

TRABAJO Y JUSTICIA SOCIAL

REFLEXIONES SOBRE EL MARCO DE FINANCIAMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS EN CUBA

Lic. Ahmed Ación López
MSc. Henry Colina Hernández
Marzo 2022



Incorporar los cuidados como parte esencial de la matriz de políticas sociales en Cuba requiere esbozar un esquema de financiamiento con un enfoque de equidad, pero atemperado al crecimiento económico y recursos disponibles del país.



El diseño del marco de financiamiento es determinante y los instrumentos, fuentes de financiamiento y actores participantes considerados incidirán sobre los niveles de accesibilidad, cobertura, calidad, corresponsabilidad, promoción de la igualdad o incremento de la diferenciación social respecto a los servicios.



La formulación de un sistema de financiamiento debe partir de la coherencia de su diseño con las políticas y objetivos. Los principios rectores que en el caso cubano son la solidaridad y equidad, la corresponsabilidad, la sostenibilidad y la participación social.

TRABAJO Y JUSTICIA SOCIAL

REFLEXIONES SOBRE EL MARCO DE FINANCIAMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS EN CUBA

Lic. Ahmed Ación López
MSc. Henry Colina Hernández
Marzo 2022

En cooperación con:



Contenido

Introducción.....	2
Los cuidados y su incorporación a las políticas sociales.....	3
Marco de financiamiento para las políticas sociales de cuidados.....	5
Sistema de financiamiento: sus componentes.....	6
Las políticas sociales para los cuidados en Cuba.....	9
Organización, fuentes e instrumentos de financiamiento de las políticas de cuidados en Cuba.....	15
Reflexiones finales en torno al marco para el financiamiento de las políticas de cuidados en Cuba.....	17
Bibliografía.....	19

INTRODUCCIÓN

Los cuidados constituyen una de las bases menos visibles que sostienen el funcionamiento de los mercados y el crecimiento de las economías, lo que evidencia su papel determinante en los sistemas socioeconómicos a nivel mundial. Como resultado de la división sexual del trabajo¹ se entiende que la responsabilidad de las tareas domésticas es algo que principalmente corresponde a las mujeres, mientras que la esfera productiva formal se reserva a los hombres. Ello constituye parte indisoluble de las relaciones patriarcales que establecen mecanismos de subordinación de las mujeres hacia los hombres, en todas las esferas y relaciones sociales existentes (Coello & Pérez, 2013).

En los últimos años se ha suscitado una evolución de conceptos que los fusionan y denominan como “trabajo doméstico y de cuidados no remunerado”² (Torres, 2021). Se ha comenzado a utilizar el término “trabajo reproductivo” en contraposición al “trabajo productivo”, para comprender la interacción e integrar ambas dimensiones –ponerlos al mismo nivel–, así como visibilizar, reivindicar y darle valor al primero. Se considera que la producción mercantil incorpora, tanto trabajo remunerado –productivo–, como trabajo no remunerado –reproductivo–, porque este último es el que promueve la regeneración de las capacidades de las personas para seguir trabajando. De ahí que el resultado de ese proceso debería distribuirse entre ambos.

Aun así, la ciencia económica más ortodoxa sólo reconoce como “trabajo” aquel que produce bienes y servicios para los mercados y es de alguna manera recompensado con transferencias monetarias. De tal grado, el trabajo que se realiza desde los hogares para proveer bienestar y salud en las personas se “invisibiliza” (Ación, 2020). “En este sentido, el trabajo doméstico no se considera como trabajo, ni tampoco el ámbito doméstico como económico”. (Quintana, Rosero, & Pimentel, 2016, p. 21).

La generalidad descrita hasta aquí también muestra variaciones según los procesos socioeconómicos y culturales por los que transiten las naciones. En el caso de Cuba, se han puesto en marcha, desde 1959, una serie de transformaciones entre las que se inscribe la creación de diversas leyes, instituciones y servicios sociales, que han sostenido una amplia matriz de políticas sociales, generalmente “universalistas” (Espina, 2011).

A pesar del progreso de múltiples servicios de cuidado (Romero, 2019), nunca se han logrado cubrir todas las necesidades. Esto constituye una de las explicaciones para que se haya institucionalizado la mercantilización de parte de los cuidados directos, a través del otorgamiento de licencias para el trabajo privado con los títulos de “asistente para la atención infantil” y “cuidador de enfermos, personas con discapacidad y ancianos”. Ambas presentan una combinación de fuertes requerimientos para ejercer la actividad en algunos aspectos y evidentes vacíos regulatorios en otros. Asimismo, la aprobación para ejercer estas actividades no quiere decir que antes no fueran ofertados sin cobertura legal, como tampoco impide que existan fórmulas de servicios de cuidado con altos índices de informalidad laboral (Fundora, 2019).

A lo anterior debe añadirse que, a partir de 2011, con el avance del proceso de actualización del modelo económico, se han contraído las prestaciones de la asistencia social y sus beneficiarios/as, mientras que el número de instituciones que brindan servicios de cuidados y sus capacidades no se han incrementado (Colina, 2020). Simultáneamente, el país transita por un proceso de envejecimiento demográfico con un carácter irreversible (Albizu-Campos, 2019), aspecto que, aparejado a la reducción del tamaño medio de las familias, el aumento de las mujeres jefas del hogar y la desigual responsabilidad de hombres y mujeres ante los cuidados, ha conllevado a que existan más personas dependientes y menos con capacidad/tiempo para cuidar³.

Las consecuencias del proceso anterior se expresan en la tasa de actividad económica de las mujeres: en el año 2020 solo 54,9 % de ellas en edad laboral buscaba trabajo o tenía un empleo remunerado, por lo que existían alrededor de 1,524, 100 mujeres “inactivas”⁴. Una parte considerable de estas mujeres están dedicadas plenamente al trabajo doméstico y de cuidados de personas dependientes o combinándolo con trabajos remunerados informales. Ocuparse de los cuidados implica la pérdida de derechos laborales, mayores niveles de dependencia económica y se traduce en un aumento de los niveles de desigualdad entre mujeres y hombres. (Torres, 2020)

También para las mujeres que tienen un empleo formal genera obstáculos para su desarrollo en el ámbito público, pues participan en el mercado laboral sin dejar de lado

1 Constituye el reparto sistémico de los trabajos que no es fruto de la negociación individual, si no de la estructura socioeconómica existente. El género es un criterio clave para repartir los trabajos. A partir de la división biológica/social/política se les asigna un lugar y roles sociales a las mujeres distinto al de los hombres que es más privilegiado (Coello & Pérez, 2013).

2 El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado “contempla tanto los cuidados directos (alimentar, bañar, apoyar psicológicamente) como las tareas domésticas que resultan precondición para brindarlos, entre las que se pueden mencionar la limpieza de los hogares, la compra de alimentos y la preparación de la comida” (Ación, 2020).

3 “La crisis del cuidado consiste en un desajuste entre la demanda de cuidados, compuesta por las personas dependientes (debido a edad o a enfermedad permanente o temporal) y la oferta de cuidados, proveniente de las personas disponibles para cuidar. En el contexto de crisis, la oferta de cuidados disminuye mientras que aumenta la demanda” (Batthyány, Genta, & Perrota, 2017).

4 El sistema de estadísticas cubano no reconoce como empleadas o como trabajadoras informales a las personas que se dedican al trabajo doméstico y de cuidados no remunerados.

sus tareas en el hogar⁵ (CEM-CEPDE, 2018). En muchas ocasiones reciben menos salario que los hombres por ausencias al trabajo vinculadas a la atención de familiares (Echevarría, Esquevani, & Rosales, 2019). Precisamente este es uno de los mecanismos de reproducción de pobreza⁶, y por tanto una de las causas de mayor incidencia del fenómeno en las mujeres (Coello & Pérez, 2013). Además del género, existen otras variables que influyen en la repartición de los cuidados como son la edad, la clase social, la etnia, el color de la piel y el estatus migratorio.

En resumen, se constata una organización social de los cuidados⁷ que constituye un vector de desigualdades –y factor de diferenciación social– porque las responsabilidades están desproporcionadamente distribuidas. A nivel social, el trabajo de cuidados sigue siendo asumido en gran medida por las familias y no es remunerado, debido a una menor participación o papel deficiente del Estado, sector mercantil mayormente desregulado y las organizaciones no lucrativas o comunitarias (Pérez A., 2010).

La actual situación muestra la necesidad de convertir los cuidados en otro pilar de la política social. Para cumplir estos objetivos se hace necesario esbozar un esquema de financiamiento que contribuya a la satisfacción de las necesidades, con un enfoque de equidad, pero atemperado al crecimiento económico, potencialidades y recursos disponibles del país con énfasis en su sostenibilidad, tanto en términos fiscales como políticos. Este será un aspecto determinante y controversial pues los instrumentos, mecanismos y fuentes de financiamiento elegidas no son neutrales. Ellos incidirán sobre los niveles de accesibilidad, cobertura, calidad, corresponsabilidad, promoción de la igualdad o incremento de la diferenciación social respecto a los servicios.

5 En muchas sociedades actuales se ha reformulado la división sexual del trabajo. Las mujeres han logrado mayores niveles educativos que se traducen en una incorporación masiva al mercado laboral e independencia económica. Sin embargo, esto no ha significado una redistribución de las tareas domésticas y de cuidado que siguen siendo su responsabilidad, por lo que están sometidas a dobles jornadas de trabajo. (Torres, 2020).

6 Según (Pérez A., 2010) esta situación genera *“un círculo vicioso de cuidados/ desigualdad/ exclusión/ pobreza”*. Las personas que realizan los trabajos de cuidados son de estratos socioeconómicos bajos, que regularmente no tienen alternativa/capacidad de elección y deben cuidar de sí mismas y de su entorno. Poseen menores posibilidades de contratar una parte de la provisión de cuidados en el mercado. Esta mayor carga acentúa su posición de clase, porque impide acceso a derechos económicos, políticos, sociales. En el futuro las mujeres urgen de mayores cuidados, porque la sobrecarga les provoca problemas de salud.

7 Las características de las tareas de cuidados impiden que puedan ser realizadas por una sola persona en su totalidad, en cambio es necesaria la participación de una diversidad de actores en diferentes escenarios (intersectorialidad), constituidos en redes de relaciones y trabajos en torno a las personas objeto de cuidado. Regularmente una persona se encarga de la coordinación de la red. En (López Gil, Pérez Orozco, & García Domínguez, 2011) se entiende por régimen de cuidado a *“la confluencia de, cuando menos, dos cosas: una ideología del cuidado y una determinada organización de los cuidados”*.

Es por ello que, a la luz de todos los fenómenos señalados anteriormente y con énfasis en las particularidades cubanas, el presente trabajo se propone reflexionar sobre los elementos que componen el financiamiento de las políticas de cuidados en el país. De este modo, se describe su organización, fuentes e instrumentos para luego formular algunas propuestas que los adecúen a la realidad presente en la nación.

LOS CUIDADOS Y SU INCORPORACIÓN A LAS POLÍTICAS SOCIALES

La política social se ha definido como un tipo específico de política pública, tradicionalmente enfocada en la redistribución de recursos con énfasis en el tratamiento asistencialista de la pobreza, la corrección de fallas de mercado y la reproducción de la fuerza de trabajo. Los avances investigativos más recientes la representan como un amplio conjunto de acciones estatales que sirven de soporte para la ampliación de derechos en pos de la igualdad, el fomento de la equidad, el cambio de la estructura social y aumento de la calidad de vida de las personas, más allá de la simple satisfacción de las necesidades básicas. “De este modo, la política social es parte de la estrategia de desarrollo y, a la vez, un efecto de este” (Valdés & Espina, 2011, p. 14).

Como parte de ese debate, es común encontrar una clasificación de las políticas públicas que las fragmenta en económicas y sociales y que responde a una visión epistemológica ortodoxa. Sin embargo, la política social está continuamente asociada a procesos productivos y de desarrollo económico, pues son estos los que generan los recursos para la inversión social o la redistribución. La dimensión social es parte integral de la económica porque las relaciones sociales que permean la generación de riqueza determinan la distribución, intercambio y el consumo de cada individuo. Además “(...) configuran de modo significativo el mapa social: la desigual dotación de recursos, el entramado de relaciones de poder y de prestigio” (Vila, 2013, p. 46). Esta concepción permite alimentar una visión de políticas para el desarrollo (Pérez O., 2018) que sintetiza la estructura clasista y las relaciones de poder en su relación con los instrumentos y variables de política.

En este sentido, organismos internacionales, grupos académicos y políticos han reavivado el debate en torno a los Sistemas Nacionales de Protección Social. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) los define como “un eje conceptual que busca integrar una variedad de acciones orientadas a construir sociedades más justas e inclusivas, y a garantizar niveles mínimos de vida para todos” (CEPAL, 2021), enfatizando su importancia para combatir la pobreza, enfrentar eventualidades de diferentes tipos y abonar derechos económicos y sociales con carácter universal. Las normas, políticas y prestaciones que lo componen deben ser coordinadas armónicamente con el menor grado de fragmentación posible, aunque sean suministradas, administradas y/o financiadas por diferentes instituciones (privadas y públicas).

La concepción de “protección social” se ha caracterizado por conservar una visión carente de análisis de causalidad y, como tal, restringida solo al ingreso, mientras favorece las políticas focalizadas y de manejo –gestión– de los riesgos con enfoques asistencialistas. Así se propone atenuar las manifestaciones de la pobreza, pero es ineficaz para superar las desigualdades, las brechas de inequidad y generar inclusión social en la mayoría de las esferas (Lampis, 2011). Es por ello que los autores prefieren utilizar los términos “sistema/matriz de política social” o “políticas sociales” (Pérez O., 2018) en sustitución de “protección social”. De tal grado, la política social, como parte de la estrategia y matriz de desarrollo de la nación, tiene al ser humano como centro y sujeto de la transformación, abandonando su posición como objeto de “protección”.

