# “ESTUDIO DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN PILOTO SECTORIAL CUIDADOS”

## Informe Final de Resultados

**Abril, 2025**

# INDICE

**INDICE** ..... **2**

**INTRODUCCIÓN** ..... **4**

**OBJETIVOS DEL ESTUDIO** ..... **5**

1. OBJETIVO GENERAL ..... 5
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS ..... 5

**ANÁLISIS DE RESULTADOS** ..... **6**

1. OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: REALIZAR UNA CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LAS PERSONAS USUARIAS DEL PILOTO, PONIENDO ESPECIAL ÉNFASIS EN LA EXPERIENCIA Y PERFIL EN EL ÁREA DE CUIDADOS. ..... 6
   - *1.1. Análisis descriptivo univariado* ..... *6*
   - *1.2. Caracterización socioeconómica de las personas usuarias del piloto, con énfasis en la experiencia y perfil en el área de cuidados* ..... *21*
   - *1.3. Elementos analíticos que surgen de las entrevistas realizadas* ..... *26*
2. OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: INDAGAR EN LAS MOTIVACIONES Y EXPECTATIVAS QUE PRESENTAN LAS PERSONAS USUARIAS ANTES DE INICIAR LOS CURSOS Y LA VALORACIÓN POSTERIOR DEL PROGRAMA. ..... 29
   - *2.1. Motivaciones y expectativas* ..... *29*
   - *2.2. Valoración posterior al programa* ..... *34*
   - *2.3. Conclusiones en torno a motivaciones y expectativas* ..... *36*
3. OBJETIVO ESPECÍFICO N°3: DESCRIBIR, LEVANTAR Y ANALIZAR LOS PROCESOS DEL PROGRAMA E IDENTIFICAR LOS NUDOS CRÍTICOS Y FACILITADORES DE ÉSTOS, ADEMÁS DE LEVANTAR BRECHAS ENTRE LO DISEÑADO E IMPLEMENTADO, IDENTIFICANDO FORTALEZAS Y DEBILIDADES EN CADA UNO DE ELLOS. ..... 40
   - *3.1. Organización y gestión del programa* ..... *40*
   - *3.2. Soporte y asistencia técnica desde nivel central* ..... *46*
   - *3.3. Gestión Dirección Regional* ..... *48*
   - *3.4. Proceso de convocatoria y difusión a las personas usuarias* ..... *51*
   - *3.5. Proceso de postulación y selección* ..... *51*
   - *3.6. Conclusiones del capitulo* ..... *53*
4. OBJETIVO ESPECÍFICO N°4: EVALUAR EL DISEÑO Y LA EJECUCIÓN DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA ..... 55
   - *4.1. Adecuación del contenido formativo* ..... *55*
   - *4.2. Estrategias de enseñanza-aprendizaje* ..... *59*
   - *4.3. Alineación con las necesidades del sector* ..... *62*
   - *4.4. Impacto del módulo de emprendimiento* ..... *66*
   - *4.5. Conclusiones alusivas al apartado* ..... *69*
5. OBJETIVO ESPECÍFICO N°5: INDAGAR EN LA EXPERIENCIA DE LOS PROVEEDORES Y FACILITADORES EN EL ÁREA DE CUIDADOS ..... 70
   - *5.1. Perfil profesional de las personas facilitadoras* ..... *70*
   - *5.2. Experiencia profesional personas facilitadoras* ..... *71*
   - *5.3. Experiencia de los OTEC* ..... *74*
   - *5.4. Conclusiones de este apartado* ..... *75*

6. OBJETIVO ESPECÍFICO N°6: REALIZAR UN SEGUIMIENTO LABORAL A LAS PERSONAS EGRESADAS QUE PERMITA ANALIZAR SU SITUACIÓN LABORAL Y ÁREAS EN LAS CUALES SE DESEMPEÑAN POSTERIOR A SU EGRESO. ..... 76
*6.1. Principales resultados obtenidos de la encuesta de personas usuarias ..... 76*
*6.2. Principales resultados de las entrevistas realizadas a las personas relacionadas del programa (personas usuarias, proveedores de capacitación y equipo de SENCE) ..... 89*
*6.3. Análisis multivariado que identifican factores asociados al éxito laboral ..... 91*
*6.4. Conclusiones de este capítulo ..... 95*
7. LEVANTAR RECOMENDACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, GESTIÓN Y DISEÑO DEL PILOTO A PARTIR DE TODA LA INFORMACIÓN LEVANTADA. ..... 97
*7.1. Mejoras en el proceso de selección de personas participantes ..... 97*
*7.2. Ajustes en la malla curricular: ..... 99*
*7.3. Respecto a la certificación ..... 100*
*7.4. Vinculación con el mercado laboral: ..... 101*
*7.5. Sostenibilidad del programa ..... 102*
*7.6. Conclusiones ..... 106*

# INTRODUCCIÓN

El Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) es un servicio público, descentralizado y con personalidad jurídica de derecho público, que se coordina con el Gobierno a través del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Creado en 1976 mediante el Decreto de Ley N°1446, SENCE tiene alcance en todo el país, con su sede principal en Santiago y oficinas en las 16 capitales regionales (Servicio Nacional de Capacitación y Empleo [SENCE], s.f.). Su misión es fortalecer la empleabilidad y fomentar las trayectorias laborales mediante políticas, programas e instrumentos de alta calidad que buscan beneficiar tanto a personas ocupadas, desocupadas, como a quienes están fuera del mercado laboral, con un especial enfoque en apoyar a personas vulnerables para facilitar su ingreso y permanencia en el mundo laboral (SENCE, s.f.).

El envejecimiento de la población y la creciente demanda de cuidados han generado la necesidad de desarrollar políticas y programas que permitan fortalecer la formación de personas cuidadoras en Chile. En este contexto, el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) implementó, durante el año 2024, un programa piloto en la Línea Sectorial de "Fórmate para el Trabajo", con el objetivo de mejorar la empleabilidad en el área de los cuidados. Este programa buscó otorgar herramientas y competencias laborales a personas interesadas en desempeñarse en el sector, ofreciendo 875 cupos de formación en las regiones de Valparaíso, Metropolitana, La Araucanía, Los Ríos y Magallanes.

Este informe tiene como propósito presentar los resultados obtenidos tras la gestión, implementación y resultados de este piloto, considerando la perspectiva de las diversas personas que fueron parte del programa. Para ello, se realizó un análisis detallado que incluyó la caracterización socioeconómica de las personas participantes, la identificación de sus motivaciones y expectativas, la evaluación de los procesos de implementación y formación, así como un seguimiento de la situación laboral de quienes egresaron del programa.

A través de una metodología mixta, que combina análisis cuantitativo y cualitativo, el estudio permite no solo identificar los principales logros del programa, sino también reconocer desafíos y oportunidades de mejora. Entre los aspectos abordados, se destacan las tasas de participación y aprobación, los factores que influyeron en la deserción, la pertinencia de los contenidos formativos, la experiencia de proveedores y personas facilitadoras, así como el impacto del programa en la trayectoria laboral de las personas egresadas.

Este informe busca aportar insumos valiosos para el diseño de futuras iniciativas en el ámbito de la capacitación laboral en cuidados, fortaleciendo la calidad y pertinencia de las políticas públicas en la materia. Asimismo, se presentan recomendaciones estratégicas orientadas a optimizar los procesos de implementación y gestión del programa, asegurando su efectividad y sostenibilidad en el tiempo.

# OBJETIVOS DEL ESTUDIO

## 1. Objetivo general

Evaluar la gestión, implementación y resultados del piloto Fórmate Para el Trabajo línea sectorial cuidados del año 2024, desde la perspectiva de los distintos actores involucrados en su ejecución, y realizar un seguimiento laboral a las personas usuarias.

## 2. Objetivos específicos

1. Realizar una caracterización socioeconómica de las personas usuarias del piloto, poniendo especial énfasis en la experiencia y perfil en el área de cuidados.
2. Indagar en las motivaciones y expectativas que presentan las personas usuarias antes de iniciar los cursos y la valoración posterior del programa.
3. Describir, levantar y analizar los procesos del programa e identificar los nudos críticos y facilitadores de éstos, además de levantar brechas entre lo diseñado e implementado, identificando fortalezas y debilidades en cada uno de ellos. Se deben considerar los siguientes procesos:
    a) Organización y gestión del programa.
    b) Soporte y asistencia técnica desde nivel central.
    c) Gestión de las direcciones regionales.
    d) Proceso de convocatoria y difusión a las personas usuarias.
    e) Proceso de postulación y selección de personas usuarias al programa.
4. Evaluar el diseño y la ejecución de los componentes del programa, específicamente:
    a) Fase lectiva de cursos de capacitación (calidad y experiencia de OTEC en la temática, facilitadores, herramientas y materiales, metodologías de enseñanza, deserción de participantes, motivos de deserción, etc.).
    b) Subsidios y/o mecanismos de apoyo.
    c) Proceso de certificación del curso.
5. Indagar en la experiencia que presentan los proveedores y facilitadores en el área de cuidados.
6. Realizar un seguimiento laboral a las personas egresadas que permita analizar su situación laboral y áreas en las cuales se desempeñan posterior a su egreso.
7. Levantar recomendaciones para la implementación, gestión y diseño del piloto a partir de toda la información levantada.

# ANÁLISIS DE RESULTADOS

## 1. Objetivo específico n°1: Realizar una caracterización socioeconómica de las personas usuarias del piloto, poniendo especial énfasis en la experiencia y perfil en el área de cuidados.

El presente capítulo tiene como propósito realizar una caracterización socioeconómica detallada de las personas usuarias del programa piloto de capacitación en cuidados, con especial énfasis en su perfil, experiencia previa en el área y expectativas laborales. A partir del análisis de datos cuantitativos y cualitativos, se busca comprender las condiciones demográficas, sociales y económicas de las personas participantes, así como los factores que influyen en su participación y permanencia en el programa.

En un contexto de envejecimiento poblacional y creciente demanda de servicios de cuidado, resulta fundamental conocer el perfil de quienes aspiran a desempeñarse en este ámbito. Para ello, este capítulo examina variables clave como sexo, edad, nivel educativo, situación laboral y composición del hogar, permitiendo identificar tendencias y diferencias entre los distintos grupos que conforman la muestra del estudio. Además, se analizan aspectos vinculados a la experiencia previa en el cuidado, ya sea en el ámbito familiar o laboral, y las motivaciones que impulsaron a las personas usuarias a inscribirse en la capacitación.

Los hallazgos presentados en este capítulo no solo aportan información relevante sobre la población beneficiaria, sino que también permiten identificar desafíos en términos de equidad de acceso, barreras estructurales para la inserción laboral y necesidades formativas específicas. En este sentido, la caracterización socioeconómica de las personas participantes constituye un insumo esencial para el seguimiento del programa y la formulación de recomendaciones orientadas a fortalecer futuras iniciativas en el sector de los cuidados.

### 1.1. Análisis descriptivo univariado

Las fuentes de información disponibles para el análisis cuantitativo corresponden en primera instancia al procesamiento de la información levantada mediante la aplicación de una encuesta a una muestra de 262 casos de personas participantes del programa, mientras que por otra parte se considera la base de datos de registros administrativos del total de participantes, considerando al segmento de personas usuarias que se identifican con un estado de “Aprobado”, es decir un total de 685 registros, los que corresponden al 79,5% del total de registros de la base de datos.

En cuanto a la desagregación por sexo y tramo etario, la muestra analizada refleja de manera adecuada la distribución de la población en estudio, manteniendo proporciones muy similares entre mujeres (95,2% en la población y 95,4% en la muestra) y hombres (4,8% y 4,6%, respectivamente). En cuanto a los tramos etarios, la representación también es bastante equilibrada, aunque se observa una ligera sobrerrepresentación del grupo de 37 a 43 años (+3,4 puntos porcentuales) y una subrepresentación del grupo de 52 años o más (-3,3 puntos). Estas diferencias no comprometen

significativamente la representatividad general de la muestra, aunque podrían considerarse ajustes si se busca una correspondencia exacta en futuros análisis.

*Tabla 1. Distribución de la población en estudio según sexo y tramo etario*

| Edad | Indicador | Mujeres | Hombres | Total |
|---|---|---|---|---|
| 29 o menos | Cantidad | 134 | 7 | 141 |
| | % de fila | 95,00% | 5,00% | 100,00% |
| | % de columna | 20,60% | 21,20% | 20,60% |
| 30 - 36 | Cantidad | 126 | 6 | 132 |
| | % de fila | 95,50% | 4,50% | 100,00% |
| | % de columna | 19,30% | 18,20% | 19,30% |
| 37 - 43 | Cantidad | 113 | 10 | 123 |
| | % de fila | 91,90% | 8,10% | 100,00% |
| | % de columna | 17,30% | 30,30% | 18,00% |
| 44 - 51 | Cantidad | 126 | 5 | 131 |
| | % de fila | 96,20% | 3,80% | 100,00% |
| | % de columna | 19,30% | 15,20% | 19,10% |
| 52 o más | Cantidad | 153 | 5 | 158 |
| | % de fila | 96,80% | 3,20% | 100,00% |
| | % de columna | 23,50% | 15,20% | 23,10% |
| Total | Cantidad | 652 | 33 | 685 |
| | % de fila | 95,20% | 4,80% | 100,00% |
| | % de columna | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

Fuente: BBDD programa “Sectorial Cuidados”.
Base: Estado participante “Aprobado”

*Tabla 2. Distribución de la muestra según sexo y tramo etario*

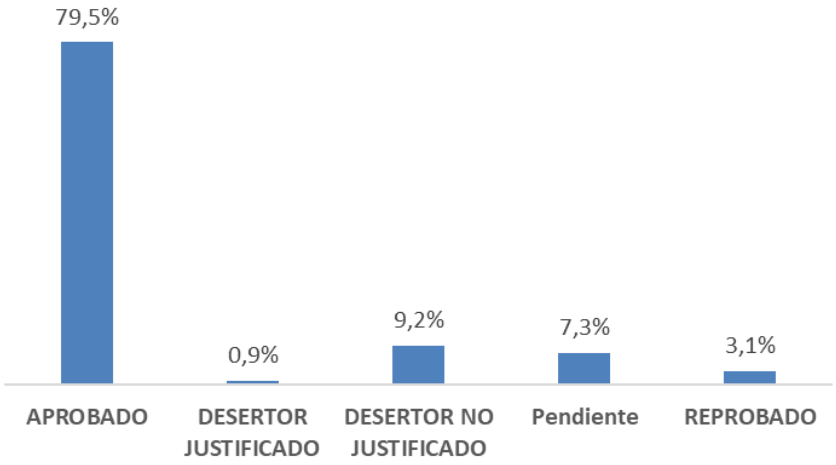
| Edad | Indicadopr | Mujeres | Hombres | Total |
|---|---|---|---|---|
| 29 o menos | Cantidad | 52 | 3 | 55 |
| | % de fila | 94,50% | 5,50% | 100,00% |
| | % de columna | 20,80% | 25,00% | 21,00% |
| 30 - 36 | Cantidad | 51 | 1 | 52 |
| | % de fila | 98,10% | 1,90% | 100,00% |
| | % de columna | 20,40% | 8,30% | 19,80% |
| 37 - 43 | Cantidad | 51 | 5 | 56 |
| | % de fila | 91,10% | 8,90% | 100,00% |
| | % de columna | 20,40% | 41,70% | 21,40% |
| 44 - 51 | Cantidad | 46 | 1 | 47 |
| | % de fila | 97,90% | 2,10% | 100,00% |
| | % de columna | 18,40% | 8,30% | 17,90% |
| 52 o más | Cantidad | 50 | 2 | 52 |
| | % de fila | 96,20% | 3,80% | 100,00% |
| | % de columna | 20,00% | 16,70% | 19,80% |
| Total | Cantidad | 250 | 12 | 262 |
| | % de fila | 95,40% | 4,60% | 100,00% |
| | % de columna | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

### 1.1.1. Bases de datos de registros administrativos

***El 79,5% de las personas participantes aprobaron el programa, lo que refleja una alta tasa de éxito en la formación. Así mismo, un 9,2% desertó justificadamente y un 7,3% sin justificación, lo que indica que casi 1 de cada 6 no finalizó el proceso. Además, un 3,1% fue reprobado y un 0,9% permanece pendiente a la fecha de este análisis.***

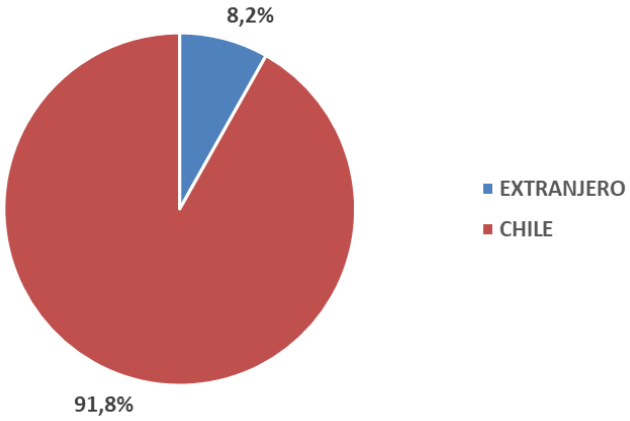
*Gráfico 1. Porcentaje del total de participantes según condición*




Fuente: BBDD programa "Sectorial Cuidados".
Total de participantes.

