrían generar un efecto adverso respecto a la incorporación en el mercado laboral, pueden ser contrarrestados con la política de expansión de la oferta de jardines y salas cuna priorizando en dicha oferta a los hogares cuyas madres, padres o responsables legales se encuentren trabajando, buscando trabajo o estudiando. Del análisis de datos secundarios proveniente de la JUNJI así como del análisis de las características de la oferta educativa de la institución es posible afirmar que la generalización de este servicio desde 2007 hasta la fecha, ha tenido impactos positivos en la inserción laboral de las mujeres que teniendo hijos a cargo han accedido a alguna de las modalidades ofrecidas por la institución. Pero no solo la cantidad de cupos disponibles es lo que permite a las mujeres atenuar gran parte de la responsabilidad del cuidado de sus hijos, sino que la oferta JUNJI incide de forma diferencial de acuerdo a la modalidad siendo aquellas que proveen horarios más extensos y

demandan una menor participación de las familias en el cuidado de los párvulos las que poseen más posibilidades de contribuir a la inserción laboral de las mujeres. Esto, indica que existen dispositivos institucionales compatibles y armonizables con una política parvularia de calidad que al mismo tiempo permita atenuar uno de los determinantes más fuertes para la inserción laboral femenina.

## **Reflexiones finales**

El proceso de elaboración del objeto de estudio de este estudio de caso no estuvo exento de dificultades. Las ciencias sociales así como todas las áreas del conocimiento recortan la realidad con fines analíticos desde un punto de vista. Particular y arbitrario. En este caso, se buscó analizar un programa específico desde un marco teórico que buscó ir más allá del valioso bagaje existente sobre intersectorialidad. Desde el punto de vista teórico, se buscó compatibilizar dos marcos referenciales que recortan y construyen categorías analíticas diferentes sobre un mismo problema. Esa síntesis se encuentra en pleno proceso de desarrollo siendo este trabajo un mero disparador que pone sobre alerta una mirada teórica integradora sobre los problemas y relaciones sociales sobre las cuales el Estado y su batería institucional buscan intervenir. En esta oportunidad, no fue posible elaborar una síntesis conceptual que arrojara categorías de análisis específicas. Sin embargo, analizar una misma política desde dos marcos conceptuales con categorías analíticas diferentes como ser el de intersectorialidad y el de transversalización de la perspectiva de género, permitió dar cuenta de hallazgos y requerimientos de la intersectorialidad que hasta ahora no se habían considerado. De igual forma, la traducción analítica de la interrelación entre políticas sectoriales, transversales e intersectoriales tiene un largo camino de investigación por delante. Así mismo, sería deseable desarrollar con otras técnicas de investigación y otra metodología como la proveniente de la evaluación de impacto o de resultados, evidencia empírica que permita una comprensión más acabada de los impactos de género que las políticas sociales producen.

Un elemento significativo para las y los académicos que se interesen por las políticas de transversalización de género son las condiciones políticas, teóricas y técnicas que se requieren para desarrollar tales iniciativas. Queda evidenciado en este trabajo que el rol de un organismo rector en materia de género encuentra un nuevo escenario para repensar sus estrategias. No solo desde su propia conceptualización de equidad de género, sino de cuáles son los mejores arreglos institucionales para disminuir las brechas existentes.. Más allá de la rectoría de política, emerge de los hallazgos antes mencionados la potencialidad de los instrumentos de políticas públicas de menor nivel que definen mediante requerimientos, priorizaciones o reglamentaciones administrativas, relaciones sociales atravesadas por estereotipos, convenciones o bien en este caso, la propia distribución sexual del trabajo. No solo es importante la explicitación de los objetivos de género contenidos en la política sino su materialización en las reglamentaciones inferiores. Ejemplo de ello, es la reglamentación de la Ley número 20.173 la cual podría haber orientado la oferta preferente de políticas sociales de acuerdo al sentido que el los organismos integrantes del programa quisieran darle. Por tanto, se plantea una discusión interesante para seguir estudiando respecto a si la transverzalización de género no requiere de equipos, técnicos y mandos medios capacitados y comprometidos con dicha perspectiva. No basta solo con tener un mandato del organismo rector, sino que se requiere pensar nuevas estrategias para solucionar un

viejo problema: la equidad de género imperante en las sociedades actuales reforzada por otras desigualdades sociales, culturales y económicas. Queda además inaugurado en el concierto de políticas sociales chilenas, nuevas acciones que incluyen a los varones como parte de la estrategia a seguir. Esto, arroja buenos resultados a la luz de lo que se ha observado en esta primera mirada, motivando la continuidad de investigaciones aplicadas que den cuenta de sus alcances y limitaciones así como de su potencialidad para transferir experiencia en otras políticas y organismos.