La distribución actual de los cuidados entrelazada a una estructura de privilegios que genera la vulneración de derechos y mecanismos de reproducción de pobreza y desigualdad ha suscitado su incorporación como parte de cualquier matriz nacional de políticas sociales. Ello implicaría la creación de un sistema integrado de cuidados, entendido como un entramado de políticas, leyes y programas articulados que promuevan la corresponsabilidad de diferentes actores –empresas, comunidades, hogares y organizaciones sociales– para dar respuesta a las necesidades de las personas y las familias en el cuidado de sus miembros (Alfonso, Lara, Romero, Echevarría, & Proveyer, 2020). Las principales políticas del sistema se han resumido en la Tabla 1.

Tabla 1.
Principales políticas para los cuidados

Políticas de tiempo para cuidar	Políticas que flexibilizan las jornadas laborales y/o conceden tiempo para las responsabilidades de cuidados no remunerados -permite compatibilizar vida familiar y trabajo remunerado. Por ejemplo: licencias laborales, licencias de maternidad y paternidad, reducciones de jornadas. Las que no se remuneran explotan el trabajo gratuito de las mujeres, y refuerzan su vulneración. Deben ser derechos reconocidos tanto para mujeres como para hombres.
Políticas de prestaciones	Transferencias monetarias y/o en especie destinadas a que las familias puedan realizar arreglos que les permita cubrir sus necesidades de cuidados y/o mejorar la calidad. Pueden estar asociadas a una persona del hogar o familiar que se dedique por completo a las tareas de cuidados, pero también puede destinarse a la contratación de servicios de cuidados.
Políticas sobre servicios de cuidados, mercantiles regulados y comunitarios	Creación de servicios que contemplan actividades de la vida cotidiana -acompañamiento, el suministro de alimentos elaborados-, y otras como atención sanitaria, educación, cultura. Pueden desarrollarse en el hogar o en espacios institucionales. También puede incorporarse el fomento de sectores encargados de producir bienes (duraderos y perecederos) e infraestructura que reduzca el tiempo para cuidar y su precariedad.
Políticas culturales de redistribución de roles	A través de los medios de comunicación se promueve la maternidad y paternidad responsable, la distribución equitativa de los trabajos domésticos y de cuidados no remunerados, cuestionando la repartición actual en base a la división sexual del trabajo.
Políticas de empleo y formación	Facultar a diferentes instituciones para que ofrezcan cursos sobre formación y desarrollo de habilidades para cuidar. Esto certifica la profesionalización, valorización y la calidad del trabajo en este sector.

Fuente: Elaboración propia a partir de (Batthyány, 2015) y (Pérez A., 2010).

La participación de las instituciones debe incluir compromisos en la provisión y financiamiento de los servicios. El Estado tendrá funciones como regulador, supervisor, coordinador, fiscalizador y oferente de servicios, reivindicando los derechos de quienes cuidan y son cuidados, desde una perspectiva de género y asegurando un mínimo de bienestar. Se valora la creación de una o varias instituciones

autónomas públicas que asuman las obligaciones estatales bajo el principio de “separación de funciones”⁸, ante las cuales deben comparecer todos los actores relacionados (jerarquizar), ya sean públicos, privados o comunitarios.

⁸ Se refiere a la segregación o difusión de las tareas o privilegios entre diferentes usuarios en un proceso multifacético, con el objetivo de minimizar el riesgo de error y fraude.

MARCO DE FINANCIAMIENTO PARA LAS POLÍTICAS SOCIALES DE CUIDADOS

En todas las sociedades se suscitan continuamente transferencias de recursos: flujos de ingresos de un grupo social a otro o entre individuos. Pueden ser de tipo monetario⁹ o en especie¹⁰, aunque las segundas también se considera como transferencia de ingreso en última instancia porque los servicios o productos que se consumen están respaldados implícitamente por movimientos financieros.

Al interior de las familias y comunidades, sus miembros ofrecen servicios, cooperan y se ayudan mutuamente secundados por lazos sentimentales para satisfacer sus necesidades básicas y equiparar determinados niveles de consumo. Todas estas acciones son transferencias, que se denominan “informales” porque ocurren en un marco desregulado sin que medien instituciones públicas. La mayoría se presta en especie por ejemplo la provisión de alimentos, vivienda, limpieza o los cuidados directos, aunque también incluyen distribución de ingresos particularmente en hogares con personas dependientes (Cichon, et al., 2006).

Los arreglos informales pueden ser fuente de inseguridad, ya que el sostén y la calidad de los flujos dependerán de la capacidad económica de los núcleos familiares, la posición de sus miembros respecto a los medios de producción, su inserción en el mercado laboral, entre otros factores. Tal situación en sociedades donde persiste la cultura de privilegios que coloca/condiciona la posición de las personas en el sistema socioeconómico según su color de la piel, género, orientación sexual, territorialidad, capacidades, entre otras variables, establecen barreras para la superación de los puntos de partida. Los resultados son amplias asimetrías en las transferencias intrafamiliares que, en muchas circunstancias, están condicionadas a normas de comportamiento social que laceran los intereses individuales, la dignidad y la independencia.

Para hacer frente a estas situaciones los países han avanzado paulatinamente a la “formalización” de las prestaciones¹¹ privadas por medio de regímenes institucionalizados¹² determinados en leyes o convenios. Estos instauran y regulan las formas de financiamiento, los derechos,

la organización de los actores y flujos que componen el sistema, así como los beneficiarios. Bajo las condiciones informales, los componentes anteriores también existen, pero se establecen de acuerdo a las relaciones, cultura, tradiciones y otras obligaciones establecidas al interior de las familias. Por eso los flujos privados se consideran los antecedentes de las políticas sociales y en la actualidad complementan las prestaciones institucionalizadas o cubren los vacíos dejados por estas.

En esencia, la generalidad de las sociedades cuenta con ambos tipos de transferencias que cumplen el objetivo de proveer bienes y servicios a las personas para cubrir sus necesidades, en especial las que tienen condiciones de dependencia. Las formales pueden ser diseñadas acorde a principios sociales¹³, si incorporan la redistribución de ingresos de forma equitativa entre los miembros y la compartición de la carga de financiación del sistema entre diferentes grupos/generaciones de personas e instituciones. Este enfoque no toma en cuenta las medidas o leyes que no incluyan flujos de dinero y las transferencias informales que ocurren en la esfera familiar, comunitaria o mercantil desregulada. Asimismo, es importante señalar que en determinados regímenes se incluyen transferencias del sector privado, pero solo las que estén legalmente autorizadas y reguladas por las jurisdicciones públicas encargadas (Cichon, et al., 2006).

Las formas de financiar los regímenes de transferencias sociales constituyen uno de los temas más controversiales y determinantes del diseño de estos porque entran en contradicción con los escenarios deseables y los posibles. De la elección que se realice dependerá la accesibilidad, cobertura, calidad, nivel de corresponsabilidad, fomento de la igualdad o ampliación de estas, diferenciación social respecto a los servicios. A su vez los recursos disponibles para este fin están restringidos por el crecimiento económico del país, por su capacidad para generar ahorros internos o captar externos en forma de créditos, donaciones e inversiones extranjeras y por las destrezas del sistema impositivo para captar ingresos fiscales.

La relación de la matriz de políticas sociales con la economía no es solo unidireccional; los regímenes que la componen cuando distribuyen los ingresos sociales inciden en el funcionamiento de los mercados laborales, de bienes y servicios y monetario. Así impactan sobre variables como la inflación, los salarios, la productividad, la tasa de inversión, la tasa de ahorro y otras que también influirán sobre la eficacia, eficiencia, estructura y nivel de gasto de las políticas.

9 Se refiere a la transferencia de dinero de unas personas a otras a través de mecanismos institucionales que incluye subvenciones, devoluciones de impuestos, cotizaciones, entre otras. Estas pueden ser condicionadas o no condicionadas, y circunscribir una verificación de activos.

10 No solo se trata del otorgamiento de bienes materiales, productos de primera necesidad y medios de producción, también se refiere a la prestación de una gama elevada de servicios que tienen un carácter gratuito o con altos subsidios (Cichon, et al., 2006).

11 Se utiliza como sinónimo de transferencias.

12 Se utiliza “régimen de transferencias” o “sistemas de transferencias” para referirse a la dimensión financiera de las políticas sociales.

13 Las transferencias sociales hacen referencia a la redistribución de ingresos, costos y financiación a través de mecanismos que promueven la equidad social y la igualdad de derechos. Aunque se promueve su extensión por vías legales, también pueden ocurrir en marcos privados no regulados.

El proceso de formalización de las transferencias, incluso en aquellas realidades con una mayor participación del sector privado, requiere de gastos estatales para la asignación de prestaciones, la administración del sistema, el pago de los servicios y el alivio de los costos de transacción. Los gastos sociales registrados como parte del presupuesto estatal también impactan sobre el ahorro, el déficit fiscal y la deuda pública. Si el Estado tiene capacidad de señoreaje¹⁴ y existen reglas laxas para el Banco Central, aparece la oportunidad de financiamiento a partir de la monetización. Esta herramienta puede ser fuente de desequilibrios monetarios, incrementos de los precios, daños a la competitividad externa y pérdida de la credibilidad en futuras políticas públicas. Así, se reivindica el vínculo de la financiación de políticas sociales con la política fiscal y las afectaciones que pueden provocar sobre la salud de las cuentas públicas en el corto, mediano y largo plazo.

Las consideraciones en torno a la política fiscal implantan limitaciones sobre la expansión de los sistemas sociales y muestran la importancia de conciliar el diseño de los sistemas de financiamiento con el marco macroeconómico para fomentar un desempeño económico saludable en el país y generar un impacto positivo sobre la sostenibilidad de las transferencias sociales.

El ideario de la sociedad respecto a cómo deben solventarse las necesidades de las personas, los niveles de desigualdad tolerables, el grado de solidaridad, el nivel de mercantilización de los servicios, y otros valores culturales adquiridos, pueden formar presiones para que las autoridades estatales organicen las transferencias o estas continúen en los márgenes de la informalidad. Las exigencias suelen ser resultado de procesos y transformaciones sociales estructurales, que producen la concientización de clases sociales. Del mismo modo, las prioridades seleccionadas son determinadas por preferencias explícitas o implícitas de hacedores de política. Así se establece, con criterios universales o focalizados, si los ingresos estatales son invertidos en programas sociales; la elección de los tipos de proveedores –estatales y/o privados– y las necesidades a cubrir (UNRISD, 2008). Según (Cichon, et al., 2006) las tradiciones, la estrategia de desarrollo nacional y la política, determinan el alcance y extensión de las transferencias en mayor medida que la capacidad económica de un país.

Unido al proceso anterior se recomienda el desarrollo de amplios debates que promuevan el consenso y la aprobación de la mayoría de los sectores poblacionales, antes de desplegar las políticas. Esta es una vía para alcanzar la participación, el compromiso y la supervivencia de los programas ante cualquier cambio político. Para lograr dichos fines, blindar los programas ante la volatilidad de los ciclos económicos, darle mayores grados de sostenibilidad al sistema, buscar alternativas y planificar el uso de los flujos financieros, los gobiernos establecen estrategias de movilización de recursos de las finanzas públicas. Dichos planes

se definen como la combinación de instrumentos y fuentes financieras alternativas para sufragar los sistemas de transferencias, después de conocer sus costos e identificar las brechas de cobertura que se ambicionan cerrar.

Los regímenes sociales establecen compromisos a largo plazo, para cumplirlos requieren estrategias pragmáticas y coherentes con las políticas económicas del país, inclusivas con el sector privado y flexible para enfrentar escenarios desfavorables del futuro próximo. Además, se deben esclarecer las funciones del Estado y analizar los límites y preferencias de los agentes de la economía ante el uso de instrumentos como impuestos y cotizaciones. Por la complejidad de su estudio y predicción, en muchas sociedades se alcanza el estado deseado a través de largos procesos de prueba y error.

Sin embargo, ningún sistema puede asegurar plenamente para el mediano y largo plazo las prestaciones que promete. La incertidumbre en el tiempo es producto de los múltiples factores que inciden en su funcionamiento.

SISTEMA DE FINANCIAMIENTO: SUS COMPONENTES

La estrategia de movilización de recursos señala la ruta a seguir por el gobierno desde una perspectiva global, proponiendo una cartera de oportunidades a elegir y combinar para financiar las transferencias sociales que se hayan consensuado. No obstante, es preciso diseñar a la par sistemas de financiamiento que describan los flujos monetarios, las redes de actores, las técnicas de financiación, entre otros elementos que permitan aterrizar e instrumentalizar las políticas en diferentes condiciones. Se pueden definir como “un conjunto de disposiciones jurídicas dirigidas a asegurar que en cada momento del ciclo de vida de un régimen, el montante del gasto concuerde por igual con los recursos financieros disponibles, es decir, que el régimen esté en equilibrio financiero” (Cichon, et al., 2006, p. 304). Por ende, delimita visiblemente las relaciones convenidas entre los contribuyentes, proveedores y beneficiarios en busca de su sostenibilidad¹⁵.