La gran mayoría de la población de personas usuarias tiene nacionalidad chilena con un 91,8%, mientras que el 8,2% restante, corresponde a personas extranjeras.

*Gráfico 2. Proporción de participantes en programa "Sectorial cuidados" según nacionalidad*

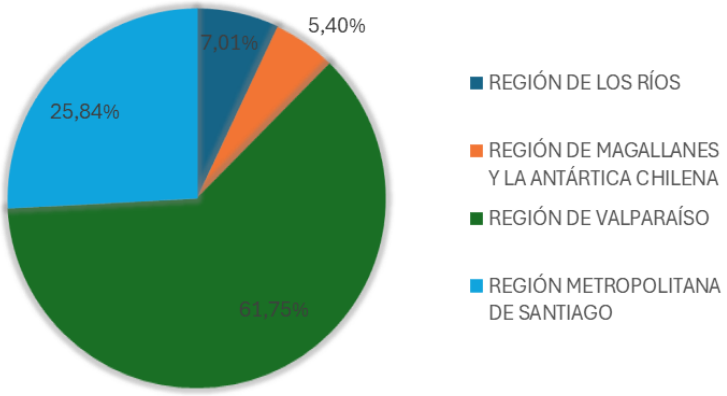



Fuente: BBDD programa "Sectorial Cuidados".
Base: Estado participante "Aprobado"

En cuanto a la región de procedencia de las personas participantes, la más prevalente es la región de Valparaíso con el 61,8% del total, seguido de la región Metropolitana con el 25,8%, y luego las regiones de Los Ríos y Magallanes, con el 7,0% y 5,4% respectivamente. Las principales comunas de

procedencia corresponden a Viña del Mar con el 8,2%; Santiago con el 8,0%; Valparaíso con el 6,4%; Valdivia con el 6,3% y Punta Arenas con el 5,3% del total[1].

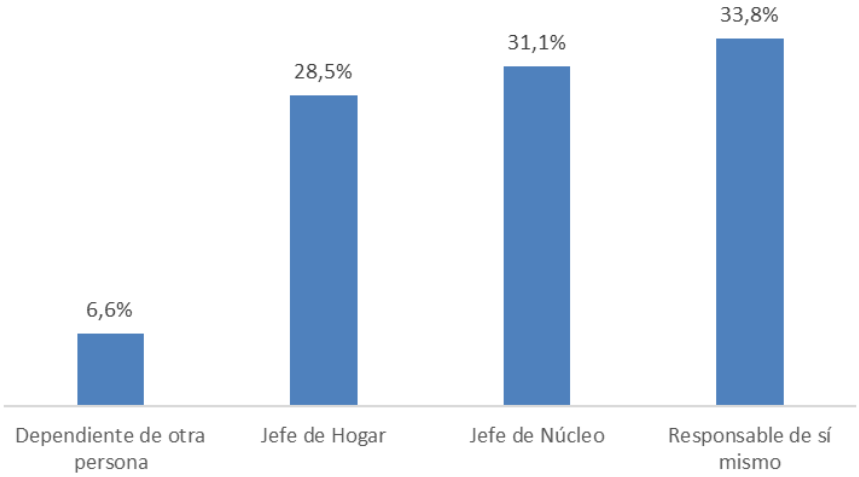
*Gráfico 3. Proporción de participantes en programa "Sectorial cuidados" según región de procedencia*




Fuente: BBDD programa "Sectorial Cuidados".
Base: Estado participante "Aprobado"

En cuanto a la composición del hogar, considerando a las personas participantes del programa con categoría de "aprobado", el 33,7% declara ser "responsable de sí mismo"; el 31,1% ser el "jefe/a de núcleo" y el 28,5% el "jefe/a de hogar". Solo un 6,6% declara ser "dependiente de otra persona".

*Gráfico 4. Proporción de participantes en programa "Sectorial cuidados" según situación social*

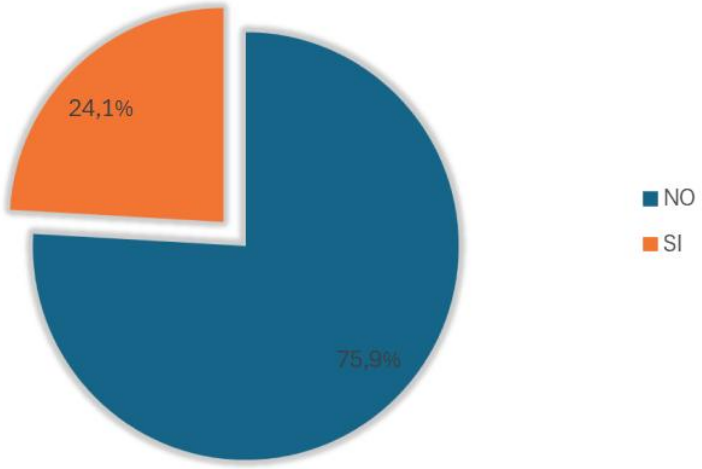



Fuente: BBDD programa "Sectorial Cuidados".
Base: Estado participante "Aprobado"

[1] En particular esta distribución se debe a que el curso se impartió solo en algunas regiones y no en la totalidad.

Por otra parte, de acuerdo con el registro total de personas participantes con categoría de "aprobado", es que el 24,1% declaran tener "responsabilidad parental", mientras que el 75,9% restante declaran no tenerla.

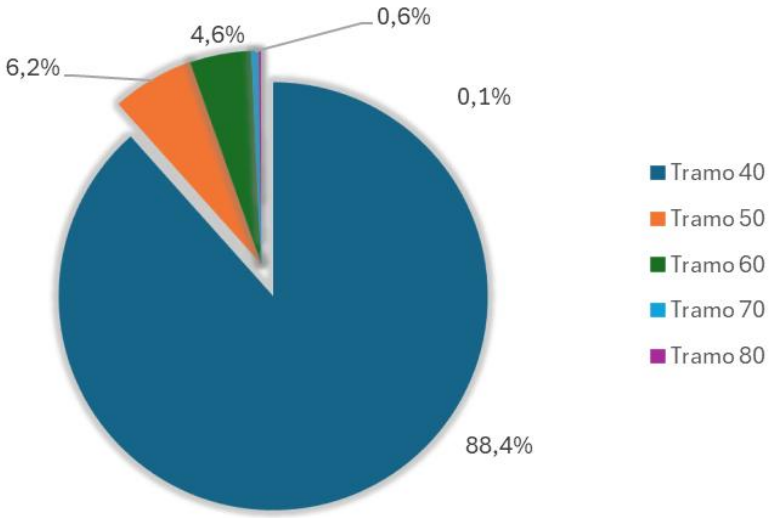
*Gráfico 5. Proporción de participantes en programa "Sectorial cuidados" según situación de Responsabilidad Parental*




Fuente: BBDD programa "Sectorial Cuidados".
Base: Estado participante "Aprobado".

En cuanto a la situación de vulnerabilidad, considerando el Registro Social de Hogares (RSH), mayoritariamente el 88,4% de la base de personas inscritas en los cursos del programa pertenece al tramo 40% más vulnerable.

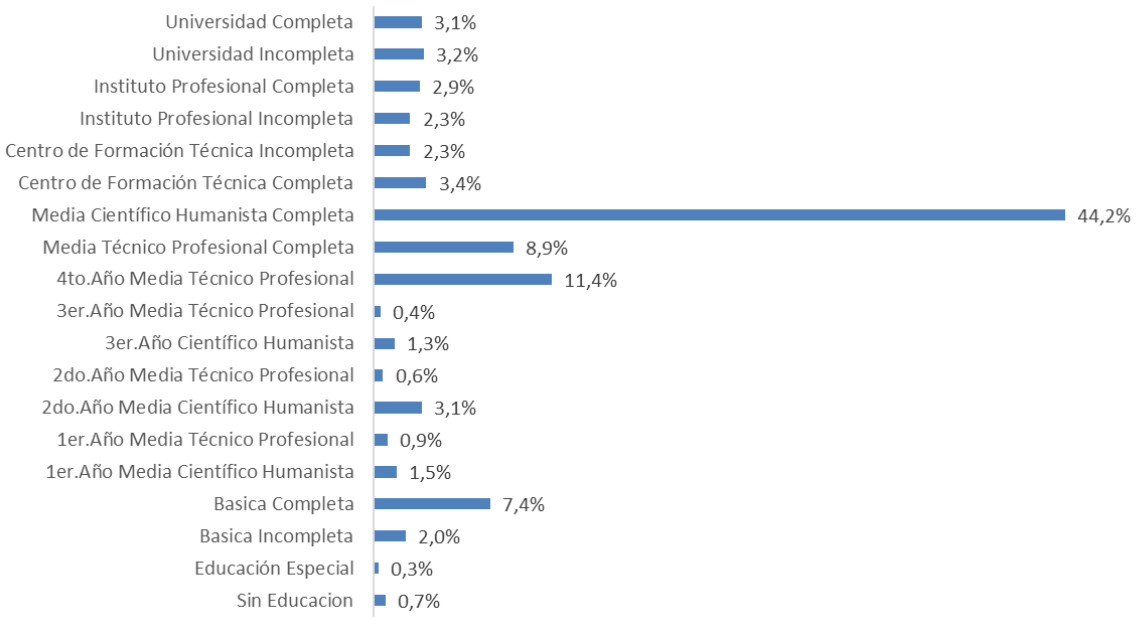
*Gráfico 6. Proporción de participantes en programa "Sectorial cuidados" según situación en el Registro Social de Hogares (RSH)*




Fuente: BBDD programa "Sectorial Cuidados".
Base: Estado participante "Aprobado".

En términos de educación, la mayoría de las personas posee un nivel educativo de Media Científico Humanista Completa (44,2%), seguido por 4to Año de Media Técnico Profesional (11,4%) y Media Técnico Profesional Completa (8,9%), lo que indica una fuerte concentración en niveles medios completos, particularmente en la formación humanista. Los niveles de educación superior (universitaria, técnica e institutos profesionales, completos o incompletos) tienen una presencia mucho menor, sumando individualmente entre 2% y 3,4%, lo que muestra una baja representación de estudios postsecundarios. Los niveles más bajos de escolaridad (básica incompleta, sin educación, educación especial) están prácticamente ausentes.

***Gráfico 7. Proporción de participantes en programa "Sectorial cuidados" según nivel educacional***




Fuente: BBDD programa "Sectorial Cuidados".
Base: Estado participante "Aprobado".

A partir de las estadísticas presentadas se identifican los siguientes hallazgos:

1. Alta tasa de éxito del programa, con un 79,5% de aprobación, lo que indica que la mayoría de las personas participantes lograron completar la formación. Sin embargo, la tasa de deserción del 16,5% sugiere la necesidad de estrategias para mejorar la retención y permanencia en el programa.

2. La mayor proporción corresponde a personas con nacionalidad chilena (91,8%). De estos, con alta concentración de participantes en la Región Metropolitana (61,8%), seguida por la Región de Valparaíso (25,8%), asociado a las regiones donde se realizó el piloto. Las comunas con más inscritos incluyen Viña del Mar, Santiago y Valparaíso, lo que resalta la importancia del programa en centros urbanos.

3. Diversidad en la composición del hogar, donde casi el 34, 0% son personas responsables de sí mismos, el 31,1% son jefes/as de núcleo y el 28,5% jefes/as de hogar. Esto indica que una gran parte de las personas participantes tiene responsabilidades económicas y familiares.

4. Casi una cuarta parte (24,1%) de las personas participantes aprobadas tiene responsabilidad parental, lo que sugiere que las oportunidades de empleo post-formación deberían considerar la conciliación entre trabajo y cuidado familiar.

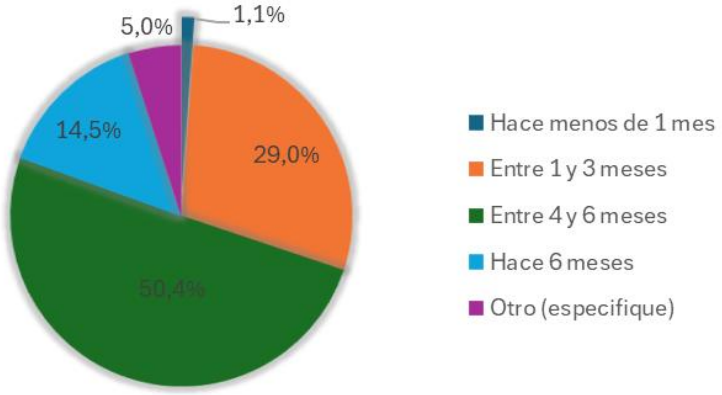
5. El programa está dirigido principalmente a sectores vulnerables, ya que el 88.4% de los inscritos pertenece al 40% más vulnerable según el Registro Social de Hogares (RSH). Esto confirma que el programa está beneficiando a poblaciones con mayores necesidades económicas y sociales.

El programa Sectorial Cuidados ha logrado un alto impacto en la formación de personas en situación de vulnerabilidad, principalmente mujeres jefas de hogar, con una fuerte presencia en la Región de Valparaíso y Metropolitana. No obstante, la tasa de deserción y la necesidad de conciliación familiar-laboral destacan como desafíos clave para futuras mejoras en el acceso, retención y empleabilidad de los participantes.

### 1.1.2. Levantamiento de encuestas a personas beneficiarias

Por otra parte, y considerando la encuesta realizada, la mitad de las personas participantes del programa (50,4%) declaran haber terminado el curso “entre 4 y 6 meses atrás” y el 14,5% “hace 6 meses”, mientras que el 29,0% “entre 1 y 3 meses” y solo el 1,1% “hace 1 mes”.