## Bibliografía

- Alcalá Consultores Asociados Limitada (2009), Implementación y funcionamiento de las Redes Comunales Chile Crece Contigo. MIDEPLAN
- Arriagada, I. y Ch. Mathivet (2007) “Los programas de alivio a la pobreza Puente y Oportunidades. Una mirada desde los actores.” Santiago: Cepal. Serie Políticas Sociales 134
- Bronzo, Carla (2007) “INTERSETORIALIDADE COMO PRINCÍPIO E PRÁTICA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS: REFLEXÕES A PARTIR DO TEMA DO ENFRENTAMENTO DA POBREZA”. Revista CLAD. Caracas.
- Cecchini, S y Madariaga, A (2011) “Programas de transferencias condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe” Cuadernos de la CEPAL, número 95, Santiago de Chile.
- Centro Micro Datos (2009), Informe N° 2. Diseño Evaluación de Programas Nuevos (Versión final revisada): Subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo. Centro Micro Datos, Facultad de Economía y Negocios, Departamento de Economía, Universidad de Chile. Santiago
- CEPAL (1996), Quince años de desempeño económico. América Latina y el Caribe, 1980-1995
- -----(2012) “Los bonos en la mira. Aporte y carga para las mujeres”. CEPAL, Santiago.
- Congreso Nacional (Biblioteca), (2009), Historia de la Ley 20.379 que Crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo
- Cunill Grau, Nuria (2005), *La Intersectorialidad en el Gobierno y Gestión de la Política Social*. Trabajo elaborado por encargo del Diálogo Regional de Política del Banco Interamericano de Desarrollo, Washington, BID
- ----- (2010) Las políticas con enfoque de derechos y su incidencia en la institucionalidad pública Publicado en la Revista del CLAD Reforma y Democracia. No. 46. (Feb. 2010). Caracas
- Cunill Grau, N; Fernandez M; Thesa M (2011) “La intersectorialidad y sus modelos en las políticas sociales. El caso del sistema intersectorial de protección social en Chile” Proyecto FONDECYT. Santiago
- ----- (2013) “El diseño del modelo de la acción intersectorial en el Sistema Intersectorial de Protección Social. Alcances y límites” Proyecto FONDECYT “La intersectorialidad y sus modelos en las políticas sociales. El caso del sistema intersectorial de protección social en Chile”. Santiago
- Fraser, Nancy (1994) “After the faminy wage. Gender Equity and Welfare State” in *Political Theory*, Vol. 22, No. 4, pp. 591-618
- -----(1997) “Iustitia interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista”. Siglo del Hombre Editores, Bogotá.
- García Prince, E. (2008) Políticas de Igualdad, Equidad y Gender Mainstreaming. ¿De qué estamos hablando? Marco conceptual. PNUD
- Hardi, Clarisa (2005) “Hacia un sistema de protección social fundado en derechos” en Chile 21 reflexiona al Chile del XXI, Tomo I, Cohesión Social. Santiago de Chile.