Las estructuras de financiamiento¹⁶ se pueden diseñar de manera diferenciada según la prestación o servicio, para que se ajuste a las características y naturaleza de estas. Asimismo, debe responder como mínimo a las siguientes preguntas (Olesker, et al., 2014):

- ¿Cuáles son las prestaciones a cubrir?
- ¿Quiénes aportan al sistema?

¹⁴ Por señoreaje usualmente se entiende la capacidad de un Estado y su institución emisora de moneda nacional para generar ingresos a partir de la impresión y puesta en circulación de signos de valor.

¹⁵ Una política es sostenible en la medida que los impactos que genera perduran en el tiempo teniendo en cuenta que los recursos que requiere para ponerse en práctica –físicos, humanos y financieros– no comprometan la capacidad de la sociedad para renovarlos o ampliarlos.

¹⁶ Sinónimo de sistema de financiamiento. Con el mismo objetivo se utiliza régimen de financiamiento.

- ¿Cómo aportan? ¿Cuál es la base de ese aporte?
- ¿En qué momento aportan?
- ¿Cómo se distribuye lo recaudado entre los beneficiarios?
- ¿Cómo se genera el derecho a la prestación? ¿Quiénes son los beneficiarios?
- ¿Cómo y quién administra dicho fondo?
- ¿Quiénes suministran? ¿Cómo se paga a los proveedores?

La respuesta a la mayor parte de las interrogantes se realiza determinando minuciosamente cada uno de los elementos del sistema de financiamiento y sus nexos, los cua-

les permitirán seguir el recorrido de los recursos desde la procedencia hasta los destinos (Cichon, et al., 2006). Se trata de analizar las fuentes y los instrumentos de financiamiento, así como la institucionalidad que regula y da forma a todo este proceso.

Las fuentes de financiamiento son el origen de la afluencia monetaria necesaria para desarrollar las funciones del sistema de transferencias, por tanto, se conciben como la base –tipos de ingresos– y las personas/instituciones de las cuales se sustraen los recursos. La tabla 2 muestra la forma de clasificarlas según el sistema de cuentas nacionales:

Tabla 2.

Clasificación de las fuentes de financiamiento según su origen

Públicas	Privadas
Fondos provenientes de cualquier nivel de la administración pública*: <ul style="list-style-type: none"> • Gobierno central • Gobiernos regionales y locales • Fondos de la seguridad social • Empresas y sociedades mercantiles públicas y/o estatales • Organismos financieros • Instituciones sin fines de lucro 	Fondos provenientes del sector privado dependientes de la voluntad y el rendimiento de las actividades económicas: <ul style="list-style-type: none"> • Personas y unidades familiares • Instituciones sin fines de lucro que proveen prestaciones a las familias • Empresas y sociedades mercantiles privadas

Fuente: Elaboración propia con información de (Cichon, et al., 2006).
 * Algunos autores incluyen las instituciones sin fines de lucro privadas.

Las diferencias entre las fuentes públicas y privadas son difusas porque en última instancia las personas que trabajan constituyen la fuente de recursos primarios. Los gobiernos y otras instituciones públicas –siempre que no sean propietarios de entidades productivas– regularmente no generan recursos, más bien recolectan y redistribuyen, utilizando herramientas como el sistema impositivo. Una parte de sus recaudaciones la destinan al financiamiento de las políticas sociales. La mayoría de los regímenes utilizan diversidad de fuentes, que se eligen en correspondencia con los tipos y características de las prestaciones.

Las unidades familiares son organizaciones que tienen una participación bidimensional en los sistemas, pues suministran y reciben transferencias simultáneamente o cambian sus posiciones en el tiempo, dependiendo de sus decisiones inter-temporales y condiciones socioeconómicas. Del mismo modo, las sociedades mercantiles que provean bienes y servicios para los regímenes de transferencias, recibirán ingresos a causa de los costos administrativos y gastos de este (Cichon, et al., 2006).

Además de las fuentes provenientes de la economía nacional, existen fuentes externas como la ayuda al desarrollo y remesas que complementan las recaudaciones internas,

especialmente para países de menor desarrollo relativo. No debe obviarse sus debilidades: volatilidad, condicionalidad y posibles efectos adversos para la estabilidad macroeconómica (UNRISD, 2008).

Los instrumentos de financiamiento son técnicas y herramientas que se utilizan para mover los recursos desde su origen hacia el sistema y “operacionalizar” la estructura/objetivos del sistema de financiamiento. También puede hacer referencia a los dispositivos mercantiles que intermedian el pago a los proveedores de servicios o la forma que adoptan las transferencias monetarias que reciben directamente los beneficiarios. La selección de los instrumentos específicos depende de la fuente para la cual se propone, las metas que se persiguen con él, entre otros factores. Tanto las fuentes como los instrumentos de financiamiento carecen de neutralidad; pueden generar mayores niveles de desigualdad y exclusión social, si son incorrectamente diseñados y ejecutados¹⁷. (UNRISD, 2008). Ver Tabla 3.

¹⁷ Además se evalúan los efectos macroeconómicos que puedan provocar sobre la demanda agregada, la inversión, el ahorro, la estabilidad monetaria y el tipo de cambio (Cichon, et al., 2006).

Tabla 3.

Características de los instrumentos financieros para la recaudación

Instrumentos	Concepto	Distribución	Cobertura
Impuestos directos	Se imponen directamente sobre la renta de las personas, familias y organizaciones mercantiles. A medida que se incrementa la base imponible, mayor será el tipo impositivo. Tienen una mayor incidencia redistributiva cuando no se conceden exenciones a quienes tienen mayores ingresos y las parejas abonan individualmente.	Progresiva	Apropiado para cobertura universal.
Impuestos indirectos	Se instauran sobre los bienes y servicios. Generan mayor desigualdad cuando son particularmente elevados para los productos de primera necesidad. El más extendido es el impuesto al valor agregado.	Regresiva	Apropiado para cobertura universal.
Cotizaciones	Los empleadores y trabajadores trasladan una cuantía proveniente de sus ingresos al régimen para que los segundos reciban protección económica ante eventos futuros como vejez y dependencia. La mayor parte de los recursos proviene de la población y las cuotas se establecen según la capacidad económica del grupo cubierto. En muchos países los fondos recaudados con este instrumento se capitalizan conectados a sistemas de seguros.	Progresiva	Apropiado para cubrir varios sectores poblacionales y puede excluir grupos de bajos ingresos.
Tarifas de usuarios	Los individuos y las familias se autoaprovisionan de los servicios gastando recursos propios. El acceso depende de la capacidad de pago, por tal motivo requieren incrementar el trabajo remunerado, vender activos o disminuir los ahorros.	Regresiva	Apropiado para cubrir varios sectores poblacionales, puede excluir grupos de bajos ingresos.
Donaciones	Transferencias de recursos al sistema sin que implique una contrapartida en prestaciones, aunque en algunos casos se autorizan descuentos tributarios.	Progresiva	Es complementario a otras vías de financiamiento, resulta complejo sostener un sistema solo con donaciones.

Fuente: Elaboración propia con información de (UNRISD, 2008) (Cichon, et al., 2006).

Por otra parte, con respecto a la institucionalidad y organización de proveedores se trata de elegir o crear las organizaciones que regularán el sistema y ejecutarán las funciones de recaudación, mancomunación¹⁸, asignación de los fondos y pago a los proveedores de forma centralizada o descentralizada –territorialmente o por funciones. Las opciones son varias: instituciones públicas como los diferentes niveles del gobierno; instituciones privadas o unidades que integren a las dos anteriores como las alianzas público-privadas¹⁹.

18 Administración de un fondo de ingresos de varios miembros para distribuir mejor los costos y riesgos.

19 Acuerdo o contrato entre agentes privados e instituciones públicas para la provisión de bienes, servicios e infraestructura, bajo reglas que distribuyen el riesgo, el financiamiento, los costos y la administración del proyecto entre las partes. El pago de dichos servicios puede ser asumido por la administración pública, los beneficiarios o por ambos. Permite superar problemas asociados a la escasez de recursos y capacidad de los gobiernos, a la vez que suscita el desarrollo del sector privado, el empleo y el ingreso. Promueve la transparencia, el compromiso entre los agentes y la sostenibilidad fiscal por medio de contratos, mecanismos de financiamiento y la rendición de cuentas (El TCP, 2021).

Con respecto a la provisión de las prestaciones y servicios, existe un abanico mayor de posibilidades que trascienden lo público y privado, debido a las combinaciones que se pueden dar. En este punto tocará concretar los precios, el tipo de propiedad, la forma de gestión, el modo de financiación, los incentivos a la participación, entre otros elementos. De esta manera podrían organizarse los servicios al extremo público: provisiones estatales sin conexión alguna con el sector privado; financiamiento con ingresos tributarios y otras fuentes públicas y precios ajustados. También podría optarse por una estructura mixta: a través de la provisión de servicios con diferentes formas de gestión y propiedad, compitiendo en condiciones de mercado regulado²⁰ y a través de financiamiento con fondos públicos y privados bajo supervisión estatal. Se recomienda, en un contexto de escasa oferta de servicios, elegir una organización que potencie los estímulos a los proveedores para que extiendan el acceso de las personas con aumentos de los niveles de calidad. El extremo privado con regulaciones mínimas es una opción

20 El gobierno le pone normas como el límite de precios o la incorporación obligatoria de personas pertenecientes a grupos desfavorecidos.

incoherente con los objetivos y principios de las políticas sociales definidos en este estudio.

No se puede obviar que las diferentes variantes de financiamiento y suministros de servicios están correlacionadas. Los criterios para elegirlos deben incorporar además de los principios de sostenibilidad y solidaridad, la valoración de niveles de eficiencia y eficacia. Los sistemas de transferencias asumen los costos financieros directos y otros indirectos de transacción, resultado de la administración, por lo que deben diseñarse estructuras financieras que no desperdicien los recursos sociales y ahorren el máximo posible, recurriendo a incentivos económicos²¹.

La eficacia de las políticas sociales no es consecuencia de las transferencias de ingresos, sino del acceso real que tengan las personas a derechos económicos y sociales. Por tanto, no se puede soslayar la creación de servicios y productos universales en niveles suficientes y con calidad. Alcanzar mayores niveles de igualdad no implica necesariamente eficacia de los regímenes de transferencias sociales, porque existen otros mecanismos diseñados con ese objetivo, como el sistema impositivo. Todas las prestaciones no tienen los mismos objetivos, son ineficaces cuando no los cumplen.

Por ejemplo, algunos estados europeos han elegido solo regímenes de seguros o la vía impositiva para financiar las prestaciones de larga duración como los servicios de cuidado y seguridad social (Olesker, et al., 2014). Como requieren ingentes niveles de reservas, se implantan diferentes métodos de financiamiento con carácter individual o solidario. En el primer caso, las personas empleadas hacen aportaciones periódicas para recibir prestaciones futuras de acuerdo con las cuantías aportadas; en el segundo, los principios de solidaridad intergeneracional e intra-generacional componen subsidios cruzados desde grupos de mayores ingresos hacia otros de menor ingreso.

El sistema de seguros es característico de países como Alemania, Países Bajos y Luxemburgo (Navarro, 2006). Los diferentes componentes de la protección social como la salud, seguridad social y los cuidados, son financiados a través de diferentes sistemas de seguros que deben pagarse con carácter obligatorio por todos los individuos. En estos casos la mayor parte de los recursos recaudados sale del bolsillo de los contribuyentes. Este modelo no resulta funcional en países con altas tasas de informalidad, pues implicaría bajos niveles de cobertura.

El esquema de financiamiento por vía impuesto es típico de países nórdicos como Suecia, siendo gestionado fundamentalmente desde los municipios (Castiñeiras, Ferriol, & Therborn, 2005). Estos se encargan de la recaudación de los impuestos locales, los cuales cubren buena parte de los gastos, mientras que los beneficiarios sufragan una pequeña parte. Por otro lado, el gobierno contribuye con

subvenciones a los municipios y compensa a aquellos que se encuentren en mayor situación de vulnerabilidad. Existe la posibilidad de combinar ambos modelos. En este tipo mixto el gobierno articula y coordina el funcionamiento de diferentes actores públicos y privados que proveen los servicios y los financian, utilizando diversidad de instrumentos: pagos, seguros, gastos.

En el caso cubano, el universalismo estatizado ha requerido que el financiamiento principal de las políticas sociales sea presupuestal y usualmente vertical y sectorial (Espina, 2011). Se trata de consideraciones que no aprovechan las áreas de sinergia entre dichas políticas, como tampoco se enfocan adecuadamente en la corrección de desigualdades de partida que requieren de diseños más participativos, corresponsables, holísticos y enfocados.

LAS POLÍTICAS SOCIALES PARA LOS CUIDADOS EN CUBA

La matriz de políticas sociales cubanas la compone una red de servicios que garantizan derechos sociales, generalmente bajo principios de universalidad y gratuidad. La escasez de recursos y las rigideces financieras de las últimas décadas no han impedido que el gasto social se mantenga relativamente elevado y con una distribución que potencia la educación, la salud y la seguridad social. Los resultados positivos en la esfera social exponen la eficacia del gasto (Doimeadios & Rodríguez, 2015), así como la experiencia alcanzada durante la extensa trayectoria de las acciones.

La construcción y desarrollo de las políticas sociales cubanas tiene su génesis en la década de 1960, cuando el gobierno formalizó una lucha contra las manifestaciones y expresiones de la pobreza, en clara respuesta a la situación económica y social que padecía el país en aquella etapa. Más adelante, el proceso de construcción del socialismo estuvo marcado por la institucionalización de todo tipo de transferencias, servicios universales y gratuitos, que respondían a una forma de distribución de la riqueza potenciadora de los fondos sociales de consumo, en detrimento del salario reducido que recibían los trabajadores del sector estatal²². Desde entonces el Estado cubano garantiza servicios mediante mecanismos centralizados para todas las personas.