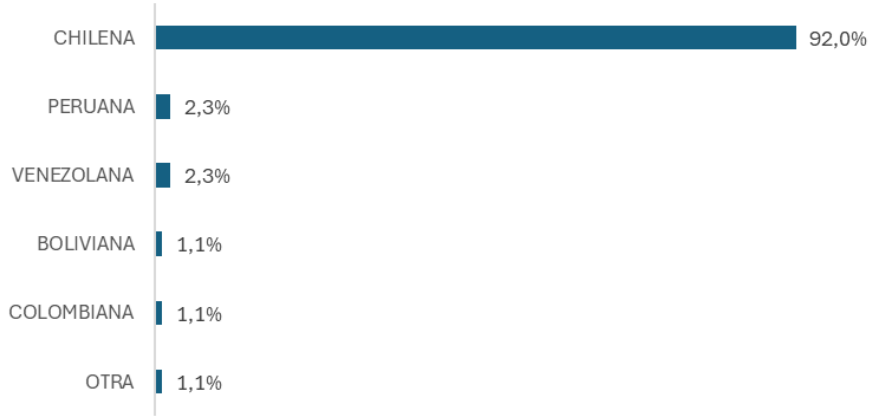
***Gráfico 8. ¿Hace cuánto tiempo aproximadamente usted terminó el Curso del Programa Fórmate para el Trabajo Sectorial Cuidados?***




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

En cuanto a los principales aspectos que dan cuenta de la composición sociodemográfica de las personas usuarias del programa, en primera instancia se identifica la nacionalidad, registrando un 92,0% de nacionalidad “chilena”. Del resto, destacan la nacionalidad “peruana” y “venezolana”, ambas con un 2,3% del total.

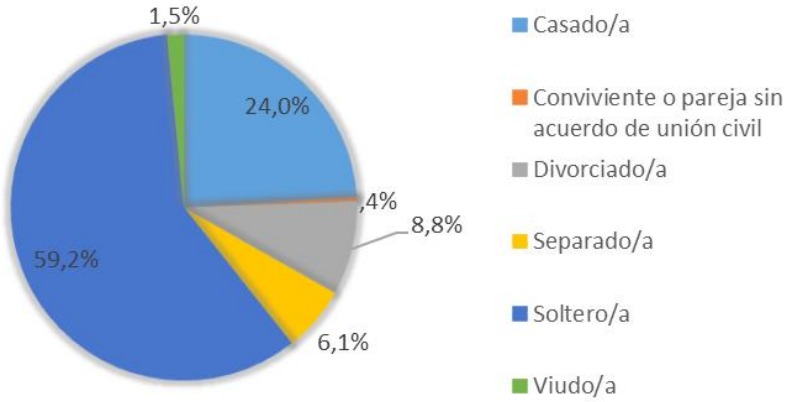
*Gráfico 9. Nacionalidad de las personas encuestadas*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

La mayoría de las personas encuestadas son solteras (59,2%), seguida por personas casadas (24,0%,). Las personas divorciadas representan el 8,8%, mientras que las personas separadas constituyen el 6,1%. Un pequeño porcentaje de la población está en una relación de convivencia sin acuerdo de unión civil (0,4%, en naranja) o enviudo (1,5%).

*Gráfico 10. ¿Cuál es su estado civil actual?*

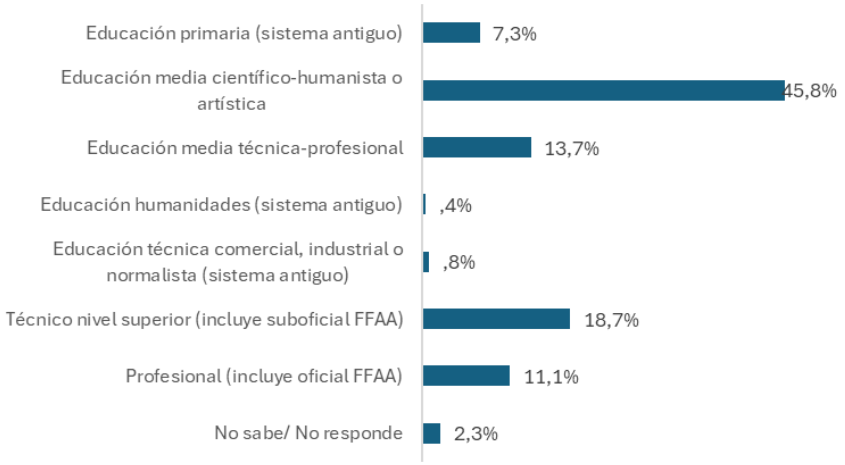



Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

En relación con el nivel educativo alcanzado, de manera desagregada se constata que aquellas personas con mayor prevalencia son las que cuentan con “educación media científica-humanista” con el 45,8%; “técnico nivel superior” con el 18,7% y “profesional” con el 11,1%. De esta forma, al agregar las categorías “Educación primaria” y “Educación media científico humanista / técnica

profesional" se obtiene un 67% del total de personas encuestadas, mientras que, por otro lado, aquellas personas con estudios "técnicos" y "profesionales" alcanzan alrededor del 30%.

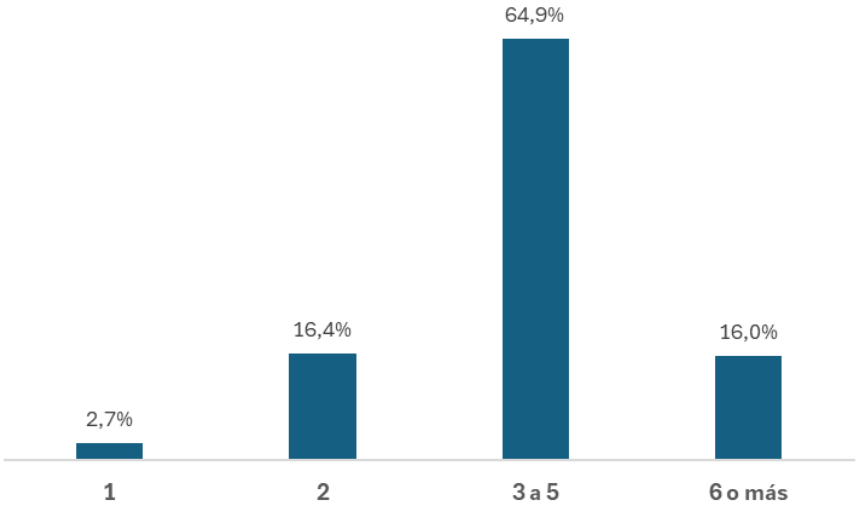
*Gráfico 11. ¿Cuál es su nivel educativo más alto alcanzado?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

Por otra parte, y en virtud de la información levantada por medio de la encuesta, es que el 64,5% declara que su hogar se compone de "3 a 5 personas". Solo un 2,7% declara vivir solo, es decir que su hogar es unipersonal.

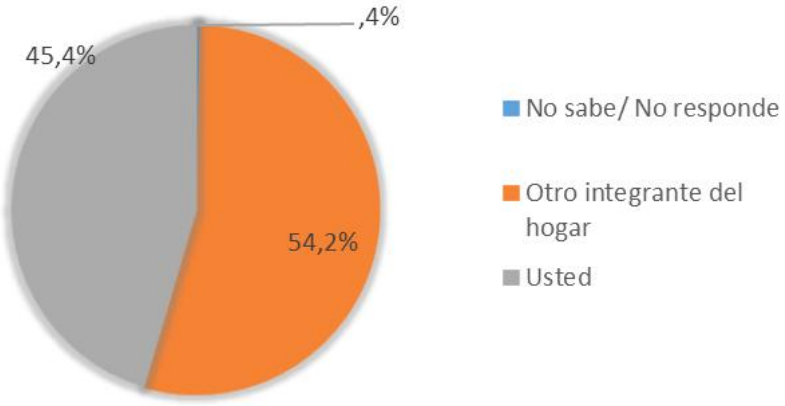
*Gráfico 12. ¿Cuántas personas viven en su hogar actual, considerándolo a usted?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

En relación con quien provee los ingresos del hogar, y considerando los resultados de la muestra de participantes a las que se le aplicó la encuesta, el 45,4% declara "usted mismo/a", mientras que el 54,2% señala "Otra persona integrante del hogar".

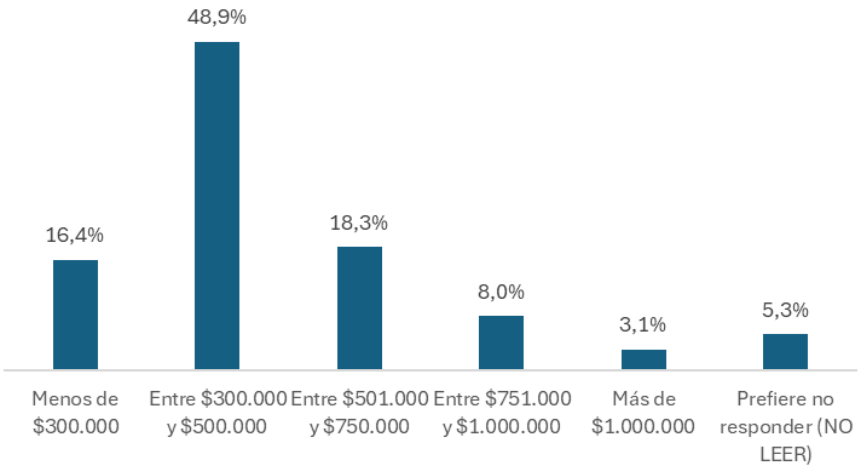
*Gráfico 13. ¿Quién es el proveedor/a económico principal del hogar?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

Respecto a la situación económica del hogar el 48,9% declara que los ingresos mensuales del hogar se sitúan entre los "$300.000 a $500.000", mientras que un 16,4% declara "menos de $300.000".

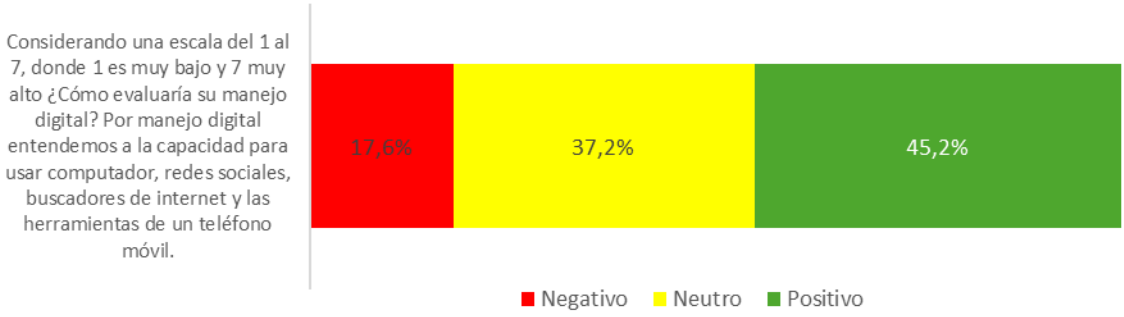
*Gráfico 14. Aproximadamente, ¿con cuántos ingresos económicos cuenta su hogar mensualmente?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

Por otro lado, se agrega una pregunta sobre autopercepción en torno al manejo digital de las personas encuestadas, donde un 17,6% lo evalúa como "negativo", un "37,2% "neutro", y un 45,2% declara evaluación "positiva".

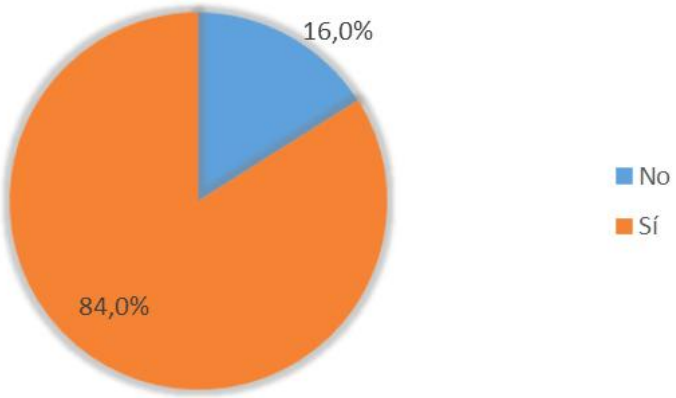
*Gráfico 15. Manejo digital de las personas encuestadas*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

En cuanto a la experiencia y perfil en el área de cuidados, el 84,0% de las personas encuestadas declaran "haber realizado labores de cuidados alguna vez en su vida":

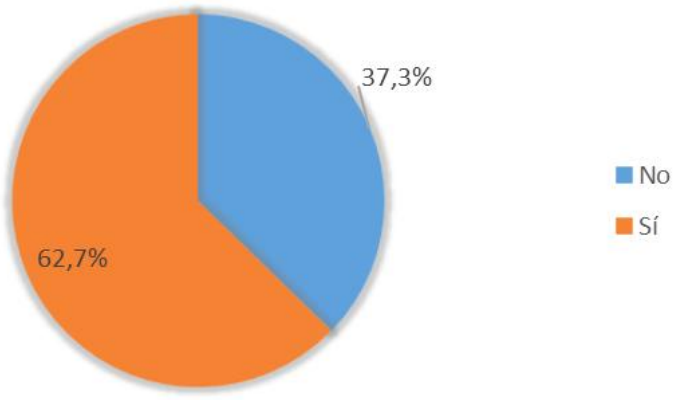
*Gráfico 16. ¿Usted ha realizado labores de cuidado alguna vez en su vida?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Total de casos n=262

De manera más específica, dentro del segmento de personas que declara haber realizado labores de cuidado en algún momento de su vida, el 62,7% señala que, en los seis meses previos al inicio del curso, se encontraba desempeñando dichas labores de manera activa.

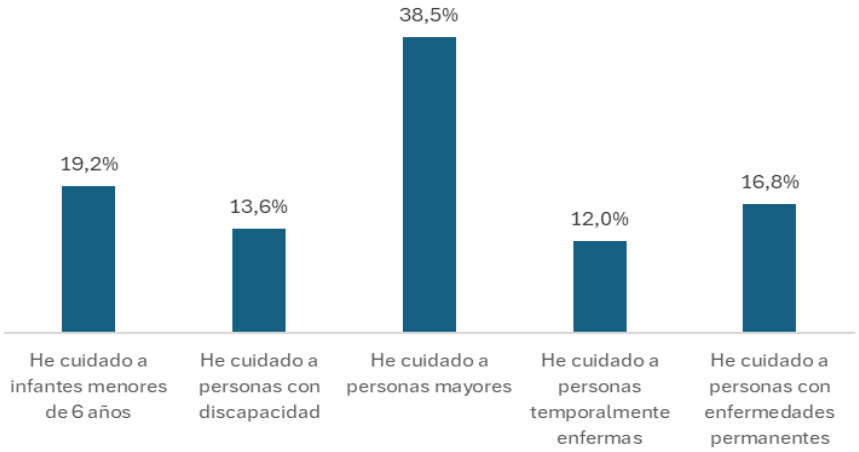
*Gráfico 17. Aproximadamente 6 meses antes de comenzar el curso, ¿usted realizaba labores de cuidado?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Contestan P10 = Si (n=221)

En cuanto a la experiencia de cuidado, esta se concentra principalmente en el acompañamiento a personas mayores (38,5%), seguido del cuidado de menores de 6 años (19,2%) y personas con enfermedades permanentes (16,8%), mientras que el cuidado de personas con discapacidad (13,6%) y con enfermedades temporales (12,0%) tiene menor frecuencia.