- Larrañaga, Osvaldo y Contreras, Dante (2010) (editores). “Las Nuevas Políticas de Protección Social en Chile”, PNUD. Santiago
- Martínez Franzoni, Juliana y Voorend, Karen (2008) Transferencias condicionadas e igualdad de género: ¿blancos, negros o grises? Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad de Costa Rica.
- Meetzen, Angela; Gomariz, Enrique (comp) (2003) “Democracia de género. Una propuesta inclusiv”a. Fundación Heirich Boll, Berlín
- MIDEPLAN (2009) Protección social y Género. Mideplan, Santiago.
- MIDEPLAN (2010), Memoria Chile Crece Contigo-2006-2010. Equipo Nacional Chile Crece Contigo Sistema de Protección Integral a la Infancia.
- Montaña Sonia (2010) Políticas transversales hacia las familias Serie Seminarios y Conferencias 46
- Provoste Fernández (2010) “Protección social y redistribución del cuidado en América Latina y el Caribe: el ancho de las políticas” CEPAL, Santiago. Serie mujer y desarrollo 120
- PNUD (2010) “Informe de Desarrollo Humano en Chile. Género: los desafíos de la igualdad”. PNUD, Santiago.
- -----(2010) “Igualdad de Género y Transferencias Monetarias Condicionadas” PNUD, Santo Domingo.
- Perrotta, Valentina (2006) *Emergencia social y equidad de género: una mirada analítica de género al P.A.N.E.S. Monografía de grado.*
- Repetto, Fabián (2009) “Coordinación y gestión pública integral en América Latina: Notas conceptuales”. En Reflexões para Ibero-América: Planejamiento Estratégico. ENAP, Brasilia.
- -----(2010) Protección social en América Latina: la búsqueda de una integralidad con enfoque de derechos Publicado en la Revista del CLAD Reforma y Democracia. No. 47. (Jun. 2010). Caracas
- Raczynski, Degmar y Serrano, Caludia (2005) “NUEVOS Y VIEJOS PROBLEMAS EN LA LUCHA CONTRA LA POBREZA EN CHILE”. Asesorías para el Desarrollo. Santiago.
- Robles, Claudia (2009) “América Latina y la protección social: Avances y desafíos para su consolidación” CEPAL.
- Rodriguez Corina (2011) Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina? Serie mujer y desarrollo 109
- Serra, Alberto. (2004). “La gestión transversal: expectativas y resultados”. Ponencia presentada en: IX Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Madrid, España, 2 – 5 Nov. 2004
- Serrano, Claudia (2005) “La política social en la globalización. Programs de protección en América Latina. CEPAL, Serie mujer y desarrollo número 70. Santiago de Chile.
- Sojo, Ana (2003) “Vulnerabilidad social, aseguramiento y diversificación de riesgos en América Latina y el Caribe”. En Revista de la CEPAL, Número 80, pág 121-140.
- Young, Iris Marion (1996/1994). ‘Vida política y diferencia de grupo: Una crítica del ideal de ciudadanía universal’. En Carme Castells (comp.), *Perspectivas Feministas en Teoría Política*, Barcelona: Paidós

## **Anexos**

### **Anexo 1: Pauta de entrevista a informantes calificados de organismos integrantes del CHCC**

#### **Estudio de caso: Transversalidad de género e intersectorialidad. El caso del Chile Crece Contigo.**

##### **Pauta de entrevista**

Primera parte: conocimiento de la persona, rol desempeñado, período. Trayectoria dentro del programa

Específicamente, cómo te insertaste en el CHCC? Desde qué momento y para hacer qué?

#### **SURGIMIENTO DE LA POLÍTICA**

##### **Voluntad política**

Cómo se viabilizó, mediante quién, cómo se plasmó la política?

##### **Actores involucrados**

Quiénes fueron los principales actores involucrados en el proceso de diseño e implementación?

##### **Institucionalización**

Actualmente, quiénes son los prestadores que están participando activamente del CHCC?

Cómo es el diálogo con cada uno de ellos?

Coordinan con SERNAM? Para qué actividades?

## **PRINCIPIOS DE LA INTERSECTORIALIDAD**

### **INTEGRALIDAD-INTEGRACIÓN**

Cómo definirías la problemática, la población objetivo y la estrategia del CHCC?

Cómo se materializan en el trabajo esos objetivos, mediante qué dispositivos?

Han existido miradas diferentes sobre estrategia, metas y alcance de la actuación?  
Si no existía, cómo y quién resolvía?

Estuvo presente la dimensión de género?

Quién colocó el tema? Había acuerdo con la lectura de género? Cual era?

Participó el SERNAM? De qué forma?

había como espacios de coordinación que ustedes generaban a instancias con el Ministerio de Salud, tenían alguna regularidad, algún tipo de frecuencia.

### **INCLUSIVIDAD**

Cómo se definían las metas del programa? Qué sistema de monitoreo y evaluación se utilizaba?

Durante la implementación , cuáles fueron los mecanismos de trabajo conjunto?  
(reuniones del comité? Participación mediante delegados?

Cómo y quiénes definían los estándares de calidad de las prestaciones

Cómo se implementó el sistema de monitoreo e información? Quiénes participaron de su diseño e implementación?

Se han realizado evaluaciones del CHCC?

### **MANCOMUNIDAD**

Cómo se procesó la discusión presupuestaria?

Cómo resultó la modalidad de traspaso de fondos mediante firma de convenios?  
Cómo se distribuían los montos?

Qué recursos aportaba cada uno de los actores?

Se incluyeron cláusulas de género en los convenios?

Se incluyó la dimensión de género en las definiciones de los estándares de calidad de las prestaciones?