²¹ Las transferencias deben esbozarse de forma que promueva la independencia y productividad de las personas, para no fomentar el asistencialismo.

²² Las leyes prescribieron la igualdad, sin tener una adecuada expresión en las políticas sociales, que tuvieron un carácter igualitarista y asistencialista en gran medida. Por un lado, no incorporaron las desventajas históricas, por otro redujeron los incentivos hacia el trabajo y la superación de las brechas entre las personas. Los cambios tuvieron como prioridad eliminar las relaciones sociales de producción capitalistas, las diferentes formas de explotación y crear una sociedad en la que las personas fueran el centro y pudieran realizarse en diversas esferas. Pero existen mecanismos más allá de la subordinación del capital al trabajo y la acumulación capitalista que generan opresión, sometimiento, discriminación y desigualdad entre los distintos grupos poblacionales. Esto significa que no basta con los intentos de socializar los medios de producción para crear una sociedad más justa y equitativa, es preciso derribar el resto de estructuras sociales que jerarquizan a las personas.

La incesante búsqueda de la igualdad y bienestar social y el enfoque humanista del proceso, condujeron a la creación de diversas políticas y programas que buscaban la reducción de brechas de desigualdad de género y socio-clasista, así como la incorporación de las mujeres al mercado laboral. “A pesar del impacto notable de esos programas, una barrera para las mujeres continuó siendo la sobrecarga de funciones domésticas y de cuidado. Entonces, se introdujeron gradualmente diversas estrategias para garantizar la conciliación, favorecidas por cambios en el marco jurídico” (Romero & Rodríguez, 2020, p. 8). La actual distribución de tareas domésticas y trabajo de cuidado no remunerado evidencia que las políticas no han conseguido revertir su tendencia inequitativa, de modo que se continúa, a pesar de todas las estrategias y programas, naturalizando los roles de género vigentes que designan a las mujeres como principales cuidadoras.

La crisis socioeconómica estructural por la que transita la sociedad cubana desde 1990, aparejada a periodos de reformas gubernamentales/institucionales/económicas y la intransigencia del bloqueo económico impuesto por Estados Unidos, han traído profundos impactos sociales. En esta etapa comenzó el retroceso de algunas de las funciones sociales tradicionalmente estatales, que fueron trasladadas a las familias, comunidades y en menor medida al sector privado bajo relaciones mercantiles insuficientemente reguladas (Espina, 2011).

Más recientemente, con el proceso de actualización del modelo económico y social se ha introducido el análisis de la eficiencia económica a las políticas sociales; conjuntamente se ha declarado la necesidad de eliminar subsidios y gratuidades indebidas. En la práctica, tales planteamientos han significado el cierre de algunas instituciones, la disminución del gasto y de la cantidad de beneficiados, particularmente de la asistencia social, mientras ha creado barreras en la accesibilidad de servicios –incluidos los relacionados a los cuidados– a ciertos grupos poblacionales, especialmente en zonas rurales (Hidalgo, 2020).

Tal realidad ha favorecido un proceso de re-familiarización de los servicios de cuidados. Las reformas se han aplicado en un escenario de desigualdades entre grupos sociales, por lo que no todas las personas tienen igual capacidad para aprovechar las oportunidades y enfrentar situaciones adversas dadas sus diferentes posiciones o condiciones (Zabala, et al., 2017). Las prestaciones y servicios conectados a los cuidados existentes resultan exiguos, pues no logran cubrir la demanda y necesidades de todas las familias.

En el caso de las políticas de tiempo para cuidar, y las prestaciones monetarias y en especie, muchas veces están interconectadas o favorecen simultáneamente a las mismas personas. Se diseñan regularmente para mujeres, en situaciones o momentos de la vida en que son imprescindibles los cuidados que proveen. Han sido aprobadas varias legislaciones que las proscriben como la Ley 105 de la Seguridad Social, el Código del Trabajo, el decreto-ley 234 “De la Maternidad de la Trabajadora”, el modificativo 339 y el más reciente decreto-ley 56 “De la maternidad

de la trabajadora y la responsabilidad de las familias”²³, que son ejecutadas a través de los diferentes regímenes de seguridad social y asistencia social regidos por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Además, los sistemas de seguridad social protegen a los trabajadores y trabajadoras en caso de accidentes asociados al empleo remunerado o no, invalidez total o parcial, y enfermedad con licencias laborales retribuidas. No obstante, si se requiere de los cuidados de otra persona o familiar, esta última regularmente está obligada a pedir una licencia sin sueldo o abandonar el mercado laboral, lo que tensiona la economía familiar y refuerza los riesgos de pobreza. La misma situación sufren las personas que se dedican al cuidado de adultos mayores, aunque estos regularmente reciben una pensión por vejez los ingresos familiares también se reducen. (Colina, 2020).

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social controla y coordina, junto al Ministerio de Transporte, el Ministerio de las Comunicaciones, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Comercio Interior, el Ministerio de la Construcción y otras instituciones, una diversidad de programas que incluyen varias transferencias monetarias y en especie destinadas a solucionar o apaliar los problemas sociales de grupos en situación de vulnerabilidad. Si bien estas no siempre están diseñadas para cuidar o mejorar las condiciones de estas tareas, constituyen las bases/complementos para que se desarrollen con menor precariedad.

En (Castañeda, 2018) se exponen algunos ejemplos: pago del consumo eléctrico en núcleos de pacientes con enfermedades crónicas; prestaciones de la asistencia social; pago del traslado a pacientes que requieran los servicios de salud, fuera de su provincia de residencia y que no cuentan con los ingresos suficientes para sufragar los gastos; ayudas técnicas para personas con discapacidad; dietas alimenticias con precios subsidiados para niños, embarazadas y personas con enfermedades crónicas; Programa

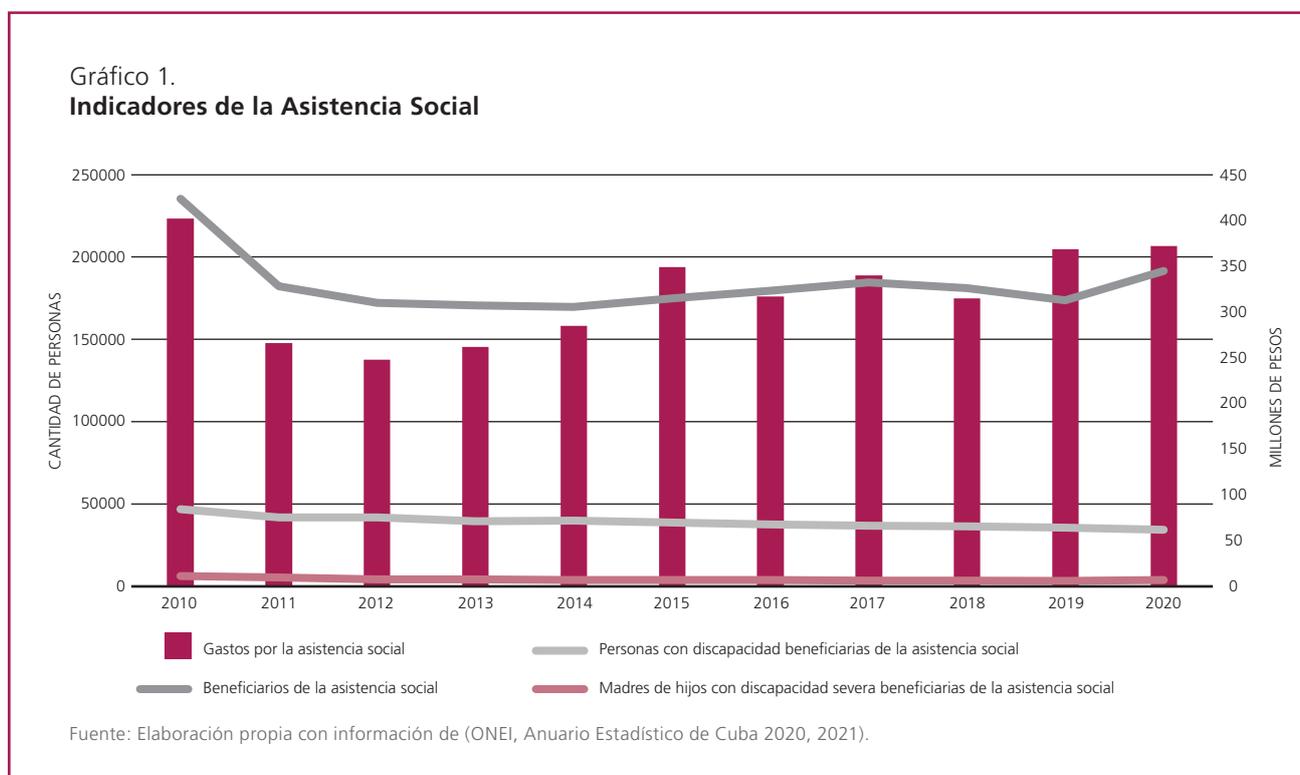
23 Las madres y/o padres tienen acceso a licencias remuneradas durante el primer año de vida del bebé, para darle la atención requerida y amparar una distribución más equitativa de las responsabilidades. También permite que los beneficios sean extendidos a abuelos y abuelas que cuidan a los infantes y brinda garantías adicionales para los progenitores que tengan hijos con discapacidad. La principal deficiencia de la regulación es que solo protege a las madres trabajadoras, dejando afuera las personas que no tienen empleo remunerado (Romero & Rodríguez, 2020). También extiende –con algunas excepciones– iguales derechos a las madres trabajadoras del sector privado y estatal. Hasta este momento las primeras se encontraban en posiciones más desventajosas (Silva & Menoya, 2021).

de Madres de Hijos con Discapacidad Severa²⁴; entre otros. Una parte importante de estas acciones pertenecen al Programa Nacional de Servicios Sociales Comunitarios²⁵ para la atención al adulto mayor y personas con discapacidad. Con la administración de recursos locales se realizan actividades que promuevan la reproducción y sostenimiento de la vida de las personas con diferentes niveles de dependencia, reivindicando la permanencia en el entorno o comunidad.

Varias de las prestaciones descritas han sufrido contracciones o estancamiento en la oferta a pesar del crecimiento de la población demandante. El Gráfico 1 muestra la tendencia decreciente que en la última década han tenido los beneficiarios de las pensiones de la Asistencia Social y el Programa de Madres de Hijos con Discapacidad Severa. Asimismo, las pensiones aumentaron su cuantía nominal

a principios del año 2021 como resultado del proceso de Ordenamiento Monetario²⁶, pero el proceso inflacionario que ha acontecido después, disminuye constantemente su poder adquisitivo. Por tanto, se asume que continúan siendo insuficientes para garantizar los niveles básicos de consumo, sobre todo para familias donde se insertan miembros con discapacidad. Esta realidad fue captada a través de entrevistas realizadas para el estudio de Díaz, Echeverría, & Romero, (2021).

Los sistemas de trabajo remunerado actuales no colaboran con la disponibilidad de tiempo para que las personas participen de las tareas de cuidado. La mayoría de los empleos, tanto en el sector privado como estatal, exigen un mínimo de 8 horas al día, no tienen horarios flexibles y no se hacen responsables de los compromisos de cuidados, ni de la reproducción de la fuerza de trabajo.



24 Se les garantiza una prestación monetaria (equivalente al último salario devengado) a las madres que tienen hijos con discapacidad severa, irreversible, permanente, en cama, con profundas afectaciones neurológicas y otras patologías sin posibilidades de inserción en servicios institucionales. El principal objetivo es que ellas se puedan dedicar exclusivamente a las actividades domésticas y cuidados, por lo que se les reconoce su trabajo como una actividad social remunerada y le acumulan el tiempo como cotización para la jubilación. Las amas de casa también son protegidas si no tienen ayuda económica familiar suficiente. Las personas con discapacidad y su familia reciben otras prestaciones y servicios que se agrupan bajo proyectos de organizaciones como la Asociación de limitados físico-motores (ACLIFIM), Asociación nacional de sordos de Cuba (ANSOC) y la Asociación nacional del ciego (ANCI).

25 Para las personas dependientes se ofrecen prestaciones especializadas como pueden ser los servicios de atención médica, productos de aseo, higiene y limpieza, prótesis, aparatos ortopédicos y auditivos, servicios de peluquería, barbería, lavandería y reparaciones.

26 La política de ordenamiento monetario y cambiario puesta en práctica en 2021 persigue como objetivos, además de la unificación de monedas y tipos de cambio, la eliminación de subsidios y gratuidades indebidas, y la transformación en la distribución de los ingresos de la población, en lo referido a salarios, pensiones y prestaciones de la asistencia social. Todo ello tiene como correlato una transformación del sistema de precios hacia el alza que impacta a todos los sectores y actores en el país ocasionando movimientos en todos los mercados y presiones inflacionarias (Anaya, 2020).