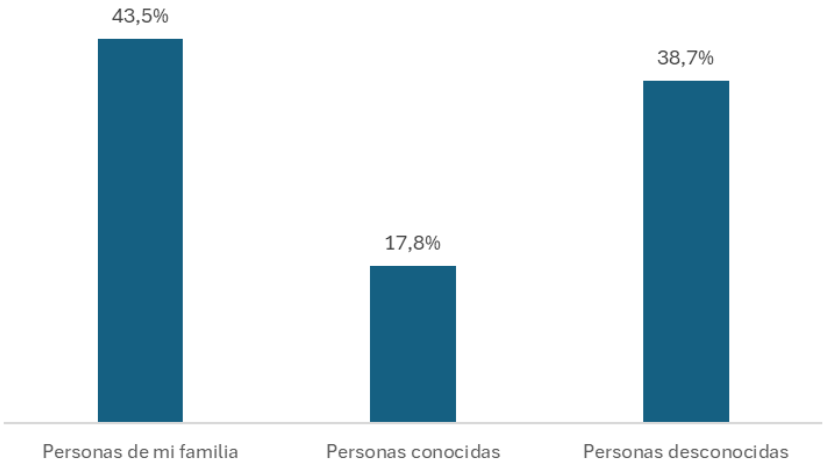
*Gráfico 18. ¿En qué contexto ha realizado o realiza labores de cuidado?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Contestan P10 = Si (n=221).

En cuanto a los vínculos con las personas cuidadas, la mayoría ha brindado cuidados a familiares (43,5%), aunque una proporción considerable también lo ha realizado a personas desconocidas (38,7%), superando incluso a quienes cuidaron a personas conocidas (17,8%).

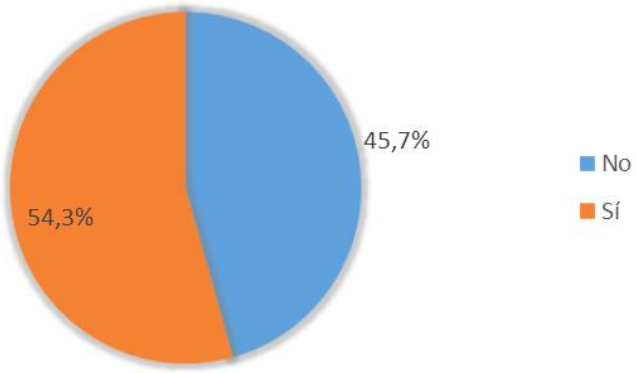
*Gráfico 19. ¿La o las personas a las que ha cuidado son o han sido?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Contestan P10 = Si (n=221).

Por otra parte, y con la finalidad de entregar mayores antecedentes que permitan perfilar las labores de cuidado, se constata que un 54,3% de las personas declaran recibir una remuneración económica por las labores de cuidado.

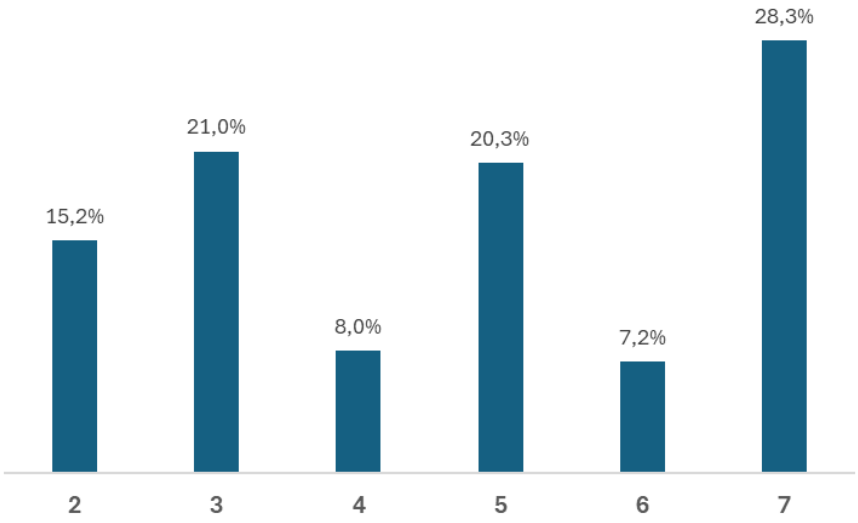
*Gráfico 20. ¿Usted recibía una remuneración económica por esas labores de cuidado?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Contestan P13 = Si (n=139)

Además, una proporción importante de las personas encuestadas declara haber realizado labores de cuidado todos los días de la semana (7 días), con un 28,3% del total, lo que indica una fuerte carga continua y permanente de cuidado. Le siguen quienes cuidaban 3 días (21,0%) y 5 días (20,3%), lo cual refleja una frecuencia regular, aunque menos intensiva. En contraste, los días menos frecuentes fueron 6 días (7,2%), 4 días (8,0%) y 2 días (15,2%), evidenciando que una parte menor de la población realiza estas tareas de forma más esporádica.

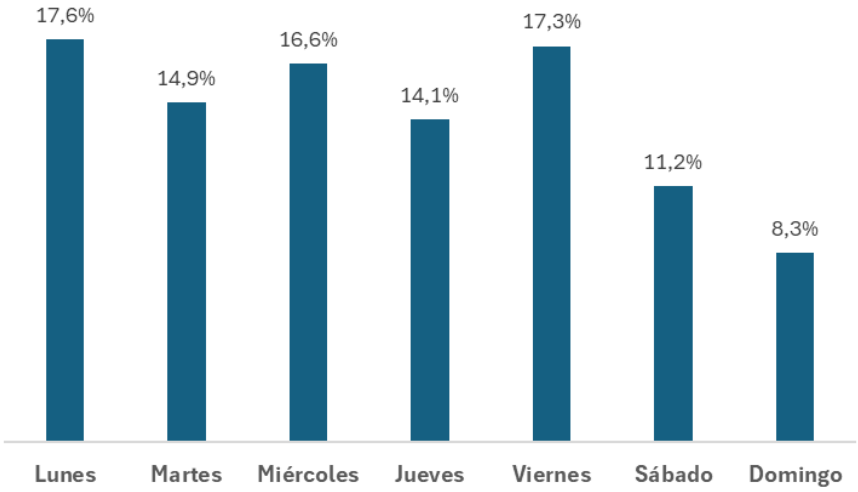
*Gráfico 21. ¿Cuántos días a la semana dedicaba a labores de cuidado?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Contestan P13 = Si (n=139)

Los días de lunes a viernes son aquellos con mayor proporción de menciones[2], siendo el sábado (11,2%) y el domingo (8,3%) aquellos con la menor proporción.

*Gráfico 22. ¿Qué días de la semana se dedicaba a las labores de cuidado?*

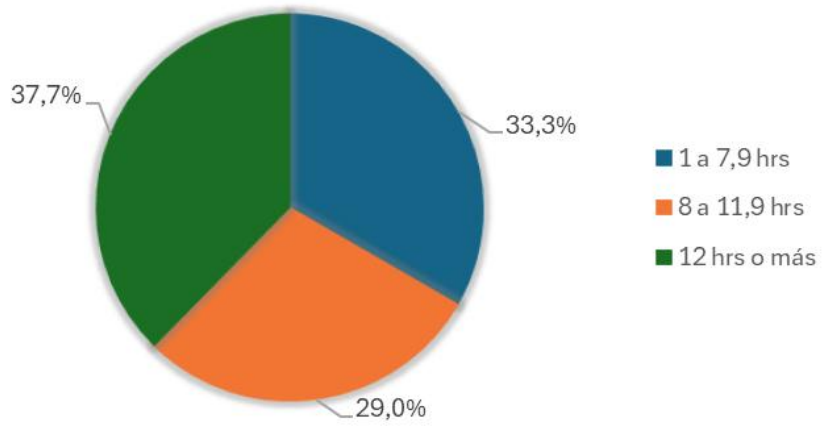



Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Contestan P13 = Si (n=139)

[2] El "total de menciones" se refiere al porcentaje o proporción obtenida considerando como el 100% a la totalidad de ítems respondidos en cada pregunta de tipo múltiple.

En cuanto al tipo de “jornada laboral”, el 37,7% señala “12 horas o más”, mientras que el 33,3% declaran dedicar de “1 a 7,9 horas” y 29% de 8 a 11,9 horas diarias.

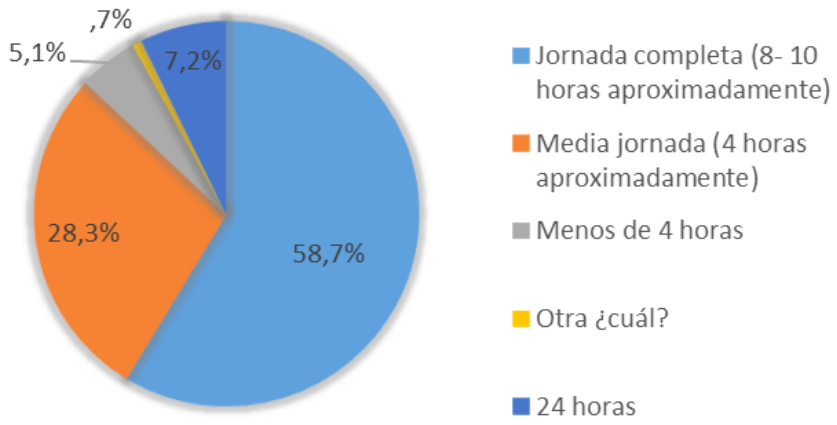
*Gráfico 23. Aproximadamente, ¿Cuántas horas diarias dedicaba a esas labores de cuidado?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Contestan P13 = Si (n=139)

De esta manera, y considerando la similitud con una jornada laboral, el 58,7% señala “jornada completa”, sumado a que un 7,2% la considera como de “24 horas”. Por otro lado, un 28,1% la considera como de “media jornada”.

*Gráfico 24. ¿Qué tipo de jornada laboral diría usted que más se asimilaba a su labor de persona cuidadora?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Contestan P13 = Si (n=139)

En función de los resultados presentados anteriormente, se puede concluir que las labores de cuidado son llevadas a cabo por un porcentaje significativo de personas que reciben remuneración económica, y estas tareas implican un compromiso de tiempo considerable. La mayoría de las

personas que las realizan dedican jornadas extensas, incluso similares a una jornada laboral completa, con un alto porcentaje de quienes consideran que trabajan más de 12 horas al día. Además, el trabajo de cuidados es más común durante la semana, siendo de lunes a viernes el tramo de mayor dedicación, mientras que los fines de semana son los de menor actividad. Esto refleja la importancia y la carga de trabajo que representan estas tareas, muchas veces comparables a un empleo formal.

## 1.2. Caracterización socioeconómica de las personas usuarias del piloto, con énfasis en la experiencia y perfil en el área de cuidados

En este apartado se propone la realización de un análisis bivariado, que relacione las características socio demográficas de las personas usuarias del piloto, con la experiencia en el área de cuidados. Inicialmente se realizará un análisis descriptivo a partir de tabulados de doble entrada, a partir de los cuales se desprenderán factores que resulten ser diferenciadores en términos de las variables analizadas. Posteriormente, y recogiendo los principales hallazgos del análisis anterior, es que se incorporará un análisis de cluster, que permitirá segmentar la data en grupos homogéneos en torno a características comunes.

### 1.2.1. Análisis descriptivo bivariado

Inicialmente se propone la realización de un análisis bivariado, relacionando las variables sociodemográficas con la finalidad de encontrar elementos diferenciadores respecto a la experiencia y el perfil en el área de cuidados. Este análisis examina las diferencias en manejo digital, labores de cuidado y cuidado de personas desconocidas según sexo, tramo de edad y nivel de educación. Posteriormente, se presentan conclusiones generales y los principales perfiles detectados.

#### *1.2.1.1. Análisis por sexo*

El análisis por sexo da cuenta que las mujeres presentan una mayor experiencia acumulada en labores de cuidado, en la que el 84,8% ha realizado este tipo de tareas alguna vez en su vida frente al 66,7% de los hombres. También destacan significativamente en el cuidado de menores de 6 años (38,0% vs. 8,3%) y de personas mayores (74,4% vs. 58,3%). Sin embargo, los hombres superan a las mujeres en manejo digital (83,3% frente a 43,4%) y tienen una ligera mayor proporción en el cuidado de personas con enfermedades permanentes (41,7% vs. 31,6%). En términos de intensidad del cuidado, las mujeres tienen una mayor participación en jornadas completas (35,2% frente a 25,0%) y dedican más días a la semana (34,0% realizan cuidado 4 días o más, frente a 25% de los hombres). También hay más mujeres recibiendo remuneración por estas labores (54,9% vs. 40,0%). Esto evidencia una feminización del cuidado, tanto en frecuencia como en compromiso, pero también una brecha digital a favor de los hombres.

*Tabla 3. Principales indicadores de labores de cuidado y tipo según sexo*

| Principales indicadores | Mujer | Hombre |
|---|---|---|
| Positivo manejo digital | 43,4% | 83,3% |
| Ha realizado labores de cuidado alguna vez en su vida | 84,8% | 66,7% |
| Ha cuidado a infantes menores de 6 años | 38,0% | 8,3% |
| Ha cuidado a personas con discapacidad | 26,4% | 16,7% |
| Ha cuidado a personas mayores | 74,4% | 58,3% |
| Ha cuidado a personas temporalmente enfermas | 23,2% | 16,7% |
| Ha cuidado a personas con enfermedades permanentes | 31,6% | 41,7% |
| Ha cuidado personas de su familia | 62,3% | 62,5% |
| Ha cuidado personas conocidas | 25,5% | 25,0% |
| Ha cuidado personas desconocidas | 56,1% | 37,5% |
| No realizaba labores de cuidados | 46,8% | 58,3% |
| 3 días o menos en que dedicaba a labores de cuidado | 19,2% | 16,7% |
| 4 días o más en que dedicaba a labores de cuidado | 34,0% | 25,0% |
| Tipo de jornada laboral: Ninguna, no realizada labores | 46,8% | 66,7% |
| Tipo de jornada laboral: Media jornada o menos | 18,0% | 8,3% |
| Tipo de jornada laboral: Jornada completa - 24hrs | 35,2% | 25,0% |
| 6 meses antes de comenzar el curso, ¿usted realizaba labores de cuidado?: SI | 62,7% | 62,5% |
| ¿Recibía una remuneración económica por esas labores de cuidado': SI | 54,9% | 40,0% |

Fuente: Procesamiento información primaria.

Base: Total de casos n=262

### *1.2.1.2. Análisis por tramo de edad*

Por tramo etario, se observa que el grupo de 44 a 51 años concentra la mayor intensidad y diversidad de experiencia en labores de cuidado: lideran en cuidados de personas con enfermedades permanentes (48,9%), personas con discapacidad (36,2%), y en jornada completa (46,8%). También presentan el menor porcentaje de personas que no realizaban cuidados (38,3%). En contraste, el grupo de mayores de 52 tiene un perfil similar, aunque con menor manejo digital (21,6%) y mayor remuneración recibida (76,7%), lo que puede asociarse a roles más profesionalizados o institucionalizados. El grupo de 37 a 43 años también muestra alta experiencia, especialmente en cuidado de personas mayores (80,4%) y en jornadas completas (35,7%). En los tramos menores (≤29 y 30-36), aunque también hay experiencia significativa, predominan las jornadas no laborales y una menor carga semanal, lo que podría asociarse a etapas de formación o inserción laboral. En general, la carga de cuidado aumenta con la edad, aunque la brecha digital se invierte: a mayor edad, menor manejo tecnológico.