Se definieron PMG asociados al CHCC?

Quién daba cuenta de ellos? (aquí la idea es identificar si el cumplimiento de los PMG es estrictamente sectorial o existe cooperación entre ellos para el cumplimiento conjunto)

Se definió PMG de género asociado al CHCC?

## NIVELES DE GOBIERNO

Cómo se procesó la instalación de las redes municipales?

En general, qué actores participaban de estas?

Existieron espacios de coordinación intersectorial entre el nivel central y el nivel local?

Cómo dialogaba el comité central con los municipios? Como se administró la autonomía municipal con el cumplimiento de metas y firma de convenios?

Pensando en la Región Metropolitana, existía acuerdo por parte de los municipios con el programa?

Existió capacitación o sensibilización a las redes municipales sobre la nueva perspectiva (intersectorialidad, integralidad, etc)

La dimensión de género era considerada en las agendas municipales? Mediante qué mecanismos?

Participaban las referentes regionales del SERNAM en las redes municipales?  
Cómo participaban, con qué demandas y con qué recursos?

Existió capacitación o sensibilización a las redes municipales sobre la perspectiva de género? Qué instrumentos y qué estrategias se utilizó?

### PREGUNTAS FINALES

Recuerda 1 Red Municipal considerada exitosa según el programa? Describir porqué

Recuerda 1 Red Municipal considerada deficiente según el programa? Describir porqué

Recuerda algún Municipio destacado por la inclusión de la perspectiva de género?  
Por qué cree que tuvo éxito?

Cuál es el aporte diferencial del CHCC en el abordaje de la pobreza?

Tiene impacto en las mujeres? Cómo?

Que opinión posee de la creación del Ministerio de Desarrollo Social cuáles han sido los principales cambios?

**Estudio de caso: Transversalidad de género e intersectorialidad. El caso del Chile Crece Contigo.**

**Pauta de entrevista: Informantes calificados de SERNAM y Secretaría del Consejo Asesor Presidencial de la Infancia**

**Conocimiento de la persona en relación con el SERNAM y el CHCC.**

Surgimiento de la política

Cómo surgió la idea del CHCC?

Qué rol tenía el SERNAM en ese momento?

Participó el SERNAM del proceso de elaboración del CHCC?

Participó del Consejo Asesor Presidencial para la Infancia?

Cuál era la oferta que el SERNAM podía ofrecer a nivel nacional, regional o municipal?

El SERNAM posee acciones de protección social?. Posee investigación o lineamientos en materia de protección social y género?

**Integralidad**

Cómo entiende el SERNAM las principales desigualdades de género? Qué explicaciones atribuye y que particularidades posee en Chile?

Cómo operan esas desigualdades en contexto de vulnerabilidad social?

Qué rol tiene las políticas sociales de protección social sobre las desigualdades de género?

Existió discusión sobre el desarrollo infantil, sus determinantes sociales y el impacto sobre las mujeres?

### **Inclusividad**

Cómo funciona el programa de transversalidad de género?

De qué forma se definen las metas y objetivos de los PMG de género en relación a los organismos integrantes del CHCC?

Existieron temas prioritarios para el SERNAM o los marcaban los organismos?

Como se evaluaba? Por cumplimiento de compromisos o en función de los resultados?

Existieron compromisos vinculados a la calidad de los prestaciones?

### **Mancomunidad**

Cómo se estructura el presupuesto del SERNAM?

Cuáles son las prioridades del Organismo?

Existe trabajo conjunto con JUNJI e INTEGRA?

Con Ministerio de Desarrollo Social y Salud?

Existe trabajo con otras instituciones para garantizar oferta preferente?

Conoce la modalidad de convenios de transferencia de recursos?

### **Ámbitos de aplicación de la política**

Qué estructura provincial, regional o municipal posee el SERNAM? Cuáles son los principales lineamientos a nivel local?

Participa de las Redes Locales del CHCC?

Ofrece algún servicio local?



Anexo 3: Ejemplar de campaña de paternidad responsable.



**EMPÁPATE**

**DISFRUTA TU PATERNIDAD,  
AHORA ES CUANDO**

CAMPAÑA DE PATERNIDAD ACTIVA Y  
CORRESPONSABILIDAD EN LA CRIANZA

Sistema de Protección Integral a la Infancia  
[www.crececontigo.cl/empapate](http://www.crececontigo.cl/empapate)

Ministerio de  
Desarrollo Social  
y Familiares

Subsecretaría de  
Promoción de la  
Infancia