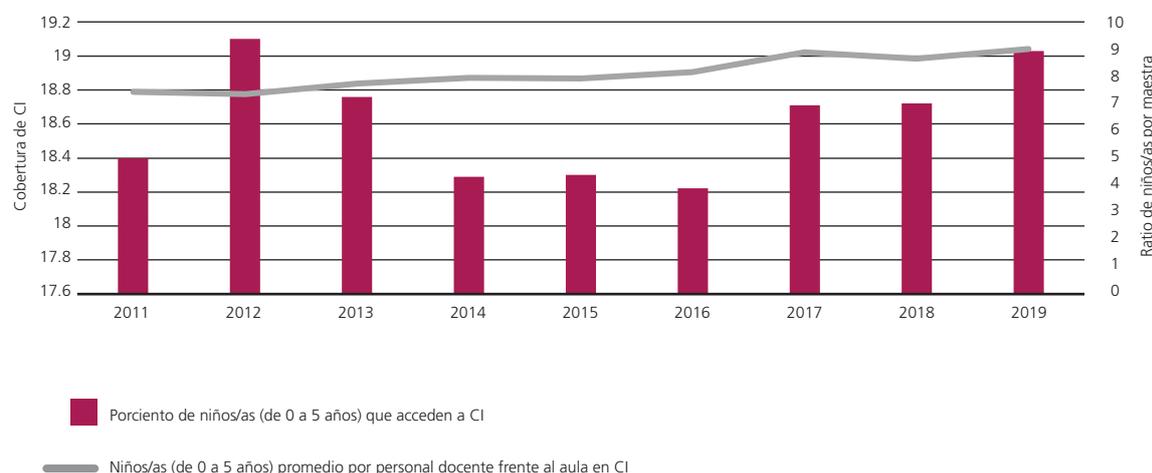
Los servicios de cuidados institucionalizados para todos los grupos poblacionales resultan restringidos, ya que su demanda sobrepasa la capacidad estatal para proveerlos. Varios tienen una perspectiva focalizada que excluye a las personas dependientes que están a cargo de familiares. Así, naturalizan la responsabilidad en este ámbito como propia de las familias y específicamente de las mujeres.

Estos se brindan en centros especializados que pertenecen a los sistemas de Educación, Salud Pública, Seguridad y Asistencia Social. En el primero se encuentran los que están enfocados en las niñas y niños: Círculos Infantiles (CI)²⁷,

Programa “Educa a tu hijo”²⁸, Programa de Atención a niños y niñas con necesidades educativas especiales, Hogares para niños y niñas sin amparo filial, entre otros.

La escolarización de la primera infancia es del 100% (Informe Nacional Voluntario Cuba 2021, 2021), lo que evidencia la capacidad que existe en el subsistema de educación para la primera infancia compuesta por la modalidad institucional y no institucional. Sin embargo, de los niños y niñas con edades entre 0 y 5 años solo un 19,03% estaban matriculados en los círculos infantiles en 2019. La mayoría estaba vinculado al Programa “Educa a tu Hijo”,

Gráfico 2.
Indicadores de instituciones para el cuidado de la primera infancia del sector estatal



Fuente: Elaboración propia con información de (ONEI, Anuario Estadístico de Cuba 2020, 2021).

27 Son centros creados desde 1961, donde las niñas y niños reciben servicios de cuidado con un enfoque intersectorial que incluye atención educativa, nutricional y de salud, con el fin de lograr el máximo desarrollo integral posible de cada infante. Para que sean aceptados es preciso que la madre, padre o tutor del menor tengan empleo. El Ministerio de Educación junto al Ministerio de Finanzas en 2017 emitió una serie de resoluciones que regulan el ingreso y permanencia de los infantes en los círculos infantiles y el tratamiento a los que requieran métodos educativos especiales. También establecieron referido al pago de servicios de círculos infantiles y seminternados el descuento a partir de un 50% de las tarifas a las madres que tengan más de un hijo. Se otorga “una bonificación en el pago de las cuotas mensuales a cuenta del Impuesto sobre los Ingresos Personales a las trabajadoras por cuenta propia que tengan dos (2) o más hijos menores de diecisiete (17) años, consistente en la reducción en un cincuenta por ciento (50%) de las referidas cuotas, teniendo en cuenta los ingresos económicos del núcleo familiar” (Castañeda, 2018, p. 40).

28 Constituye una red de servicios de atención a la primera infancia alternativo a los círculos infantiles y aulas preescolares, con un carácter multidisciplinario (cultura, deporte, educación) que está basado en tres elementos esenciales: la familia, la comunidad y la intersectorialidad. El primer elemento es el más importante ya que el programa consiste en sensibilizar y darle conocimientos científicos y metodológicos a las familias, para que ellas estimulen y eduquen a sus hijos. Se asume que ellas tienen la responsabilidad del desarrollo de los menores en todas las variables y se reconoce al hogar como el lugar de mayores influencias (Ación López, 2019).

que tiene como base los cuidados que reciben los menores desde el hogar fundamentalmente por sus madres. La cantidad de CI se ha mantenido bastante estable, de 2012 a 2020 se obtuvo un balance de 3 círculos menos para un total de 1083. Los infantes en este contexto también reciben atención de los asistentes para el cuidado infantil o servicios informales.

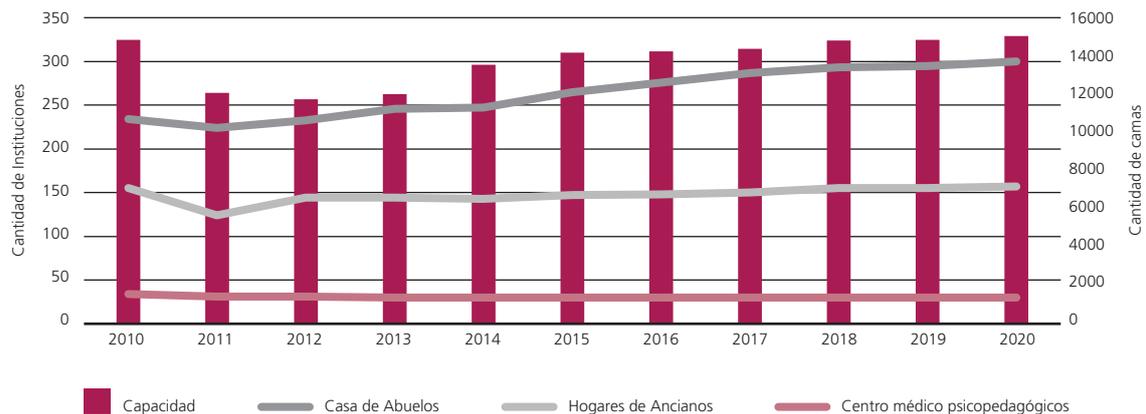
Entre las políticas que atienden a los adultos mayores y personas con discapacidad se encuentran: los Servicios de Asistente Social a domicilio, el Sistema de Atención a la Familia, el Servicio de Teleasistencia²⁹, los Hospitales Psiquiátricos y el Programa Nacional Integral al Adulto Mayor. Este último busca brindar protección de forma transversal a las personas de 60 años y más a través de mecanismos de coordinación que incluyan diversas esferas como son la salud, el deporte, la cultura, los derechos y otros. Está compuesto por tres subprogramas: el de atención hospitalaria³⁰,

el de atención en instituciones sociales³¹ y el de atención comunitaria al adulto mayor³².

Las instituciones dirigidas a la tercera edad existentes presentan una visión mayormente médico-geriátrica con escasez de actividades recreativas, dificultades relacionadas a su funcionamiento, infraestructura y calidad que provocan inconformidades en la ciudadanía (Lazcano, 2018).

La situación se agrava en las zonas rurales donde las instituciones enfocadas en todos los grupos poblacionales son prácticamente inexistentes. Según la ONEI (2021) en 2020 el país contaba con 300 Casas de Abuelo, 157 Hogares de Ancianos y 30 Centro Médico-Psicopedagógicos con camas disponibles para 15037 personas. Dichas entidades fueron restauradas en su gran mayoría a partir del 2016 mediante un programa de gobierno cuya inversión superó los 6 millones de CUC y 60 millones de CUP (Imbert, 2020).

Gráfico 3.
Indicadores de instituciones para el cuidado de adultos mayores y personas con discapacidad del sector estatal



Fuente: Elaboración propia con información de (ONEI, 2021).

29 Consiste en un sistema de telecomunicación que posibilita la puesta en contacto a la persona desde su vivienda con un centro de atención especializado, que cuenta con profesionales para atender sus llamadas. Los beneficiados de este servicio son las personas con discapacidad severa, con riesgo físico o social que vivan solas de forma permanente o durante la mayor parte del día. El servicio no se encuentra disponible aún en todos los Consejos Populares del país. Fue parte de un programa de pilotaje reciente en un Consejo Popular de la capital. <https://www.clacso.org/cuba-transformando-el-trabajo-de-cuidados-de-las-personas-mayores-en-pandemia/>

30 "Es aplicado en todos los servicios hospitalarios del país que atienden ancianos. Tiene como principal objetivo elevar la calidad de la asistencia médico social que se les brinda a los ancianos en los hospitales, realizando acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación" (Imbert, 2020, p. 57). Este programa ha sufrido cierto deterioro por la reducción de las instalaciones y el personal sanitario.

31 Compuesto por los Hogares de Ancianos que ofrecen servicios de cuidados de corta, mediana y larga estadía desde una perspectiva geriátrica y gerontológica fundamentalmente para adultos mayores con deterioros cognitivos y enfermedades crónicas. Los Centros Médico-Psicopedagógicos se encargan de la atención integral de las personas con discapacidad intelectual severa y profunda, que proporciona atención preventiva, de promoción, asistencia, habilitación y rehabilitación a través de acciones médicas, psicológicas, psicopedagógicas y sociales, extendiéndose sus actividades asistenciales a la docencia e investigación en campos afines (Díaz, Echeverría, & Romero, 2021).

32 Son una alternativa para las personas que no pueden dedicarse por completo al cuidado de sus familiares de la tercera edad. Este programa está integrado por las "Casas de Abuelos" y los "Círculos de Abuelos". El primero se refiere a instituciones que durante el día (de 8 a 10 horas) acogen a los adultos mayores, para que no se encuentren solos en casa sin supervisión. Están diseñados para que reciban varias comidas, así como actividades recreativas, culturales y deportivas. Los "Círculos de Abuelos" son organizaciones comunitarias donde profesionales de salud y cultura física supervisan las actividades deportivas, recreativas y de salud mental a un grupo de adultos mayores en zonas próximas a sus casas.

La Encuesta Nacional de Envejecimiento del 2017 especificó que el 80,6% de los adultos mayores sufren alguna enfermedad crónica que impide su total desenvolvimiento en las actividades cotidianas, y demandan la ayuda y acompañamiento para su reproducción diaria. Para las personas mayores de 75 años el indicador se eleva hasta el 86,9%, lo que evidencia una concentración de la dependencia en estas edades. Existe una proporción mayor de personas en este grupo poblacional *“con dificultades para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana (ABVD), en los hombres ronda entre cerca del 9 % y el 14 % para las distintas actividades. En las mujeres la proporción se incrementa considerablemente, al menos el 22,6 % de ellas necesita apoyo para bañarse, un 20,3 % para vestirse, cerca del 17 % para el uso del servicio sanitario, y poco más del 16 % para acostarse o levantarse de la cama”* (ONEI & CEPDE, Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población, 2017).

No todas las personas mayores de 60 años necesitan cuidados todo el tiempo, muchas tienen cierto nivel de independencia para sus quehaceres diarios, y el 28,2% con rango de edad entre 60 y 74 años están incorporadas al mercado laboral. No obstante, el envejecimiento de la estructura demográfica³³ por la cual transita Cuba, obliga a incrementar la infraestructura de apoyo al cuidado institucionalizado, sobre todo cuando aproximadamente el 17,4% de esta población vive sola (ONEI & CEPDE, Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población, 2017).

Para las personas con discapacidad las instituciones para su cuidado y desarrollo son mínimas comparadas con las existentes para otros grupos dependientes, y regularmente no van más allá de las Escuelas Especiales, Talleres Especiales y Centros Médico-Psicopedagógicos. Los jóvenes con discapacidad intelectual que concluyen la enseñanza especializada o cursos de oficios, no encuentran sitios donde insertarse o poner en práctica las habilidades aprendidas. Por tanto, son sus familiares, especialmente las madres, quienes se dedican totalmente a su atención y perciben cierta sobrecarga por la falta de insumos, equipamiento, ayudas técnicas, orientación y entrenamiento para este trabajo (Díaz, Echeverría, & Romero, 2021).

La mayoría de las acciones enunciadas cuentan con una amplia trayectoria de funcionamiento y muestran el papel del Estado como oferente y gestor de políticas de cuidados para grupos vulnerables. Para obtener mayor información se recomienda consultar: (Castañeda, 2018; Imbert, 2020; Romero & Rodríguez, 2020; Ación López, 2019; Díaz, Echeverría, & Romero, 2021).

33 El proceso envejecimiento demográfico en Cuba tiene un carácter irreversible, el comportamiento que han mostrado en las últimas décadas las siguientes variables así lo evidencian: decrecimiento de la tasa global de fecundidad, incremento de la tasa de migración de la población en edad laboral, así como el acrecentamiento de la esperanza de vida al nacer (78, 45 años en 2020). Esta situación tiene implicaciones sobre todos los ámbitos del sistema socioeconómico cubano, destacándose la reducción de la población económicamente activa en medio de escasos incentivos para el trabajo y baja inserción de tecnología; incremento de los beneficiarios del sistema de seguridad social, salud y los cuidados.