*Tabla 4. Principales indicadores de labores de cuidado según tramo etario*

| Variables | <= 29 | 30-36 | 37-43 | 44-51 | 52+ |
|---|---|---|---|---|---|
| Positivo manejo digital | 47,3% | 50,0% | 66,1% | 38,3% | 21,6% |
| Ha realizado labores de cuidado alguna vez en su vida | 76,4% | 86,5% | 85,7% | 89,4% | 82,7% |
| Ha cuidado a infantes menores de 6 años | 38,2% | 38,5% | 28,6% | 48,9% | 30,8% |
| Ha cuidado a personas con discapacidad | 18,2% | 28,8% | 23,2% | 36,2% | 25,0% |
| Ha cuidado a personas mayores | 61,8% | 75,0% | 80,4% | 76,6% | 75,0% |
| Ha cuidado a personas temporalmente enfermas | 16,4% | 23,1% | 23,2% | 29,8% | 23,1% |
| Ha cuidado a personas con enfermedades permanentes | 18,2% | 25,0% | 35,7% | 48,9% | 34,6% |

| Variables | <= 29 | 30-36 | 37-43 | 44-51 | 52+ |
|---|---|---|---|---|---|
| Ha cuidado personas de su familia | 52,4% | 66,7% | 66,7% | 64,3% | 60,5% |
| Ha cuidado personas conocidas | 28,6% | 24,4% | 27,1% | 21,4% | 25,6% |
| Ha cuidado personas desconocidas | 45,2% | 62,2% | 47,9% | 59,5% | 62,8% |
| No realizaba labores de cuidados | 49,1% | 57,7% | 48,2% | 38,3% | 42,3% |
| 3 días o menos en que dedicaba a labores de cuidado | 23,6% | 13,5% | 23,2% | 14,9% | 19,2% |
| 4 días o más en que dedicaba a labores de cuidado | 27,3% | 28,8% | 28,6% | 46,8% | 38,5% |
| Tipo de jornada laboral: Ninguna, no realizada labores | 49,1% | 57,7% | 50,0% | 38,3% | 42,3% |
| Tipo de jornada laboral: Media jornada o menos | 20,0% | 17,3% | 14,3% | 14,9% | 21,2% |
| Tipo de jornada laboral: Jornada completa - 24hrs | 30,9% | 25,0% | 35,7% | 46,8% | 36,5% |
| 6 meses antes de comenzar el curso, ¿usted realizaba labores de cuidado?: SI | 66,7% | 48,9% | 60,4% | 69,0% | 69,8% |
| ¿Recibía una remuneración económica por esas labores de cuidado': SI | 60,7% | 40,9% | 48,3% | 41,4% | 76,7% |

Fuente: Procesamiento información primaria.

Base: Total de casos n=262

### *1.2.1.3. Análisis por nivel de educación*

En relación con el nivel educacional, las personas con formación técnica o profesional presentan un mejor manejo digital (57,7% vs. 40,1%) y una mayor proporción en jornadas completas de cuidado (37,2% vs. 34,3%), lo que podría indicar un vínculo entre cualificación y profesionalización del cuidado. Sin embargo, quienes tienen educación media o básica muestran mayor experiencia en el cuidado de personas mayores (76,4% vs. 66,7%) y una proporción más alta de remuneración por estas labores (59,6% vs. 40,5%). En ambas categorías, la experiencia general de cuidado es alta (más del 79%), aunque con diferencias en el tipo de vínculo: quienes tienen menor nivel educativo cuidaron más a personas conocidas (28,1%) y quienes tienen estudios técnicos/profesionales a personas desconocidas (56,5%). Esto sugiere que el cuidado en contextos familiares o comunitarios es más frecuente entre quienes tienen menor formación, mientras que los cuidados remunerados o institucionalizados podrían estar más ligados a quienes tienen formación técnica.

***Tabla 5. Principales indicadores de labores de cuidado y tipo según nivel educacional***

| Variables | Nivel primario - media | Técnico / Profesional |
|---|---|---|
| Positivo manejo digital | 40,1% | 57,7% |
| Ha realizado labores de cuidado alguna vez en su vida | 86,0% | 79,5% |
| Ha cuidado a infantes menores de 6 años | 36,0% | 35,9% |
| Ha cuidado a personas con discapacidad | 25,3% | 28,2% |
| Ha cuidado a personas mayores | 76,4% | 66,7% |
| Ha cuidado a personas temporalmente enfermas | 22,5% | 23,1% |
| Ha cuidado a personas con enfermedades permanentes | 31,5% | 32,1% |
| Ha cuidado personas de su familia | 62,1% | 62,9% |
| Ha cuidado personas conocidas | 28,1% | 17,7% |
| Ha cuidado personas desconocidas | 54,2% | 56,5% |
| No realizaba labores de cuidados | 47,2% | 46,2% |
| 3 días o menos en que dedicaba a labores de cuidado | 21,3% | 15,4% |
| 4 días o más en que dedicaba a labores de cuidado | 31,5% | 38,5% |

| Variables | Nivel primario - media | Técnico / Profesional |
|---|---|---|
| Tipo de jornada laboral: Ninguna, no realizada labores | 47,2% | 47,4% |
| Tipo de jornada laboral: Media jornada o menos | 18,5% | 15,4% |
| Tipo de jornada laboral: Jornada completa - 24hrs | 34,3% | 37,2% |
| 6 meses antes de comenzar el curso, ¿usted realizaba labores de cuidado?: SI | 61,4% | 67,7% |
| ¿Recibía una remuneración económica por esas labores de cuidado': SI | 59,6% | 40,5% |

Fuente: Procesamiento información primaria.

Base: Total de casos n=262

### 1.2.2. Conformación de grupos homogéneos o cluster

El análisis de clúster bietápico (Two-Step Cluster Analysis) es un método de segmentación que combina análisis jerárquico y de partición para clasificar datos en grupos homogéneos. Se utiliza cuando hay grandes volúmenes de datos y variables mixtas (categóricas y numéricas).

Este método consta de dos fases:

1. Preagrupamiento: Se utiliza un algoritmo de clustering basado en la probabilidad para reducir el número de observaciones a un conjunto más manejable de subgrupos.
2. Agrupamiento Final: Se aplica un método de clustering como k-means o jerárquico para asignar observaciones a los clústeres finales.

El objetivo principal es identificar patrones ocultos en los datos y crear perfiles diferenciados de los casos analizados que enriquezcan el análisis bivariado ya realizado según sexo, tramo etario y nivel educacional.

#### *1.2.2.1. Resultados de la aplicación del método de cluster bietápico*

Como resultado de la aplicación de la técnica de clustering bietápico, es que se obtienen dos segmentos a partir de la totalidad de los datos (Grupo 1 y Grupo 2). Inicialmente, se registra que el 47,5% del total de las personas encuestadas pertenecen al “Grupo 1”, mientras que el 52,5% restante al “Grupo 2”.

El análisis comparativo de los dos grupos formados mediante la técnica de clustering revela diferencias sustanciales en su relación con las labores de cuidado. El Grupo 1 se caracteriza por no haber realizado tareas de cuidado (100% indica no haberlas hecho), lo que se refleja en que tampoco dedicaba días a esta labor ni tenía una jornada asociada. Por el contrario, el Grupo 2 presenta una experiencia significativa y activa en el ámbito del cuidado: el 100% ha realizado labores, con el 63,5% dedicando 4 días o más por semana y el 66,4% en jornada completa. Además, el 54% de este grupo recibía remuneración por dichas tareas. Aunque ambos grupos comparten similitudes sociodemográficas (predominan mujeres y personas con educación media), se diferencian en edad —Grupo 2 tiene mayor proporción de personas de 44 años o más— y en ingresos —Grupo 2 tiene levemente mayores ingresos mensuales. También destaca en este grupo un mayor manejo digital positivo (48,9% vs. 41,1%). En síntesis, el Grupo 1 representa un perfil sin experiencia ni carga de cuidado, mientras que el Grupo 2 agrupa a personas activamente involucradas y remuneradas en tareas de cuidado, con mayor intensidad, continuidad y diversidad en la experiencia.

*Tabla 6. Principales características para Grupo 1 y Grupo 2 conformados por medio de la técnica de clustering*

| Variables | Categorías | Cluster 1 | Cluster 2 | Total |
|---|---|---|---|---|
| Sexo | Femenino | 94,4% | 96,4% | 95,4% |
| | Masculino | 5,6% | 3,6% | 4,6% |
| Nivel educativo | Nivel primario - media | 67,7% | 67,9% | 67,8% |
| | Técnico / Profesional | 29,0% | 30,7% | 29,9% |
| | No sabe / no responde | 3,2% | 1,5% | 2,3% |
| EDAD (agrupado) | <= 29 | 21,8% | 20,4% | 21,1% |
| | 30 - 36 | 24,2% | 16,1% | 19,9% |
| | 37 - 43 | 21,8% | 21,2% | 21,5% |
| | 44 - 51 | 14,5% | 21,2% | 18,0% |
| | 52+ | 17,7% | 21,2% | 19,5% |
| ¿Cuál es su estado civil actual? | Casado/a | 21,0% | 27,0% | 24,1% |
| | Conviviente o pareja sin acuerdo de unión civil | ,8% | 0,0% | ,4% |
| | Divorciado/a | 8,9% | 8,0% | 8,4% |
| | Separado/a | 7,3% | 5,1% | 6,1% |
| | Soltero/a | 61,3% | 57,7% | 59,4% |
| | Viudo/a | ,8% | 2,2% | 1,5% |
| Aproximadamente, ¿con cuántos ingresos económicos cuenta su hogar mensualmente? | Menos de $300.000 | 19,4% | 13,9% | 16,5% |
| | Entre $300.000 y $500.000 | 44,4% | 53,3% | 49,0% |
| | Entre $501.000 y $750.000 | 18,5% | 18,2% | 18,4% |
| | Entre $751.000 y $1.000.000 | 9,7% | 6,6% | 8,0% |
| | Más de $1.000.000 | 3,2% | 2,9% | 3,1% |
| | Prefiere no responder (NO LEER) | 4,8% | 5,1% | 5,0% |
| ¿Cómo evaluaría su manejo digital? | Negativo | 16,9% | 18,2% | 17,6% |
| | Neutro | 41,9% | 32,8% | 37,2% |
| | Positivo | 41,1% | 48,9% | 45,2% |
| ¿Usted ha realizado labores de cuidado alguna vez en su vida? | NO | 33,9% | 0,0% | 16,1% |
| | SI | 66,1% | 100,0% | 83,9% |
| ¿En qué contexto ha realizado o realiza labores de cuidado? | He cuidado a infantes menores de 6 años | 27,4% | 45,3% | 36,8% |
| | He cuidado a personas con discapacidad | 13,7% | 37,2% | 26,1% |
| | He cuidado a personas mayores | 58,1% | 87,6% | 73,6% |
| | He cuidado a personas temporalmente enfermas | 18,5% | 27,0% | 23,0% |
| | He cuidado a personas con enfermedades permanentes | 23,4% | 40,1% | 32,2% |
| La o las personas a las que ha cuidado son o han sido: | Personas de mi familia | 50,0% | 69,3% | 62,1% |
| | Personas conocidas | 22,0% | 27,0% | 25,1% |
| | Personas desconocidas | 56,1% | 55,5% | 55,7% |
| Aproximadamente 6 meses antes de comenzar el curso, ¿Usted realizaba labores de cuidado? | NO | 100,0% | 0,0% | 37,4% |
| | SI | 0,0% | 100,0% | 62,6% |
| ¿Usted recibía una remuneración económica por esas labores de cuidado? | NO | 0,0% | 46,0% | 46,0% |
| | SI | 0,0% | 54,0% | 54,0% |
| ¿Cuántos días a la semana dedicaba a labores de cuidado? | Ninguno, no realizaba labores | 100,0% | 0,0% | 47,5% |
| | 3 días o menos | 0,0% | 36,5% | 19,2% |
| | 4 días o mas | 0,0% | 63,5% | 33,3% |
| ¿Qué tipo de jornada laboral diría usted que más se asimilaba a su labor de persona cuidadora? | Ninguna, no realizada labores | 100,0% | ,7% | 47,9% |
| | Media jornada o menos | 0,0% | 32,8% | 17,2% |
| | Jornada completa - 24hrs | 0,0% | 66,4% | 34,9% |

Fuente: Elaboración propia en base a procesamiento de encuestas a personas usuarios del piloto.

## 1.3. Elementos analíticos que surgen de las entrevistas realizadas

Considerando que el estudio incluyó la ejecución de entrevistas a personas usuarias del programa a través de la técnica de análisis de contenido, se presentan las principales conclusiones que entregan en materia de caracterización socioeconómica.

De este modo, se observa una heterogeneidad significativa en términos de nivel educativo, acceso a herramientas digitales y experiencia previa en el cuidado. Asimismo, se identifican diferencias en la composición del hogar y en la jefatura económica, evidenciando la carga de trabajo doméstico y de cuidados que enfrentan muchas mujeres participantes del programa.

Este análisis permite visibilizar los principales desafíos que enfrentan las personas egresadas para acceder a empleos formales y mejorar su estabilidad económica. A pesar de que la capacitación representa una oportunidad de crecimiento para muchos, persisten barreras estructurales que limitan su impacto en la empleabilidad y en la calidad de vida de las personas beneficiarias.

### 1.3.1. Acceso al programa

El acceso al programa estuvo mediado por diversas estrategias de difusión, siendo las redes sociales la principal vía de información para las personas participantes. Un número significativo de personas entrevistadas se enteró del curso a través de Facebook, WhatsApp y otras plataformas digitales, otras personas conocieron la convocatoria mediante juntas de vecinos, recomendaciones de personas cercanas o información proporcionada por las Oficinas Municipales de Información Laboral (OMIL).

El proceso de postulación y selección se realizó principalmente mediante la inscripción en un formulario en línea, en el cual las personas postulantes debían completar información personal y de contacto.

Entre las barreras de acceso al programa, algunas personas señalaron dificultades en el proceso de inscripción, especialmente quienes tenían escaso manejo de plataformas digitales. Esto evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de apoyo en la postulación, particularmente para personas con brechas en alfabetización digital.

Finalmente, se identificó que la difusión del programa fue desigual según la región, lo que impactó la cantidad de postulaciones en algunas comunas, por ejemplo, en algunas regiones de la Región de Valparaíso hubo dificultades para llenar los cupos del curso en el tiempo esperado, mientras que, en otros lugares, como la región de Magallanes, se indica que estos se completaron rápidamente.

> *"también ver en qué otras comunas hay más necesidad de estos cursos, porque a lo mejor nosotros lo hicimos en Algarrobo, pero dentro de la quinta región a lo mejor San Antonio hubiera sido un mejor lugar, y hubiéramos tenido una mejor convocatoria para aprovechar bien los cupos" (OTEC, Región de Valparaíso)*

### 1.3.2. Caracterización socioeconómica y educativa

Las personas entrevistadas presentan una diversidad de niveles educativos, desde enseñanza media incompleta hasta educación superior completa.

En términos de competencias digitales, el nivel de manejo varía significativamente. Mientras que algunas personas participantes, poseen certificaciones en herramientas digitales avanzadas, otras, presentan dificultades significativas en el uso de tecnologías. Esta brecha digital es relevante, ya que afecta las oportunidades de empleabilidad y acceso a plataformas de capacitación y postulación a empleos en el sector de cuidados.

También se observa una segmentación etaria dentro de las personas entrevistadas. Mientras que algunas, forman parte de una generación con experiencias laborales previas, otras, buscan insertarse en el mercado laboral con escasa experiencia o en transición entre sectores económicos.

### 1.3.3. Experiencia en cuidado y motivaciones para el programa

Las personas entrevistadas pueden agruparse en tres grandes categorías según su experiencia en el cuidado:

1. Personas con experiencia laboral en cuidados: Algunas personas participantes ya habían trabajado en el sector antes de tomar el curso, buscando formalizar su experiencia y mejorar sus condiciones laborales.
2. Personas con experiencia en cuidado familiar: Muchas personas entrevistadas han asumido el cuidado de familiares sin recibir una compensación económica.
3. Personas sin experiencia previa en cuidados: Algunos personas participantes vieron en la capacitación una oportunidad para cambiar de rubro y cambiar su perfil laboral y de competencias.

### 1.3.4. Impacto del programa y expectativas de las personas participantes

Si bien la mayoría de las personas entrevistadas valora la formación recibida, existen preocupaciones sobre la efectividad del curso en la mejora de la empleabilidad. Esto refleja la incertidumbre respecto a la capacidad del programa para generar oportunidades laborales efectivas. En muchos casos, las personas egresadas han encontrado dificultades para validar sus certificados ante las empresas empleadoras, lo que limita su aplicabilidad real en el mercado laboral.

Por otra parte, también existen personas participantes que han logrado encontrar empleo gracias a la capacitación. No obstante, la mayoría de estos empleos siguen siendo informales, sin contratos ni seguridad social.

Cabe agregar, que en términos socioeconómicos las personas entrevistadas se sitúan en situaciones de vulnerabilidad, donde presentan dificultades para cubrir necesidades básicas y tienen una alta dependencia de redes de apoyo informales.

A modo conclusivo de este capítulo, el análisis cualitativo del perfil de las personas entrevistadas evidencia la diversidad de trayectorias y necesidades de quienes participaron en el programa de capacitación en cuidados. Si bien el curso representa una oportunidad importante, persisten desafíos que limitan su impacto, entre ellos:

1. Precariedad económica en los hogares, con ingresos insuficientes para garantizar condiciones de vida dignas.
2. Niveles educacionales diversos, lo cual conlleva a la heterogeneidad de estudiantes, lo cual se suma al manejo tecnológico, lo cual también influye en la empleabilidad.
3. Alta carga de trabajo doméstico y de cuidado en el caso de mujeres, lo que restringe la disponibilidad laboral de ellas.
4. Falta de reconocimiento formal de la capacitación, dificultando la validación de competencias ante empleadores.

De este modo, el análisis de los datos cuantitativos es coherente con lo que plantean las personas en las entrevistas.

## 2. Objetivo específico n°2: Indagar en las motivaciones y expectativas que presentan las personas usuarias antes de iniciar los cursos y la valoración posterior del programa.

En este capítulo se presentan las principales motivaciones y expectativas de las personas usuarias para ingresar a los cursos de cuidado de SENCE. En el ámbito familiar, se presenta como motivación mejorar el cuidado a familiares con dependencia. Desde un punto de vista vocacional, existe interés por el área de salud y afinidad con personas mayores. En el aspecto laboral, los cuidados aparecen como una posibilidad de trabajo remunerado que ofrece condiciones más afines a sus necesidades que otros, por lo que se aspira a la certificación de sus competencias y a especializar los conocimientos.

Adicionalmente se presenta la valoración posterior del curso, donde de forma general se evalúa de forma positiva el aprendizaje obtenido. En este contexto, a las personas participantes el curso fue útil pare obtener conocimientos básicos, integrales y técnicas de autocuidado, mientras que esperan profundizar aún más en temas técnicos relativos a la salud, así como en aspectos complementarios al cuidado.

### 2.1. Motivaciones y expectativas

De acuerdo con los datos recopilados se observa que existen motivaciones asociadas a las circunstancias del contexto familiar de las personas participantes, en especial el cuidado de familiares con algún nivel de dependencia.

Se pueden establecer dos perfiles con los datos cualitativos, el primero mujeres con experiencia en cuidados familiares no remunerados que se dedican a esta tarea en la actualidad. Y el segundo, mujeres sin experiencia en cuidados, pero que, debido al proceso de envejecimiento de sus madres, padres y otros familiares, proyectan hacerlo en un futuro, por lo que toman este curso como una manera de adelantarse a sus futuras necesidades.

Estos cuidados suelen recaer en ellas como cuidadoras principales ya sea por una elección personal o porque existen expectativas de otros miembros de la familia dentro del espacio doméstico, y, en ocasiones, la devolución de los cuidados que recibieron en su infancia.

> *"Muchas veces pasa también por obligación, porque se generan relaciones de dependencia en el interior de las familias en las que alguien tiene que hacerse cargo del cuidado" (Persona funcionaria SENCE del nivel nacional)*

Este cuidado no es remunerado y está orientado por un sentido de responsabilidad de mantener a las personas que requieren de cuidados. Por lo mismo, sus expectativas están asociadas a obtener conocimientos y herramientas necesarias para desarrollar estos cuidados, lo cual indican que sí las obtuvieron.

*"Bueno, lo principal fue que yo estaba cuidando a mi mamá, que ya me había hecho cuidadora de mi mamá (…) Y para tener ese conocimiento yo me ingresé en el curso." (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

*"El cuidado de mi madre (…) mi mamá tuvo un infarto y una septicemia y tiene artritis reumatoide, entonces ahí me di cuenta de que yo necesitaba aprender a cómo cuidarla si llegaba a pasar alguna otra cosa." (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

De esta manera, y tal como se esbozó en los párrafos anteriores, una expectativa generalizada entre personas con experiencia laboral, cuidadoras de familiares y personas sin experiencia, es el aprendizaje de contenidos y técnicas para el adecuado cuidado de personas mayores y con dependencia. Quienes tienen experiencia, buscan obtener conocimiento sobre aspectos deficientes que han identificado en cuidados previos y actuales, así como corregir errores, mientras que quienes no cuentan con experiencia previa, aspiran a adquirir conocimientos básicos, para estar mejor preparadas y preparados para los cuidados que proyectan realizar a futuro, ya sea por razones laborales o de cuidado familiar.

Entre los temas de interés mencionados en las entrevistas, se señalan necesidades de alimentación, de movilización, procedimientos médicos, medicación, primeros auxilios, entre otras. En este sentido, las personas usuarias del programa suelen priorizar los conocimientos prácticos por sobre los teóricos, por lo que cuando los contenidos teóricos no tienen una bajada práctica se tienden a no cumplir sus exceptivas, al igual que cuando los temas son tratados de forma superficial.

*"Era como adquirir más conocimiento como en cuanto a las posturas. Porque a mí siempre se me hacía complicado porque hacía mal la fuerza el hecho de pasar a mi mami de la cama a la silla (..) Pero ahí en el curso me lo explicaron súper bien y todo (…). Lo básico que es el lavado y cambio de pañales, obviamente todos lo sabemos. Pero en cuanto a lo que era el aseo bucal y todo eso, me ayudó caleta y el cambio de posiciones también" (Persona usuaria, Región de Los Ríos)*

*"Sí, es lo que esperaba. No, como que, tampoco, o sea, yo me cree (…) en que se trataba el curso, leía de qué se trataba un curso de adulto mayor, de cuidado adulto mayor. Entonces, era como esa expectativa aprender todo lo que me hace falta y lo cumplí (…) no estoy trabajando, ese es otro cuento, pero sí, lo cumplí" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

Por otra parte, en otros casos la motivación hacia el programa se asocia a un interés vocacional, tanto entre quienes cuentan con experiencia laboral cuidando, quienes son personas cuidadores de familiares y quienes no cuentan con experiencia previa. Algunas personas expresan esto en el gusto que sienten por el cuidado y la inclinación por el área de salud en general, señalando que esta última siempre ha estado en sus intereses e incluso que han tenido la intención de estudiar una carrera técnica o profesional en el área. En este contexto, este curso funciona como una aproximación para desempeñarse laboralmente en el área.

Paralelamente, asocian esto a la afinidad que sienten con las personas mayores debido a sus experiencias de vida, lo que les genera la intención de trabajar con este grupo etario, aunque no necesariamente realizando cuidados directos. Cabe señalar que parte de este interés se relaciona a que lo observan como un grupo vulnerable, a veces infantilizado, proclive a sufrir enfermedades, vulneraciones y falta de cuidados necesarios, por lo que se menciona una actitud empática necesaria para desarrollar este trabajo. Lo anterior está relacionado a un trabajo y servicio con sentido, que aporte a otras personas y entregue satisfacciones personales.

> *"Noté que era algo necesario, porque ayudar a los demás, está como en mí, entonces me acomoda y me gusta (…) Sí, ayudar a las personas, sobre todo adultos mayores, porque ellos lo pasan súper mal, sobre todo cuando pierden la memoria, por ejemplo, lo complicado que es para ellos estar con alguien que sienten todos los días como desconocidos" (Persona usuaria, Región de Magallanes)*

> *"Como le decía, me gusta mucho ayudar a las demás personas, y sé que en mi sector donde vivo, hay mucho adulto mayor, que necesita ayuda, pero a veces no cuentan con los recursos, con los recursos suficientes, como para pagarle a una persona, y porque me gusta, me gusta eso, pero como siempre he querido ser enfermera, me gusta ayudar a las demás personas" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

> *"Me gusta mucho el trato con los adultos mayores, desde niña. Siempre me acerqué mucho a los adultos mayores, a conversar con ellos. Me inspiran una ternura que de verdad no sé cómo explicarla. Siempre he tenido adultos mayores cerca. Tengo amigas adultas mayores. (…) me encanta el servicio. El de estar dispuesta a atender a otras personas. (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

Cabe agregar dos fenómenos que surgen del análisis de los párrafos anteriores, primero la carencia de una mirada más social en torno a los cuidados, considerando que las personas requieren una atención integral, y segundo la mirada negativa que existe en torno a la vejez, donde ésta se asocia a enfermedad, aspecto relevante de abordar, producto que el cuidado centrado en la persona, herramienta fundamental para ejercer esta labor, requiere potenciar la autonomía de las personas y sus capacidades remanentes. Esto en el marco de los derechos de este grupo etario.

Respecto al ámbito laboral, hombres y mujeres asisten a los cursos porque ven una posibilidad de trabajo remunerado en los cuidados, especialmente por el envejecimiento que se ha generado en el país.

El tipo de trabajo al que aspiran las personas participantes suele ser cuidado de personas mayores de forma dependiente, mientras que, en otros casos, proyectan la posibilidad de generar otro tipo de servicios, con proyectos de negocio que abarcan nuevas estrategias para tratar ámbitos como la recreación, la movilidad, etc. Esto se da en personas que cuentan con experiencia laboral previa en cuidados, que realizan cuidados a familiares y personas sin experiencia.

Las personas que aspiran a desarrollar el cuidado personal de este grupo etario suelen contar con algún tipo de experiencia previa en el ámbito, aunque no necesariamente de forma remunerada, mientras que quienes tienen el interés de hacer otro tipo de negocios, son quienes se están acercando por primera vez a esta área.

> *"(…) dije, a es una oportunidad o una opción en caso de tener algo más. Sí, yo lo vi así. No lo vi como que "ah, los abuelos" … Lo vi como algo como, dije, esto me puede servir más adelante. Porque se viene, se viene esto del cuidado de los adultos mayores. Es bien pagado. Pues lo que sé es certificado, y es bien pagado. Y no está demás tener el curso." (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

> *"Llegué a este curso porque fue optar a una herramienta más de trabajo donde pueda yo también conseguir paga." (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

> *"desde joven que siempre hablaba con viejos, me llevo bien con los viejos, tengo esa cuestión de que son, son tipos que ya han vivido todo y tienen mucho que contar y todo. Entonces, les tengo como ese aprecio, ese respeto. Y por lo mismo también, quiero, como sé que tengo buena onda con ellos, quiero, pues, quiero presentarles un lugar que sea como casi un hogar" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

En este contexto, una razón de participación en el programa está ligada a certificar sus competencias por medio de Chile Valora, el cual se obtendría al finalizar el curso. Este certificado es de utilidad para mejorar su empleabilidad ya que, desde su punto de vista, genera un valor adicional que les da credibilidad frente a sus potenciales personas empleadoras. Esta motivación aparece en mujeres con experiencia laboral previa en cuidados en el contexto del trabajo, y en cuidadoras de familiares que tienen la intención de trabajar en ello en el futuro.

De acuerdo a lo anterior, algunas mujeres señalaron que perdieron ofertas laborales debido a la falta de una certificación que las respaldara, especialmente porque este requisito es indispensable para trabajar en algunos Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM), tanto públicos como privados con y sin fines de lucro. Sin embargo, también se menciona que algunas de ellas lograron ingresar a trabajar en fundaciones donde el certificado era obligatorio.

> *"Me pongo en el lugar de los tutores y yo digo, bueno, si yo tuviese que contratar a alguien que cuidara a mi mamá, voy a necesitar una acreditación de esta persona. (…) Entonces yo decía, bueno, me falta esa parte. Entonces, ¿cómo lo hago? Y justo di con el programa para una capacitación para el cuidado integral del adulto mayor, yo dije eso, eso es lo que me falta. Me motivó eso, porque tengo como la vocación, pero me faltaba la acreditación, el respaldo. Yo creo que eso fue el primer interés" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

> *"Ah, para tener una certificación, porque cuando yo cuidaba, era cuidadora, siempre como que, como no tenía certificación, no nos podía mostrar, yo le decía que solamente tenía la experiencia, entonces era para eso" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

*"Por qué tal como le digo, quería aprender, tener un título. Cualquiera a lo mejor dirá eso no es un título, pero para mí es super importante, es como tener un respaldo, crecer un poquito más (…) Que confíen más en mí, que digan "sabe algo", no es lo mismo que yo diga, "yo sé de esto" porque la gente puede hablar muchas cosas pero la idea de saber es bien distinto" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

En relación con la certificación, personas encargadas del programa de SENCE, sostienen que ha sido complejo. Esto porque el curso no considera la posterior coordinación con Chile Valora. En algunas regiones se ha podido llevar a cabo gracias a las gestiones de las coordinaciones regionales. Por lo tanto, es una tarea que revisar en las próximas versiones a realizar. A su vez, este fue un tema que se abordó en el diseño, producto de su importancia.

*"Magallanes no estaba en el piloto que estableció la subsecretaría con el MDS, no estaba. Ellos solicitaron, porque ellos como dirección regional, o sea, ellos estaban sentados en una mesa de cuidados. Ellos solicitaron, por favor, que lo incorporáramos en el piloto, y ellas fueron las únicas que se han certificado hasta el minuto. Entonces, hay una necesidad". (Persona funcionaria SENCE del nivel nacional)*

*"Entonces ocurría que la gente se formaba y efectivamente eso no era convalidable o no era reconocido por Chile Valora. Hoy día partimos un poco al revés. Levantamos el perfil y en función de ese perfil se definen los planes. Y eso es un diseño que por lo menos se ha mantenido no solo en esta acción de cuidados, sino que en general en todos los planes que han salido como en esta administración se ha mantenido ese diseño y más o menos ese ordenamiento". (Persona funcionaria SENCE del nivel nacional)*

Por otra parte, personas participantes con experiencia laboral previa y cuidadores de familiares ingresan a los cursos con la expectativa de encontrar una instancia laboral que ofrezca condiciones laborales y económicas acorde a sus necesidades y disponibilidad horaria para trabajar. En este sentido, se destaca que ven en los cuidados una oportunidad para trabajar a medio tiempo y, de esta manera compatibilizar con otras actividades y con sus labores de cuidado infantil, asimismo, proyectan la capacidad de generar ingresos y establecer tarifas de acuerdo con sus necesidades.