SERVICIOS MERCANTILIZADOS, INFORMALES Y VOLUNTARIOS

Las instituciones estatales cubanas presentan dificultades perentorias para satisfacer las necesidades de cuidados de las familias y todas las personas dependientes. Las condiciones de envejecimiento demográfico, crisis económica sostenida y la inconsistencia de las políticas internas han creado un panorama en el que se aprecia la mercantilización de los cuidados como una vía de solventar la escasez de servicios. Por eso se ha legalizado la participación del sector privado en la organización social de los cuidados bajo la figura de trabajador por cuenta propia y amparada por las licencias: *“cuidador de enfermos, personas con discapacidad y ancianos”* y *“asistente para la atención educativa y de cuidados de niños”*. A pesar de que estas actividades se comenzaron a legalizar desde 1993, se han continuado regulando y actualizando a través de diferentes leyes/decretos que excluyen las formas en que se financian y no pertenecen a ningún sistema institucional, por tanto, los autores consideran que son transferencias informales.

Las licencias normalizan a las personas que ejercen la actividad como contribuyentes a la administración tributaria, las reconoce legalmente e inserta en el sistema de seguridad social con iguales derechos que el resto de los trabajadores del sector. Para la autorización se requiere ciudadanía cubana, residencia permanente y tener más de 18 años de edad. La resolución 137/2021 emitida por el MINSAP exige buen estado físico y mental, abasto de agua abundante y no contaminada, así como sistema adecuado para la disposición de los residuos líquidos y sólidos. Quienes cuidan adultos mayores y personas enfermas requieren transitar antes por la Escuela de Cuidadores y solo pueden atender hasta 6 personas independientes funcionales y hasta 2 personas que sean dependientes funcionales.

Los aspirantes a asistentes para la atención educativa y cuidados de niños deben certificar que no tienen adicciones al alcohol u otras drogas. Sus viviendas o locales deben tener abastecimiento de agua potable, instalaciones hidrosanitarias funcionales, residuos sólidos almacenados en recipientes limpios y tapados, ventilación adecuada entre otros requerimientos. Las leyes también organizan el régimen de vida de los niños, como horario de sueño y aseo. Se pueden cuidar un máximo de 6 niños por asistente.

“Debido a los fuertes requerimientos, vacíos regulatorios y escasez de incentivos para formalizar y ejercer esta actividad de manera privada, existe un alto índice de informalidad que causa disparidades en la alimentación, supervisión, estímulos y atención que reciben las personas” (Ación, 2020). Las personas que cuidan en la informalidad atienden a personas dependientes a cambio de retribuciones monetarias sin licencias y al margen de la ley, por lo que tampoco tienen derechos laborales. La falta de profesionalización y controles muchas veces forja la pérdida de calidad y aumentos en la precariedad.

Ello puede constituir fuente de inequidades y desigualdades tanto para los cuidadores como para las personas que reciben el servicio. Por ejemplo, los cuidados enfocados en la primera infancia no están reglamentados en la dimensión de

supervisión y educación. Es decisión del cuidador estimular a niñas y niños para que desarrollen habilidades y capacidades fundamentales para toda la vida, lo que puede conllevar a que todos no se desarrollen de igual manera, y no ingresen a las escuelas con igualdad de habilidades adquiridas³⁴.

A mediados del 2021 se ha actualizado el marco legal del sector privado que otorga mayor flexibilidad al trabajo por cuenta propia: se elimina el sistema de actividades permitidas y se hace posible realizar varias actividades interconectadas en un solo proyecto (excepto las que se consideran no autorizadas por ley). Además, se abren paso nuevos actores: MIPYMES³⁵ y CnA³⁶, que constituyen oportunidades para que aumenten los servicios de cuidados directos e indirectos con mayores niveles de eficiencia y menores costos, aunque puede encontrarse limitada la atención a determinados grupos de ancianos y personas con enfermedades crónicas, pues los servicios médicos y de enfermería no se pueden brindar fuera de instituciones estatales.

Aun así: *“Pese a todos los esfuerzos anteriores y la correspondiente diversificación de los actores que hoy participan en la organización social de cuidados en Cuba, es una realidad que los mismos siguen recayendo en gran medida en las familias, ya sea porque las instituciones estatales no son suficientes para la demanda o porque los costos de los servicios de cuidados en el mercado no permiten su acceso a una parte importante de las familias cubanas”* (Imbert, 2020, p. 65).

En los hogares/familias deben trazarse estrategias para asumir los cuidados de sus miembros dependientes, y continúa siendo el lugar donde tradicionalmente se han ofrecido la mayor cantidad de cuidados de modo gratuito. En él se garantiza la reproducción social y el bienestar de las personas bajo una combinación de trabajo remunerado y no remunerado. Al interior, regularmente una mujer asume la mayor responsabilidad y carga de tareas, lo que conlleva a la salida del mercado laboral, la vulneración de sus derechos, inclusive fuertes tensiones económicas en dependencia del estrato socioeconómico al que pertenezca. La cantidad de responsabilidades y tareas que recaigan sobre las familias dependerá del actuar de los otros agentes sociales, especialmente del Estado.

Asimismo, se han insertado en el mapa de los cuidados iglesias de diferentes denominaciones asociadas a organizaciones sin fines de lucro en un intento por brindarle amparo a las necesidades familiares. Los diferentes proyectos de ayuda –provisión de alimentos, acompañamiento, atención– en los templos y los asilos a cargo de la Iglesia Católica destacan por su incidencia social positiva. No obstante, estas acciones tienen mayormente un enfoque asistencialista, destinadas a resguardar las faltas materiales y pueden ser

inestables por la dependencia de donaciones externas (Díaz, Echeverría, & Romero, 2021).

La sociedad civil cubana ha originado otros proyectos comunitarios, emprendimientos y organizaciones sociales con iniciativas de ayuda y atención a la población vulnerable que se han robustecido durante la pandemia Covid-19. En las comunidades se tejen redes vecinales de cooperación irregular que garantizan acompañamiento, brindan alimentos y cuidan de forma voluntaria. Estos servicios se brindan gratuitamente –aunque tienen costos– entre familias en modo de ayuda o soporte guiado por lazos fraternales, y se reconocen como cuidados comunitarios.

ORGANIZACIÓN, FUENTES E INSTRUMENTOS DE FINANCIAMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS EN CUBA

Las políticas de cuidados existentes en Cuba son multisectoriales y están coordinadas transversalmente por diversas instituciones estatales. Sin embargo, se observa cierta fragmentación entre ellas dependiendo del grupo poblacional al que se dirigen, y como generalidad no contienen al sector privado que participa en la provisión de servicios. No hay un sistema nacional de cuidados institucionalizado, por lo tanto, tampoco un ente regulador que articule, regule, fiscalice y monitoree el entramado de políticas, y no se cuenta con fuentes estadísticas amplias que permitan identificar cuántos fondos se gastan socialmente con tal objetivo.

Las estructuras financieras que se utilizan para desarrollarlas tienen características similares, correspondientes con las formas de financiamiento que tradicionalmente han asumido las políticas sociales cubanas. Las fuentes públicas son las más utilizadas: se recaudan a través del sistema tributario regulado por la Oficina Nacional de Administración Tributaria³⁷ adscrita a la Ley 113 que establece el pago de impuestos, tasas y contribuciones para personas naturales y jurídicas. De los instrumentos utilizados los impuestos tienen mayor alcance, sobre todo los directos que tienen un elevado peso sobre el tejido empresarial en su conjunto –también existen contribuciones a la Seguridad Social desde el sector presupuestado. La fuerte carga fiscal sin retribuciones equitativas –en forma de subsidios, inversión en infraestructura y otras– ligada a otros factores internos y externos, ha limitado el crecimiento y dinamismo de muchos sectores económicos.

La riqueza recaudada se agrupa en el presupuesto del Estado, mientras se determina su destino asignando centralizadamente diferentes fondos por ministerios y regímenes de transferencias. No obstante, se utilizan otras fuentes

³⁴ Desde el Ministerio de Educación se ha explorado la posibilidad de ofertar de cursos para cuidadores de infantes y proveer folletos para la capacitación.

³⁵ Micro, pequeñas y medianas empresas.

³⁶ Cooperativas no Agropecuarias.

³⁷ Es una institución estatal con personalidad jurídica adscrita al Ministerio de Finanzas y Precios encargada de hacer cumplir las legislaciones en materia recaudatoria, así como organizar/regir el sistema tributario. Tiene una estructura ejecutiva compuesta por tres niveles (nacional, provincial y municipal) y se le permite aplicar sanciones ante incumplimientos de las obligaciones.

e instrumentos de financiamiento en menores escalas dependiendo del tipo de política y transferencia:

Las políticas de tiempo para cuidar, que muchas veces incluyen prestaciones monetarias (vejez, invalidez, maternidad y paternidad, entre otras), están manejadas y distribuidas por el régimen de seguridad social, pero su principal fuente no es el dinero público sino las empresas y trabajadores que realizan contribuciones periódicas. El funcionamiento es propio de un sistema de reparto solidario: las personas que trabajan financian las prestaciones del personal inactivo con la promesa de recibir transferencias futuras. En este caso el gasto del gobierno es una fuente complementaria para financiar el déficit del sistema que no se encuentra en equilibrio.

Las transferencias monetarias y en especie, que adoptan la forma de pensiones, subsidios de servicios, alimentación y otros bienes para personas dependientes, y en situación de vulnerabilidad, se regulan a través del régimen de asistencia social, financiado solo con fuentes públicas e instrumentos tradicionales. También existen experiencias de transferencias hacia personas en situación de vulnerabilidad provenientes tanto del segmento empresarial.

Los servicios de cuidados institucionalizados se proveen por entidades con propiedad y forma de gestión estatal bajo formas de organización y regulación de instituciones gubernamentales. Todos se financian con ingresos tributarios y otras fuentes públicas, y aunque pueden recibir donaciones estas representan una parte ínfima de los fondos. Una parte de los servicios como los Hogares de Ancianos, Círculos Infantiles y el Sistema de Atención a la Familia, también reciben fondos privados de los beneficiarios y sus familias, que hacen gastos de bolsillos con la representación de tarifas de usuarios. Como los precios son fijados por el Estado centralizadamente, pueden ser subsidiados o establecerse cuotas más elevadas. En el primer caso se encuentran los círculos infantiles –tarifas de hasta 40 pesos– y en el segundo los Hogares de Ancianos y Casas de Abuelos certificadas –tarifas de 1260 pesos y 792 pesos respectivamente. La asistencia social subsidia parcial o totalmente los servicios a las personas mayores que no cuentan con los ingresos suficientes (Carmona, Izquierdo, & Francisco, 2021) (González, 2021).

Los cuidados familiares, los mercantilizados regulados y los informales se financian con transferencias privadas de las familias. La capacidad financiera de estas para afrontar los costos de los servicios depende de sus ingresos –internos provenientes de la inserción de sus miembros en el mercado laboral o externos como las remesas–, su patrimonio anticipadamente acumulado, sus deudas y otros gastos necesarios. Esta realidad genera y contribuye a la reproducción de inequidades en el acceso a este tipo de servicios.

Los precios de los servicios están desregulados, y no existe información sistematizada y pública haciendo más compleja la captación de estos datos por las instituciones. A través de artículos periodísticos e información proveniente de la observación se puede señalar que los precios presentan alta variabilidad dependiendo de la provincia y el municipio, el

estrato social en el cual se enfoque el negocio y la calidad y características especiales –como la personalización–, pero en su conjunto han mantenido una tendencia al alza. Por demás, en la mayoría de los casos se paga solo por el servicio de cuidado, las familias deben proveer los alimentos y otros bienes de consumo necesarios que las personas cuidadas requieren a diario, con lo cual se incrementa la carestía. Resulta difícil encontrar ofertas diseñadas para personas con discapacidad intelectual (Díaz, Desigualdades, Discapacidad e Interseccionalidad, 2019).

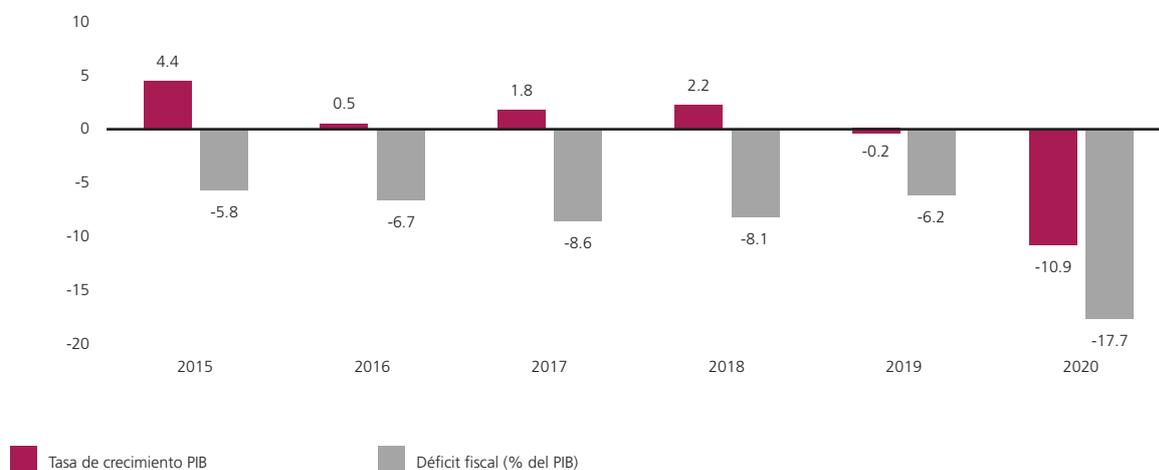
Dicha realidad indica que el acceso a cuidados mercantilizados –regulados o informales– es desigual y heterogéneo. En las familias de mayores rentas, el cuidado se resuelve en parte a través del mercado, pero a medida que descienden los niveles de ingresos, esta mercantilización de los cuidados se reduce y ganan espacio los cuidados familiares. En el caso de los servicios familiares se destaca la gratuidad aparente con la que se prestan, aunque tiene costos económicos y sociales para sus miembros, como la incapacidad de acceder a empleos remunerados. No se puede obviar que ciertas familias de bajos ingresos reciben las transferencias formales descritas al inicio de este apartado, y aunque resultan insuficientes para pagar servicios de cuidados mercantilizados, ayudan a los familiares.