*"Sí, no, a seguir cuidando adulto mayor. No sé, mi pensamiento era de tener yo una mini empresa, yo, donde yo pudiera trabajar particular, ¿cierto? Donde yo cobrar por mi servicio por hora. (….) En realidad, la parte económica igual, más que nada lograr tener una estabilidad económica igual por ese lado. Porque uno cobra bien y le pagan bien, hay gente que paga bien por, póngase usted un cambio de pañales, por último, un cuidado en la noche. Esa era mi expectativa, por tener un poquito más de dinero" (Persona usuaria, Región de Los Ríos)*

*"Precisamente eso, tener otra alternativa laboral. Porque a veces que no puedo trabajar todo el año como socióloga, pero sí a lo mejor puedo trabajar de otro tipo de trabajo. Quizás en centro de, ¿cómo se llama? Los ELEAM, que son esos centros de residencia diurno. Eso me*

*interesaría a mí trabajar por el tipo de horario que a mí me conviene" (Persona usuaria, Región de la Araucanía)"*

Entre personas que no cuentan con experiencia laboral previa en cuidado, pero sí con una carrera técnica o profesional ligada a la salud o a las ciencias sociales, no necesariamente vinculada al trabajo de cuidado con personas mayores, se señala una motivación profesional como razón para ingresar a los cursos, con la de la adquisición de herramientas y la especialización en el trabajo con personas mayores como objetivo. Esto funciona como un diferenciador en el mercado laboral y una vía para expandir los espacios para el ejercicio de su actividad laboral actual, en particular cuando observan que su actividad laboral es competitiva, debido a la cantidad de personas en el mismo rubro en comparación a la demanda del mercado laboral y que el trabajo con personas mayores se encuentra en expansión.

*"Principalmente especialización. Especialización y tener otras herramientas laborales. A mí me interesó trabajar con adultos mayores precisamente porque, como tengo la capacidad del trabajo de muchos años en infancia, pude abrir la veta del trabajo con adulto mayor y, por un lado, especializarme, que es como lo que me interesa" (Persona usuaria, Región metropolitana)*

*"Bueno, lo que me impulsó y me motivó fue, claro, eso como le digo, para mi currículum, como yo estudié el técnico en trabajo social, yo dije, ya este curso me puede ayudar a buscar trabajo en más ámbito laboral y para mi currículum" (Persona usuaria, Región metropolitana)*

## 2.2. Valoración posterior al programa

Las personas participantes destacan por sobre todo el aprendizaje adquirido en el curso, abarcando distintas aristas de los cuidados, como aspectos psicológicos, preventivo, técnicas, uso de dispositivos, etc. Esto les hace pensar que cuentan con un conocimiento útil para realizar mejores cuidados y mantener a la persona en mejor estado, entregándoles mayor seguridad a nivel personal respecto de sus capacidades y desempeño.

*"Y en el momento en que hice el curso, si bien había muchas cosas que yo sabía, que fui aprendiendo en el camino, había otras cosas que se podían hacer mejor de otra forma. Y eso fue lo que más me gustó. Y a veces con un pequeño detalle se puede cambiar todo. Y se puede hacer mejor" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

*"Por ejemplo, de la maniobra de Heimlich. Yo creo que todo el mundo debería saber esas cosas porque salváis una vida. No solamente de un adulto mayor, una persona, de un niño. Entonces, me ha servido mucho, mucho, mucho. Creo que fue algo muy, muy importante para uno, para el día a día. Así que me sirvió mucho porque yo no tenía idea de cómo hacer esa manobra de Heimlich. También cuando, no sé, una persona le va a dar un ACV. Entonces, son cosas que yo no tenía idea y ahora las sé" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

En el caso de quienes realizan cuidados remunerados, o tienen experiencia laboral previa en el tema, señalan haber actualizado y complejizado aspectos técnicos como el vocabulario utilizado y las nuevas aproximaciones a las condiciones y enfermedades, corrigiendo prácticas de movilización y en la interacción, y también, validando prácticas que realizaban sin instrucción previa. Quienes realizan labores de cuidado a familiares también declaran haber puesto en práctica dichos conocimientos, los que también les permiten interpretar de mejor forma a quienes cuidan, su lenguaje kinésico y entender aspectos psicológicos. Por último, quienes no cuentan con experiencia previa en cuidados señalan que ha sido un buen primer acercamiento.

> *"Sí, obvio, porque uno aprende quizá un poco más de técnicas, se va actualizando quizá en vocabulario. Porque, por ejemplo, ya no se llaman escaras, ahora es lesión por presión. Entonces uno va aprendiendo quizá otro tipo de vocabulario" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

> *"En este curso aprendí como a interpretar sus caras, su forma de dolores, de lo que están pensando ellos, que, a lo mejor, por no tener la misma edad o mucha edad de diferencia, a lo mejor yo lo interpreto de otra forma" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

> *"Nada que decir sobre el aprendizaje, me ayudó mucho. Como para familiarizarme más a fondo, más en profundidad, sobre el tema del cuidado. Entonces, siento sí que me aportó harto" (Persona usuaria, Región Valparaíso)*

Un aspecto por destacar entre quienes realizan cuidado remunerado y a familiares, son las técnicas de autocuidado trabajadas durante el curso. Si bien éstas están enfocadas principalmente en la prevención del sobreesfuerzo físico, también se trataron aspectos psicológicos para evitar y enfrentar sentimientos negativos como angustia o sobrecarga de trabajo mental y físico.

> *"(…) acá aprendí la forma correcta de ejecutar algunos procedimientos, de cómo tratar a los adultos. Incluso algo que no estaba en mis anales fue el autocuidado del cuidador, que también es importante. Uno no lo piensa, pero sí. Uno tiene que preocuparse por el autocuidado" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

> *"El de pedir ayuda, el de obtener apoyo, el que te reemplacen, que uno no absorba todo el trabajo. Uno no es máquina, entonces uno tiene que delegar funciones. Con la familia, con los amigos, con quien sea. Uno tiene que delegar (…). Lo que tiene que ver con el autocuidado del cuidador, lo aprendí en el curso. (…) Es algo que yo no había considerado antes" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

Cabe señalar que a pesar de concordar en que el curso es de utilidad, hay quienes esperaban un mayor nivel de profundización y sienten que los contendidos del curso fueron tratados de forma superficial en comparación a los requerimientos del cuidado. Esto ocurre especialmente personas que cuentan con experiencia familiar y laboral en cuidados. Sostienen también, la necesidad de aumentar los aspectos e instancias prácticas del curso.

*"Sí, sí, yo creo que, de todas formas, porque si bien el curso estuvo bueno, se centró solamente en el aspecto de enfermería, pero yo encuentro que el cuidado del adulto mayor es mucho más holístico que eso. Necesita reforzar muchos más aspectos, además de los cuidados físicos" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

*"Porque me hubiera gustado, o sea, fue largo el curso, pero era muy poco práctico, aunque yo sabía que era así, per o no sé, o sea, por ejemplo, cómo se alimenta por sonda, o poner una inyección, como esas cosas como que faltaron" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

Entre los temas que les gustaría ampliar y tratar se abarcan temas generales de salud como primeros auxilios, técnicas de alimentación, procedimientos médicos como uso de sondas, curaciones y administración de medicamentos. Cabe señalar que a pesar de que cuentan con conocimiento sobre restricciones profesionales para administrar medicamentos inyectables, es un tema mencionado reiterativamente como una necesidad.

Por otra parte, hay quienes señalan que les interesa tratar temas complementarios como peluquería, podología, técnicas de ejercicios y estimulación física y cognitiva, y aprender preparación de alimentos para personas con dietas restrictivas por enfermedad como diabetes, celiaquía, entre otros.

Asimismo, pensando en ampliar el campo laboral, se menciona ampliar los grupos de cuidados, por ejemplo, a infancias con necesidades especiales o personas con distinto nivel de dependencia. Como también orientar el curso a labores a realizar en ELEAM como el uso de dispositivos médicos.

*"Me habría gustado que el curso hubiese tenido un poquito más de horas y que pudieran haber abarcado a lo mejor más áreas del cuidado. Ahora sí, este asunto del cuidado, que a mí me parece extraordinariamente bueno, se amplía el cuidado de un niño con necesidades especiales a otras áreas, a otras edades" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

*"A ver, ¿qué podría hacer? Me seguiría especializando, si yo sé, pero en cuidados paliativos, cuidados paliativos, pues yo creo que dependiendo de las personas, ya cuando ya están sufriendo enfermedades maternales, ser un poco más, ser más apoyo para esas personas que lo requieren, necesitan, y no siempre se está la voluntad, la paciencia con ellos" (Persona usuaria, Región de Los Ríos)*

## 2.3. Conclusiones en torno a motivaciones y expectativas

El presente análisis tiene como objetivo integrar los hallazgos cuantitativos y cualitativos en relación a las motivaciones y expectativas, segmentando la información según la experiencia previa de las personas participantes en materia de cuidados. Se identifican tres grupos principales:

- ✓ Personas con experiencia laboral en cuidados**:** Buscaban la formalización de sus competencias y mejorar sus oportunidades laborales mediante la certificación oficial. Según las encuestas, el 54,3% de las personas participantes con experiencia previa ya recibía una remuneración por sus labores de cuidado antes del curso.

- ✓ Personas cuidadoras informales: Veían el curso como una oportunidad para transformar su experiencia en una fuente de empleo remunerado, dado que habían dedicado tiempo al cuidado de familiares sin reconocimiento económico. *"Mi expectativa era profesionalizarme y encontrar un trabajo estable en algo que he hecho toda mi vida*", señala una participante.
- ✓ Personas sin experiencia previa en cuidados**:** Su motivación principal era la reconversión laboral y la búsqueda de empleo en un sector percibido como con alta demanda.

### 2.3.1. Experiencia previa en cuidados

De acuerdo con los datos cuantitativos, el 84,0% de las personas participantes había realizado alguna vez labores de cuidado, y un 62,7% de ellos se encontraba desempeñándolas activamente en los seis meses previos al curso. Entre quienes ya ejercían en el área, un 37,7% dedicaba 12 horas o más al día a estas actividades.

### 2.3.2. Inserción laboral y profesionalización

El curso tuvo impactos diferenciados en la empleabilidad según el grupo de referencia:

- ✓ Personas con experiencia laboral previa**:** Para este grupo, el certificado obtenido les permitió acceder a mejores condiciones laborales, principalmente en establecimientos de larga estadía (ELEAM). "El certificado fue clave para ingresar a un empleo formal", mencionó una participante.
- ✓ Personas cuidadoras informales**:** Enfrentaron mayores barreras para la inserción laboral, ya que no contaban con experiencia formal en cuidados. Sin embargo, algunas lograron empleo a través de redes creadas durante el curso.
- ✓ Personas sin experiencia previa**:** Fue el grupo con mayores dificultades para encontrar empleo, ya que carecían de redes y referencias en el sector. Muchos consideraron que la certificación no era suficiente para garantizar una oportunidad laboral.

### 2.3.3. Adquisición de competencias y satisfacción con el programa

El 83,6% de las personas participantes indicó haber mejorado significativamente sus habilidades después del curso. Se destacaron aprendizajes en movilización de personas, primeros auxilios y uso de dispositivos de asistencia. Sin embargo, hubo críticas respecto a la profundidad de los contenidos, especialmente por parte de quienes ya trabajaban en el área, quienes querían profundizar en contenidos propiamente sanitarios, como por ejemplo aplicar inyecciones, hacer curaciones y usar dispositivos médicos.

### 2.3.4. Expectativas y grado de cumplimiento

Las expectativas iniciales de las personas participantes giraban en torno a la certificación, el acceso a empleo y el aprendizaje de nuevas competencias. Aunque en general el curso fue bien valorado, la efectividad en el cumplimiento de expectativas varía según el grupo:

- ✓ Personas con experiencia previa: Percibieron que el curso cumplía su función de certificación, pero demandaron mayor especialización en contenidos.
- ✓ Personas cuidadoras informales: Se sintieron respaldados por la formación, pero encontraron dificultades en la transición a empleos formales.
- ✓ Personas sin experiencia previa: Expresaron frustración respecto a sus expectativas laborales, al notar que la certificación no era suficiente para facilitar su inserción en el sector.

### 2.3.5. Valoración general y recomendaciones

El 92,0% de las personas encuestadas afirmó que la capacitación tendrá un impacto positivo en su vida personal y familiar. Según la encuesta, el 90,4% considera que la capacitación tendrá efectos positivos en su dinámica social, mientras que el 92,0% afirma que influirá favorablemente en su entorno familiar. No obstante, con base en el análisis de las encuestas y entrevistas se identificaron oportunidades de mejora:

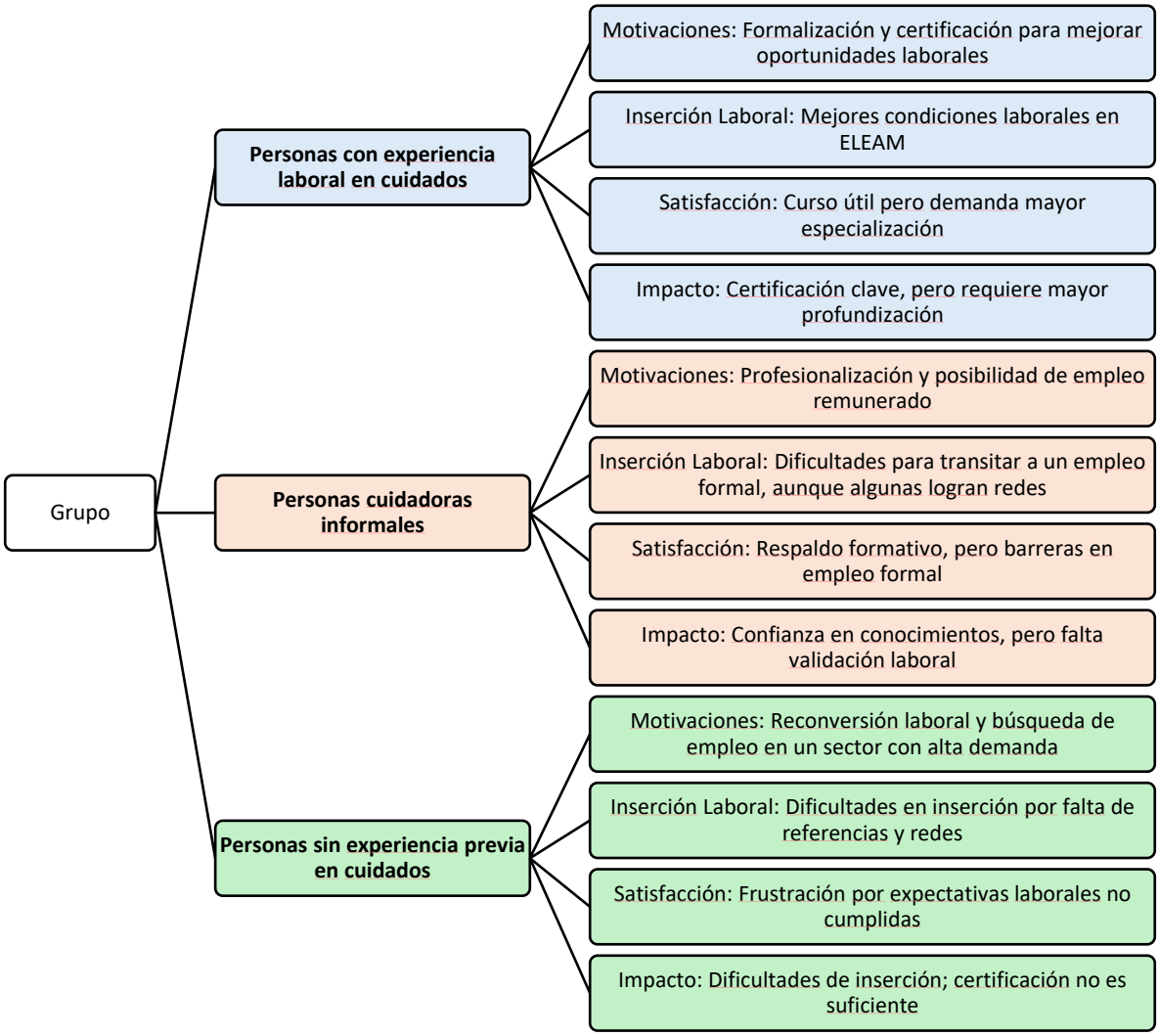
- ✓ Aumentar las instancias prácticas para fortalecer la confianza de quienes no tenían experiencia previa.
- ✓ Diseñar estrategias de inserción laboral específicas, como una bolsa de trabajo especializada en cuidados.
- ✓ Implementar un sistema de seguimiento de egresados para evaluar el impacto en la empleabilidad a mediano y largo plazo.