Las transferencias informales que median los servicios de cuidados mercantilizados y familiares extendidas por la insuficiencia de las formales, generan brechas de desigualdad, inequidades y vulneración de derechos a diferentes grupos sociales en los que sobresalen las mujeres, personas con discapacidad, adultos mayores, niños y niñas. Por esas razones, es preciso avanzar hacia la institucionalización de las transferencias informales en regímenes sociales que susciten formas de financiamiento redistributivas de las cargas e incorporen prestaciones que sean otorgadas según las necesidades del individuo y no a su aporte, promoviendo equidad en el acceso y justicia social.

Indudablemente, para promover dicha formalización es preciso contar con recursos generados por el aparato productivo nacional. Sin embargo, la economía cubana se encuentra lacerada por la permanencia de deformaciones, problemas estructurales y una situación internacional desfavorable marcada por una profunda crisis económica, agravada por la pandemia de Covid 19. Asimismo, la permanencia del bloqueo económico y financiero impuesto por Estados Unidos hace décadas limita el acceso a créditos, inversiones y bienes necesarios en todos los sectores. Esta combinación junto al desfavorable diseño y ejecución del proceso de ordenamiento monetario ha provocado incrementos sostenidos del déficit fiscal y grandes desequilibrios macroeconómicos (ver gráfico 4). En este contexto es improbable la sostenibilidad económica de futuros programas de transferencias sociales asociada a los cuidados y al desarrollo de otras políticas sociales, solo contando con la recaudación fiscal.

Por tanto, el diseño de un esquema de financiamiento bajo nuevos principios, con diversidad de fuentes, instrumentos de financiamiento y proveedores es primordial para crear y sostener un sistema de cuidados, con mayor énfasis en los servicios.

Gráfico 4.
Indicadores macroeconómicos



Fuente: Elaboración propia con información de (ONEI, 2021).

De igual forma se requiere una coordinación y transformación del resto de políticas públicas, ya que en el corto plazo revisten mayor importancia las macroeconómicas. La dominancia fiscal y monetización de los déficits provoca que parte de los beneficios potenciales de las políticas sociales sean anulados por los desequilibrios monetarios.

REFLEXIONES FINALES EN TORNO AL MARCO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS EN CUBA

Los autores proponen un modelo de financiamiento para las políticas de cuidados en Cuba de tipo mixto y descentralizado. El mismo resultará de la interacción entre diferentes actores e instituciones con diferentes formas de propiedad y gestión: beneficiarios/as, familias/hogares, empresas y cooperativas, organizaciones sin fines de lucro, así como el Estado, encargado de articular y regular el funcionamiento del modelo. Este tipo de sistema de financiamiento resulta beneficioso al contemplar diversas fuentes de recursos, tales como el aseguramiento social, los impuestos y las contribuciones de los hogares.

Las fuentes de financiamiento del modelo se clasifican en públicas y privadas. En el primer caso, los gobiernos locales deberían contar con diversos instrumentos como el establecimiento del cobro de impuestos municipales directos e indirectos, con el objetivo de ampliar la base imponible. Se podrían aplicar gravámenes sobre el consumo de sustancias nocivas –alcohol, tabaco, bebidas azucaradas–, sobre plata-

formas tecnológicas, sobre contaminación, sobre bienes y servicios de lujo, entre otros.

De forma paralela, se deberá alcanzar una mayor transparencia de las cuentas públicas, rendición de cuentas y cultura de tributación basada en la confianza entre ciudadanos y Estado. Una manera de explicitar la equivalencia financiera es recaudar impuestos destinados a fines específicos. Si los impuestos no están destinados a fines de protección social, no será fácil proyectar si los recursos futuros del sistema serán suficientes para cubrir el gasto. Asimismo la participación y concertación de intereses de todos los actores involucrados –reguladores, oferentes, potenciales y presentes beneficiarios– en la puesta en marcha de los servicios de cuidados debe ser garantizada por quien coordina el esquema.

A eso debe añadirse que, si bien el ingreso tributario es considerado superior a otras fuentes por su estabilidad y potencial para la justicia distributiva, el incremento de la carga pudiera tener efectos contractivos sobre la demanda agregada, lo cual –atendiendo al actual contexto nacional, marcado por el débil desempeño económico– resultaría contraproducente. El incremento de las tasas impositivas también pudiera causar una reducción de la recaudación fiscal por evasión fiscal y un aumento de la actividad informal.

Por otra parte, la organización del financiamiento en torno a los sistemas de seguro es la alternativa menos explorada en el país, por tanto, de querer transitar por ella deberán desarrollarse estudios previos a su adopción. Esta fuente ofrece estabilidad al sistema, dado que el pago y la prestación se definen regularmente a nivel del individuo. No obstante,

no sería recomendable que las contribuciones sociales de los empleadores y empleados tenga un peso relativamente mayor, ya que puede generar exclusión de la cobertura a grupos de bajos ingresos, por lo que debería asumir un carácter complementario dentro del modelo mixto. Con el objetivo de alcanzar un mayor grado de cobertura, pueden implementarse medidas que favorezcan el tránsito de personas que laboran en el mercado informal hacia la ocupación formal. La inclusión de personas en el trabajo autónomo y en pequeñas empresas puede concretarse a partir de créditos blandos³⁸ e incentivos tributarios³⁹.

También los gobiernos locales pueden hacer un uso más flexible de los fondos que reciben de las diferentes formas de gestión por concepto de contribución al desarrollo local. Atendiendo a las particularidades del territorio, se pueden canalizar recursos para recuperar o ampliar programas que proporcionen servicios de cuidado. Los servicios de cuidados en domicilios, por ejemplo, pueden significar una oportunidad para el desarrollo de la teleasistencia como complemento a la atención directa. No obstante, estos servicios requieren en muchos casos la supervisión de profesionales y recursos materiales que pueden escasear, lo cual precisa estudios minuciosos de las condiciones específicas de las comunidades antes de ponerlos en práctica.

El Gobierno Central asume un peso significativo dentro del esquema de financiamiento al ser una importante fuente de recursos. Si bien existe en el país una fuerte restricción presupuestaria, se puede hacer un mejor uso de los instrumentos. Entre las alternativas viables podrían considerarse:

- la reasignación del presupuesto del Estado, a partir de la redistribución de recursos destinados a otras partidas (Odriozola Guitart, 2021).
- introducir nuevos impuestos a empresas de sectores dinámicos o que precisen la paralización de su crecimiento, para utilizarlos con el único fin de financiar las políticas de cuidados.
- establecer acuerdos presupuestales y desplazamientos monetarios que permitan destinar un porcentaje del PIB anual a los fondos municipales. Las contribuciones a cada municipio no deben ser homogéneas, sino teniendo en cuenta las necesidades de la población y potencialidades de financiamiento locales.

38 Préstamos que se conceden en condiciones ventajosas –menores tasas de interés y mayores plazos para amortizar la deuda.

39 *“Son medidas legales que suponen la exoneración o una minoración del impuesto a pagar y cuya finalidad es promover determinados objetivos relacionados con políticas productivas como inversiones, generación de empleo estable y de calidad, priorizar la producción nacional y determinados consumos, contención de precios finales, entre otros. Un incentivo tiene el objetivo de promover un cambio en el comportamiento de los agentes económicos”* (Comisión Económica para América Latina y el Caribe & Oxfam Internacional, 2019, p. 12). *“Más allá de la efectividad de estos instrumentos para lograr lo anterior, es relevante subrayar que los gastos tributarios producen una serie de efectos negativos, siendo el más evidente la pérdida de recaudación para el Estado por inversiones que se habrían realizado incluso sin los incentivos”* (Comisión Económica para América Latina y el Caribe & Oxfam Internacional, 2019, p. 13).

En lo que respecta a las fuentes de financiamiento privadas destaca el gasto de bolsillo, el cual implica que los hogares/familias e individuos beneficiados aportan recursos propios a través de contribuciones para el sostenimiento de los servicios. La carga de contribución será flexible y estará en función del nivel de renta de los individuos, recayendo sobre aquellos que mayores ingresos ostentan y no sobre las que más necesiten servicios. Este esquema permite subsidios cruzados desde personas de mayores ingresos a personas de bajos ingresos, además que puede generar ingresos extras al fondo, desde personas con mayores ingresos.

Las empresas, independientemente de su tipo de propiedad, podrían ser una fuente de recursos a través de donaciones para los centros de servicios de cuidados. Esta estrategia se materializa a partir de la consolidación de alianzas entre los diferentes actores y los gobiernos locales.

La ayuda al desarrollo –canalizada a través de instituciones sin fines de lucro, apoyo al presupuesto y financiamiento de proyectos– también constituyen una forma de redistribución internacional de recursos. La cooperación internacional continúa siendo una de las fuentes principales para el impulso económico de los países con menor desarrollo relativo, aun cuando los flujos de ayuda externa son altamente volátiles y dependientes de los ciclos que atraviesa la economía mundial.

Cuba se clasifica, según organismos internacionales, como un país de ingresos medios por lo cual resulta difícil acceder a estos fondos, y se suma como elemento adverso la alta condicionalidad política-económica que exigen los donantes. No obstante, los fondos que se reciben pueden encauzarse hacia las inversiones en infraestructura, creación de nuevos centros, entre otros objetivos.

La gestión y coordinación se respaldará a partir de sistemas gubernamentales descentralizados que favorezcan la gestión desde los gobiernos locales. Sin embargo, continuarían centralizándose algunas funciones como la definición de beneficiarios y las principales regulaciones. Los gobiernos municipales serán los encargados la coordinación y articulación de los diferentes eslabones del sistema de servicios. Como ejecutores del programa a nivel local deberán realizar estudios de su población objetivo para identificar las necesidades territoriales y encausar los recursos del fondo municipal a los servicios requeridos, así como establecer indicadores, encuestas y mecanismos para evaluar la efectividad de los programas y proyectos.

Esto último invita a pensar más allá de la asignación presupuestal centralizada y sectorial que ha caracterizado al gasto público en Cuba. Ante la multiplicidad de actores y la evidente complementariedad de los sectores que confluyen en los cuidados –asistencia social, salud, educación, entre otros– aparece la posibilidad de planificar la asignación en torno a programas (Rodríguez & et al, 2015), como podría ser el de Teleasistencia. Este tipo de planificación tiene la ventaja de poder generarse con un enfoque plurianual generando en resultados medibles a partir de su concepción sobre la base de un marco lógico. Sin embargo, para conseguir que la presupuestación avance sobre

estas herramientas se requiere un proceso de aprendizaje, de ruptura de prácticas muy arraigadas y de un conjunto de recursos humanos y materiales que tienen que ser garantizados en la realidad cubana.

Cualquier intento de formulación de un sistema de financiamiento parte de la coherencia de su diseño con las políticas y objetivos. De este modo deben establecerse principios rectores, que en el caso cubano alcanzan la solidaridad y equidad, la corresponsabilidad, la sostenibilidad y la participación social. El primero establece una forma de redistribución de los costos y flujos de financiamiento en el que

las personas, empresas e instituciones de mayores ingresos absorben una mayor carga, para financiar a las de menores ingresos. Asimismo, incorpora el afán de no discriminación por género, color de la piel u otro atributo. El segundo principio promueve la responsabilidad compartida entre todos los actores económicos y miembros de la sociedad. Todo ello debe entenderse bajo una forma de sostenibilidad que promueva tanto el aprovechamiento y generación de recursos como su condición de permanencia en el tiempo. Por último, resulta imprescindible que en cualquier esquema elegido primen fórmulas democráticas, participativas y populares que garanticen transparencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Ación López, A.** (2019). *Sistema de cuidados para la primera infancia en Cuba: propuestas para su perfeccionamiento*. Tesis de diploma, Facultad de Economía- Universidad de La Habana, Desarrollo Económico, La Habana.
- Ación, A.** (5 de Octubre de 2020). Entender la lógica de los cuidados: impulso al desarrollo en Cuba. *Inter Press Service en Cuba*. Obtenido de <https://www.ipscuba.net/sin-categoria/entender-la-logica-de-los-cuidados-impulso-al-desarrollo-en-cuba/>
- Agencia Cubana de Noticias.** (22 de febrero de 2018). Recuperado el 8 de noviembre de 2021, de <http://www.acn.cu/especiales-acn/32182-aprender-a-cuidar-la-salud-en-la-tercera-edad>
- Albizu-Campos, J. C.** (2019). Hacia una política de población orientada al desarrollo humano. *Miradas a la Economía Cubana*, 141-150.
- Alfonso, G., Lara, T., Romero, M., Echevarría, D., & Proveyer, C.** (2020). *Los cuidados en la ruta hacia la equidad en Cuba*. La Habana: Editorial Filosofi@.cu.
- Anaya, B.** (2020). El día cero de la economía cubana. *Nueva Sociedad*.
- Arenas de Mesa, A.** (2019). *Los sistemas de pensiones en la encrucijada: Desafíos para la sostenibilidad en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Batthyány, K.** (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Batthyány, K., Genta, N., & Perrota, V.** (2017). El aporte de las familias y las mujeres a los cuidados no remunerados en salud en Uruguay. *Estudios Feministas*, vol. 25, núm. 1, 183- 209.
- Carmona, E., Izquierdo, L., & Francisco, I.** (1 de Febrero de 2021). *Hogar de Ancianos: sin tiempo para el olvido*. Obtenido de Cubadebate: <http://www.cubadebate.cu/especiales/2021/02/01/hogar-de-ancianos-sin-tiempo-para-el-olvido/>
- Castañeda, A. V.** (2018). *¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en los municipios de Boyeros y Guanabacoa (La Habana)*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Castiñeiras, R., Ferriol, Á., & Therborn, G.** (2005). *Política Social: El mundo contemporáneo y las experiencias de Cuba y Suecia*. Montevideo: TRADINCO.
- CEM-CEPDE.** (2018). *Encuesta Nacional sobre Igualdad de Género. Informe de Resultados*. La Habana: Editorial de la Mujer.
- CEPAL.** (Noviembre de 2021). *Protección Social*. Obtenido de <https://dds.cepal.org/proteccion-social/sistemas-de-proteccion-social/acerca>
- Cichon, M., Scholz, W., Hagemeyer, K., van de Meerendonk, A., Bertranou, F., & Plamondon, P.** (2006). *Financiación de la protección social*. Organización Internacional del Trabajo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Obtenido de <http://publicaciones.administracion.es>
- Coello, R., & Pérez, A.** (2013). *Como trabajar la economía de los cuidados en la cooperación para el desarrollo*. Sevilla, Andalucía, España: Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Recuperado el 3 de Enero de 2019, de www.juntadeandalucia.es
- Colina, H.** (2020). *Sistema de Pensiones de la Seguridad Social en Cuba: Un debate presente para el futuro*. La Habana: Friedrich Ebert Stiftung.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, & Oxfam Internacional.** (2019). *Los incentivos fiscales a las empresas en América Latina y el Caribe.*, Documentos de Proyectos (LC/TS.2019/50, Santiago de Chile.
- Díaz, D.** (2019). *Desigualdades, Discapacidad e Interseccionalidad*. La Habana: FLACSO.
- Díaz, D., Echeverría, D., & Romero, M.** (2021). Cuidando a personas con discapacidad intelectual ¿sólo responsabilidad de mujeres? *Estudios del desarrollo social: Cuba y América Latina*, 116-130.
- Doimeadios, Y., & Rodríguez, E.** (2015). Un análisis comparado de eficiencia y eficacia en el sector público en Cuba. *Economía y Desarrollo*, 44-59.
- Echevarría, D., Esquevani, A., & Rosales, S.** (2019). Trabajo y empleo en Cuba: algunas propuestas desde la equidad. En J. Martín, & M. Rojas, *Hablemos del trabajo en Cuba* (págs. 69-83). La Habana: FES.
- El TCP.** (8 de noviembre de 2021). Obtenido de <https://www.eltcp.com/glosario/>
- Espina, M.** (2011). *La política social en Cuba: resultados y retos*. Washington: Center for Latin American and Latino Studies.
- Esquivel, V.** (2015). El cuidado: de concepto analítico a agenda. *Nueva Sociedad*(256), 63-74.
- Fundora Nevot, G., & Espina Prieto, M. P.** (2021). *Guía general del curso Política Social*. material estudio individual del Programa de Maestría Desarrollo Social, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Cuba, La Habana.
- Fundora, G.** (2019). *Políticas Sociales y sus efectos en las desigualdades*. La Habana: FLACSO.
- González, Y.** (7 de Enero de 2021). *Círculos infantiles y seminternados en Cuba mantienen tarifa subsidiada que protege a padres tra-*

bajadores. Obtenido de Granma: <https://www.granma.cu/cuba/2021-01-07/circuitos-infantiles-y-seminternados-en-cuba-mantienen-tarifa-subsidiada-que-protege-a-padres-trabajadores-07-01-2021-13-01-23>

Hidalgo López-Chávez, V. (2020). *Desigualdades, ruralidad e interseccionalidad*. La Habana: FLACSO.

Imbert, J. C. (2020). *Cuidados en el adulto mayor: experiencias para la actualización del modelo económico y social cubano*. Tesis presentada en opción al título académico de master en desarrollo social, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Cuba, La Habana.

INV. (2021). *Informe Nacional Voluntario Cuba*. Grupo Nacional para la implementación de la agenda 2030. Coordinador: Ministerio de Economía y Planificación. La Habana: Empresa de Artes Gráficas Federico Engels.

Lampis, A. (Diciembre de 2011). Desafíos conceptuales para la política de protección social a la pobreza en Colombia. *Revista de Estudios Sociales*(41), 107-121.

Lazcano Prieto, A. (2018). *Elementos para la actualización del sistema de cuidados en Cuba*. Tesis de Diploma no publicada, Universidad de La Habana, Facultad de Economía, La Habana.

López Gil, S., Pérez Orozco, A., & García Domínguez, M. (2011). *Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados* (Primera ed.). Madrid, España: Taller de Diseño Traficantes de Sueño. Recuperado el 2 de Marzo de 2019

Medina Ortiz, M. (2015). *El cuidado infantil: limitaciones públicas, problematizaciones actuales y aportes desde*. Buenos Aires: CLACSO. Obtenido de "http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/posgrados/20150925045157/Medina_Final_Paz.pdf"

Navarro, M. (2006). Modelos y regímenes de bienestar social en una perspectiva comparada: Europa, Estados Unidos y América Latina. *Desacatos*, 109-134.

Odrizola Guitart, S. (2021). Gasto social y equidad en el contexto de la actualización del modelo económico y social cubano. *Economía y Desarrollo*, 50-62.

Odrizola, S., & Colina, H. (2017). Política social y política económica en el contexto cubano actual. En M. d. Zabala, *Debates actuales sobre política social. Cuba en el contexto de América Latina y el Caribe*. La Habana: FLACSO-Cuba y la FES.

Olesker, D., Meléndez, L., Scagliola, A., Cossani, P., Thevenet, N., Núñez, S., . . . Salvador, S. (2014). *Cuidados como sistema: propuestas para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*. Ministerio de Desarrollo Social. Montevideo: Unidad de Información y Comunicación, Ministerio de Desarrollo Social.

ONEI. (2021). *Anuario Estadístico 2020*. La Habana: ONEI.

ONEI. (2021). *Anuario Estadístico de Cuba 2020*. Oficina Nacional de Estadística e Información. La Habana: Oficina Nacional de Estadística e Información.

ONEI, & CEPDE. (2017). *Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población*. La Habana: ONEI.

Pérez, A. (2010). *Cadenas Globales de cuidado: ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justo?* Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción. Santo Domingo: Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción. Recuperado el 10 de Enero de 2018, de www.un-ins-traw.org

Pérez, O. (2018). *La política social es siempre economía y la economía es siempre economía política*. La Habana: Félix Varela.

Quintana, Y., Rosero, J., & Pimentel, J. L. (2016). *Investigación Economía del Cuidado, trabajo remunerado y no remunerado*. Quito: El Telégrafo EP. Recuperado el 5 de Enero de 2018, de biblioteca.igualdadgenero.gob.ec

Rodríguez Enriquez, C., & Marzonetto, G. (Enero-Junio de 2015). Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidados en Argentina. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*(8), 103-134. doi:10.18294/rppp.2015.949

Rodríguez, J., & et al. (2015). *Presupuesto por Programas con enfoque de resultados en un marco de planificación: El caso de Ecuador*. Madrid: EUROSOCIAL.

Romero Almodóvar, M., & Rodríguez Moya, A. D. (2020). *La organización social de los cuidados en Cuba. Análisis en clave de género para una ruta con equidad social*. Santo Domingo: Fundación Friedrich Ebert.

Romero, M. (2019). El cuidado: una cuerda que tensiona la política social. Notas para un debate en el contexto de Cuba. En J. Martín, & M. Rojas, *Hablemos del Trabajo en Cuba* (págs. 129-145). La Habana: FES.

Romero, M., & Rodríguez, A. D. (2020). *La organización de los cuidados en Cuba. Análisis en clave de género para una ruta con equidad social*. Friedrich Ebert Stiftung- Cuba. La Habana: Friedrich Ebert Stiftung.

Silva, J., & Menoya, S. (2021). El derecho de la mujer trabajadora a la maternidad en Cuba: Reflexiones desde la perspectiva de la equidad de género. *Oñati Socio-legal Series*, 883-902.

Torres, A. (24 de marzo de 2020). *Oncuba*. Obtenido de Oncuba news: <https://oncubanews.com/opinion/columnas/sin-filtro/cuidar-cuidarse-que-nos-cuiden-en-tiempos-de-covid-19/>

Torres, A. (4 de abril de 2020). *OnCuba*. Obtenido de OnCuba: <https://oncubanews.com/opinion/columnas/sin-filtro/la-pandemia-no-discrimina-las-desigualdades-si-mujeres-amortiguando-la-crisis/>

Torres, A. (2021). Cuidados, desde el centro de la política. En A. T. (editor), *Los cuidados del centro de la vida al centro de la política* (págs. 7-57). Santiago de Chile: FES.

UNRISD. (2008). *United Nations Research Institute for Social Development*. Obtenido de [https://www.unrisd.org/80256B-3C005BCCF9/httpNetITFramePDF?ReadForm&parentunitid=23714EBAB3BC3D6BC1257AC6004E0E67&parentdoctype=documentauxiliarypage&netitpath=80256B3C005BCCF9/%28httpAuxPages%29/23714EBAB3BC3D6BC1257AC6004E0E67/\\$file/CPD%20CAP%C3%8DTULO%208](https://www.unrisd.org/80256B-3C005BCCF9/httpNetITFramePDF?ReadForm&parentunitid=23714EBAB3BC3D6BC1257AC6004E0E67&parentdoctype=documentauxiliarypage&netitpath=80256B3C005BCCF9/%28httpAuxPages%29/23714EBAB3BC3D6BC1257AC6004E0E67/$file/CPD%20CAP%C3%8DTULO%208)

Valdés, J., & Espina, M. (2011). Prólogo. En Colectivo de autores, M. Espina, & J. Valdés Paz (Edits.), *América Latina y el Caribe: La política social en el nuevo contexto- Enfoques y experiencias*. (págs. 13-24). Montevideo, Uruguay: Oficina Regional de Ciencia de la UNESCO para América Latina y el Caribe.

Vila, C. (2013). Política social: ¿hacia un nuevo paradigma? *Estado & comunes*, 41-55.

Zabala, M. d., Fundora Nevot, G., Díaz Pérez, D., Muñoz Campos, M., Fuentes Reverón, S., Camejo Figueredo, D., & Hidalgo Chávez-López, V. (2017). Referentes teóricos para el estudio de las desigualdades sociales en Cuba: reflexiones sobre su pertinencia. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 6(1), 86-118.

ACERCA DE LOS AUTORES

Ahmed Ación López

Graduado en Economía, Universidad de La Habana (2019). Maestrante del Programa Desarrollo Social, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Profesor Instructor en la facultad de Economía de la Universidad de La Habana (UH). Sus investigaciones comprenden la economía del cuidado y el financiamiento de las políticas sociales. Miembro de la Red de Estudios sobre Cuidados y de la Red de Políticas Sociales, ambas de la UH.

Correo: ahmed.acion@fec.uh.cu
acion7084@gmail.com

Henry Colina Hernández

Graduado de Máster en Economía, mención en Política Económica. Candidato a Doctor en Ciencias Económicas. Profesor Auxiliar en la facultad de Economía de la Universidad de La Habana. Sus áreas de investigación abarcan la economía política, los mercados laborales y las políticas sociales, particularmente la Seguridad Social y los sistemas de pensiones.

Correo: henrych@fec.uh.cu

AGRADECIMIENTO

Se agradece al estudiante **César Barroso Palacios**, perteneciente a la Facultad de Economía de la Universidad de La Habana, por su colaboración en el último apartado del artículo.

PIE DE IMPRENTA

Fundación Friedrich Ebert

Edificio Plaza JR, Piso 8 Av. Tiradentes
esq. Roberto Pastoriza Santo Domingo
www.fescaribe.org

Responsable

Yesko Quiroga
Director FES
República Dominicana
Tel. 809-221-8261

El uso comercial de todos los materiales editados y publicados por la Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) está prohibido sin previa autorización escrita de la FES.

REFLEXIONES SOBRE EL MARCO DE FINANCIAMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS EN CUBA



La distribución actual de los cuidados entrelazada a una estructura de privilegios que genera la vulneración de derechos y mecanismos de reproducción de pobreza y desigualdad; muestra la necesidad de incorporarlos como parte esencial de la matriz de políticas sociales en Cuba. Para cumplir estos objetivos se hace necesario esbozar un esquema de financiamiento que contribuya a la satisfacción de las necesidades, con un enfoque de equidad, pero atemperado al crecimiento económico, potencialidades y recursos disponibles del país con énfasis en su sostenibilidad tanto en términos fiscales como políticos.



El diseño del marco de financiamiento es determinante y controversial pues los instrumentos, fuentes de financiamiento y actores participantes a elegir no son neutrales. Estos incidirán sobre los niveles de accesibilidad, cobertura, calidad, corresponsabilidad, promoción de la igualdad o incremento de la diferenciación social respecto a los servicios.



El contexto nacional marcado por la crisis económica estructural establece limitaciones para la sostenibilidad económica de futuros programas de transferencias sociales asociada a los cuidados y el desarrollo de otras políticas sociales, solo contando con la recaudación fiscal. Es por ello que deben explorarse todas las opciones de financiamiento disponibles a todos los niveles, utilizando formas novedosas y poco exploradas en el país.