### 2.3.6. Conclusión

El programa de formación en cuidados representó una oportunidad clave para profesionalizar y mejorar la situación laboral de las personas participantes. Si bien hubo un reconocimiento general sobre el aprendizaje adquirido, las diferencias en experiencia previa impactaron significativamente en la efectividad del curso para cada grupo. La incorporación de estrategias de apoyo a la empleabilidad y mayor especialización en contenidos podría optimizar los resultados del programa en futuras ediciones.

El siguiente cuadro muestra las motivaciones y expectativas de las personas usuarias del programa acorde a distintas categorías:

*Ilustración 1. Síntesis de las motivaciones y expectativas de las personas usuarias*




Fuente: Elaboración propia

Finalmente es relevante plantear que el análisis da cuenta que existe una percepción positiva en términos de aprendizaje, empleabilidad y desarrollo personal por parte de las personas usuarias lo que refuerza la relevancia de que exista este programa. No obstante, existen oportunidades de mejora en la profundidad de los contenidos, la incorporación de más instancias prácticas para un aprendizaje aún más efectivo y la certificación.

## 3. Objetivo específico n°3: Describir, levantar y analizar los procesos del programa e identificar los nudos críticos y facilitadores de éstos, además de levantar brechas entre lo diseñado e implementado, identificando fortalezas y debilidades en cada uno de ellos.

El presente análisis se basa en una triangulación metodológica que combina entrevistas a diversos actores clave involucrados en la implementación del programa de formación en cuidados. Este enfoque permite contrastar y complementar las experiencias y percepciones de distintas fuentes, incluyendo representantes de SENCE a nivel central y regional, ejecutores del programa (OTEC), personas facilitadoras y usuarias. Este análisis posibilita una visión integral sobre la gestión, desarrollo y resultados del programa.

A partir de lo anterior, se identifican los principales facilitadores y nudos críticos del proceso, desde la organización y gestión del programa hasta la asignación de recursos y disponibilidad de materiales. Asimismo, se examinan las brechas existentes entre el diseño y la implementación del curso, con énfasis en los criterios de selección, la adecuación de la formación a las necesidades de las personas participantes y los procesos de certificación.

Los testimonios y datos levantados reflejan tanto fortalezas como desafíos en la ejecución del programa, evidenciando las dificultades logísticas y administrativas, así como el impacto de la coordinación interinstitucional en los resultados obtenidos.

### 3.1. Organización y gestión del programa

A modo de contextualización se presentan los hitos más relevantes del proceso asociado al desarrollo del curso de cuidados. Los aspectos más relevantes, particularmente los que tienen relación con el soporte y la asistencia técnica desde el nivel central, la gestión de las Direcciones Regionales, el proceso de convocatoria y difusión a las personas usuarias, y lo relativo al proceso de postulación y selección, serán desarrollados con mayor profundidad en los siguientes ítems de este apartado.

El proceso comienza con un concurso público abierto para los OTEC donde se publican los aspectos administrativos y requisitos del proceso. Una vez realizada la selección, adjudicado y firmados los convenios correspondientes entre SENCE y OTEC, comienza el proceso de difusión, donde participan las direcciones regionales del SENCE, los OTEC, y otras instituciones, como las OMIL, Delegaciones Presidenciales y Gobiernos Regionales con las cuales se establece una colaboración. En este proceso se busca dar a conocer el curso a la población de personas usuarias potenciales a través de distintos medios digitales y presenciales.

Posteriormente se abre la postulación y selección por parte de las personas usuarias que desean asistir a los cursos. Este proceso está a cargo de los OTEC, quienes solicitan la documentación requerida y en ocasiones realizan entrevistas para filtrar y completar los cupos del curso de acuerdo

con los criterios establecidos. Paralelamente se organiza el curso en términos de contenido, se incorporan las personas facilitadoras, y se trabaja en la planificación del curso, para lo cual se utilizan los insumos entregados por SENCE, como los manuales, el plan formativo y el material complementario.

A continuación, se realizan las matrículas y posteriormente las clases lectivas que en contexto de este curso fueron en modalidad presencial en todos los casos. Antes del inicio, SENCE hace una visita para evaluar si la infraestructura del lugar a realizar las clases cumple con los requisitos de acuerdo con las necesidades de cada curso, por ejemplo, para cuidados se menciona la necesidad de contar con servicios higiénicos adaptados para realizar ejercicios prácticos. Además, durante el transcurso del curso, SENCE desde las direcciones regionales también hace visitas para supervisar el proceso.

Luego, se incluye la elaboración de un plan de negocio, el cual debe ser acorde al área de cuidado y estar en línea con los contenidos vistos en el curso. Este plan debe ser validado por SENCE para comenzar con el proceso de compra de los materiales asociados al subsidio de herramientas. Por último, se realiza una ceremonia de finalización donde se entrega un certificado que acredita su participación. Cabe señalar que cuando existen las gestiones correspondientes, las personas pasan además por un proceso de certificación de competencias laborales de ChileValora.

### 3.1.1. Coordinación SENCE-OTEC

La coordinación entre SENCE y los OTEC se da a lo largo de todo el proceso. Para la organización del curso en términos de contenido, SENCE hace entrega de documentación y materiales a los OTEC, como de manuales de proceso, el plan formativo, e incluso material complementario, el cual adaptan las personas facilitadoras para aplicar en los cursos.

> *"Se nos entregan las bases, los manuales de procesos transversales, nos entregan los anexos que debemos llenar de los cursos, la ficha diagnóstica, los anexos de planes de negocios y nos entregan en general toda la información para el desarrollo de los cursos" (OTEC, Región de Valparaíso)*

A pesar de esta preparación previa, un punto que presentó quejas fue la percepción de los tiempos del proceso asociado a la ejecución del módulo del plan de negocios, el que en algunos casos no había sido informado a personas facilitadoras ni participantes, y en otros casos dicho modulo, por razones de tiempo, exigió realizar jornadas adicionales para su elaboración funcionando como como jornadas de participación voluntaria.

> *"Realizamos un taller bien extenso para que la gente pudiera realizar su plan de negocio. Ya que dentro de las mismas horas del plan formativo estaban contempladas, pero no se alcanzó a profundizar en eso. Entonces, realizamos un taller aparte. Estaba fuera de la hora (…) ese plan de negocio no contempla el tema de subsidio. Entonces, eso igual los limitó un poco, porque el tema de movilizarse tenía que correr por cuenta de ellos" (OTEC, Región Metropolitana)*

*"el día antes de que yo empezara, el organismo técnico va y me informa, me dice, te estoy mandando documento complementario de la elaboración del proyecto. ¿Qué proyecto? Le dije yo. No, es que esto viene con un proyecto y resulta que nosotros no teníamos el formato de la elaboración del proyecto (…) Y esas horas que se supone que se tienen que asignar en la formulación del proyecto, las tuve que hacer casi en el aire" (Facilitadora, Región de Los Ríos)*

En este contexto también se evidenciaron problemas de comunicación entre SENCE y los OTEC en torno a la planificación del curso, especialmente en lo referido a la información sobre las herramientas permitidas para la asignación del subsidio de herramientas. La información transmitida a las personas usuarias es que SENCE autorizaba insumos que finalmente no estaban permitidos.

*"Sí, el tema de las compras. Sí, pero con respecto a las directrices de SENCE, porque inicialmente se les dijo a las alumnas que podían comprar prácticamente de todo (…) Después, cuando ya presentaron los primeros planes de negocio, les dijeron que no. Entonces, todos para atrás, no las dejaron comprar camillas a algunas, a otras sí, había que justificar por qué necesitaban una camilla"* (Persona facilitadora, Región Metropolitana)

Por último, un aspecto a nivel gestión tiene que ver con la asignación de recursos, dado a que se otorgan de manera fragmentada según el cumplimiento de hitos y requisitos administrativos. En este sentido, la falta de una estructura financiera robusta por parte de los OTEC sumado a algunos atrasos por parte de SENCE en los pagos debido al alto flujo de gestiones que deben realizar, genera un obstáculo en el proceso que retrasa las acciones futuras. De hecho, en un 32,0% de los cursos, las personas participantes reportaron que faltaron materiales esenciales, así, por ejemplo, en el 18,0% de los casos, solo había un catre clínico disponible. El 42,0% de las personas encuestadas indicó que faltaban termómetros y pañales para las prácticas, y en el 21.0% de los cursos no contaban con muñecos de simulación (fantomas) para prácticas de movilización y posicionamiento. En este sentido, el 54,0% de los participantes mencionó que los materiales estaban disponibles, pero no en cantidad suficiente.

De este modo, se indica que es importante armonizar los pagos de SENCE con la entrega de los recursos de subsidio, dado que en muchos casos los OTEC no tienen capacidad financiera para cubrir dichos pagos, generando un estancamiento del proceso.

*"Los recursos tienen que ir, digamos, acorde con los tiempos del curso en sí. Porque se termina la fase lectiva y suponga usted, no pagamos la fase lectiva en el momento adecuado. Entonces el ejecutor no tiene los recursos para pagar las herramientas y para comprar las herramientas. Entonces ahí empieza a haber un desfase, digamos, un retraso en la entrega de la herramienta, un retraso en la ejecución del plan de seguimiento. Entonces ese problema es un problema que tiene el SENCE, no es un problema que tiene el ejecutor, ni un problema que tiene los participantes.(…). Entonces, ¿cómo se llama? Hay de repente un cuello botella que se produce. Entonces los pagos se van retrasando. Se retrasan los planes de negocio. O sea, la entrega de los recursos al OTEC. Entonces el OTEC dice no tenemos recursos" (Persona funcionaria, SENCE nacional).*

A este respecto, es importante hacer mención a lo planteado por las personas usuarias en la encuesta, donde un 55,0% de las personas participantes utilizó subsidios de cuidado infantil o apoyo a personas dependientes para asistir al curso. El 29,0% reportó demoras en la entrega del subsidio de herramientas. Un 12,0% señaló que no se les informó correctamente sobre los subsidios disponibles y un 40,0% no accedió a subsidios por desconocimiento o porque no cumplían los requisitos.

### 3.1.2. Disponibilidad de materiales y recursos humanos

Los materiales requeridos en el curso son definidos por parte de SENCE y deben ser gestionados por los OTEC, esto se lleva a cabo durante el momento de planificar y organizar el curso.

La experiencia en torno a la disponibilidad de materiales depende de la gestión de cada OTEC. De forma general, uno de los aspectos mencionados como un facilitador del proceso es que efectivamente se contaba con materiales de utilidad para el desarrollo de las clases, considerando desde los proyectores hasta los insumos que se utilizaron para hacer ejercicios prácticos en las clases, pese a que tal como se dijo antes, las personas encuestadas sostuvieron que no eran suficientes en algunos casos. En el caso de algunos OTEC existió flexibilidad para adquirir materiales requeridos por la persona facilitadora, lo que facilitó aún más el desarrollo de las clases ya que les permite adaptar el curso de acuerdo a las necesidades que identifican durante su transcurso y los contenidos a priorizar.

> ***"****Yo puedo decir que por la OTEC a mí me facilitaron todo lo que yo solicité, tanto la ayuda ortopédica, todo lo que se ocupa, entonces yo no tuve mayor inconveniente, porque venía el catre, todo lo que uno trabaja con la persona mayor. Así que a mí me facilitaron todo lo solicitado" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

> *"(…) en términos de tener los materiales, yo nunca he tenido problemas con la OTEC para pedir material si es que necesito. Incluso si a veces tengo dudas con, no sé, con algún PowerPoint, con algo de contenido, lo facilitan. Entonces, en ese lado yo, por lo menos en mi caso, no he tenido problemas y no he tenido mayores dificultades." (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

Sin embargo, en algunos casos, la disponibilidad de materiales, particularmente su cantidad, fue insuficiente para que todas las personas participantes del curso realizaran ejercicios prácticos tales como: uso de termómetros, acomodamiento de pañales, o incluso simulaciones con catre clínico.

Al mismo tiempo, en otros casos las personas facilitadoras consideran que el material se puede actualizar para privilegiar los ejercicios y demostraciones prácticas, por ejemplo, contar con una fantoma de cuerpo completo para realizar demostraciones y prácticas sobre la movilización y el manejo del cuerpo en personas con dependencia severa.

> *"hubiese sido entretenido quizás tener un muñeco y enseñarles a los mismos alumnos cómo mudar, cómo levantarlos, porque hay personas que tienen problemas, quizás los huesitos y*

*no se pueden mover, porque estamos hablando de personas postradas" (Persona facilitadora, Región Metropolitana)*

*"Yo tenía solamente un catre clínico, en donde tenía que hacer las demostraciones, ¿cierto? Y había, quizás, mucha espera para generar, por ejemplo, una práctica de un cuidado, simular un cuidado" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

En cuanto a los recursos humanos, de forma general se considera que hubo una selección adecuada de personas facilitadoras para los módulos de cuidados, debido a que tenían buen manejo de la información supliendo la falta de experiencia de los OTEC en la realización de cursos en el ámbito de cuidados. Esto debido a que, si bien todos los OTEC tienen experiencia en capacitaciones con SENCE, no todas han realizado capacitaciones asociados a cuidados, por lo que la especificidad y experticia de estos cursos descansó en gran parte en las personas facilitadoras de los módulos de cuidados. Los ejercicios prácticos, son valorados de forma positiva por parte de las personas usuarias debido a la buena transmisión de información, de este modo el 78,0% de las personas participantes mencionó que la metodología de enseñanza combinaba teoría y práctica. El 61,0% señaló que los ejemplos prácticos fueron fundamentales para el aprendizaje. Pese a lo anterior, cabe agregar que el 35,0% afirmó que las clases eran demasiado teóricas y con poca aplicación práctica.

Respecto a los requisitos para la selección de las personas facilitadoras, suelen estar dentro de los tres perfiles idóneos señalados, es decir, cuentan con una formación profesional acorde, experiencia en el área de cuidados o en el trabajo con población vulnerable.

*"Ya, ahí yo no tengo muy buena opinión, encuentro que los proveedores no hay como personas o instituciones que tengan como una especificidad, una cierta experiencia. Acá nosotros para participar de los cursos no le pedimos experiencia en el curso que vaya a dictar, le pedimos experiencia en capacitación nomás. Entonces pasó que muchos que no tienen de repente esa sensibilidad con los temas, pucha creo que lo trabajan como un curso más, a lo mejor ahí la diferencia la hacen los facilitadores efectivamente" (Persona funcionaria SENCE nacional)*

Por otra parte, se señala como una dificultad cuando los OTEC seleccionados cuentan con recursos humanos limitados en términos de dotación y de conocimiento en el área administrativa, lo que dificulta la realización de cursos largos debido a que se van retrasando todas las fases consecutivas del proceso, es decir, cuando un hito se atrasa o no se cumple, genera un obstáculo para realizar las tareas siguientes desajustando la planificación. Estos OTEC no cuentan con equipos estables y especializados, y suele haber una importante rotación. En este sentido, se señala que no hay una consideración previa por parte de SENCE respecto a este tema para la selección de los OTEC que desarrollarán los cursos, por lo que se vuelve relevante evaluar que cuenten con número adecuado de personal administrativo, con formación o experiencia previa en temas administrativos similares.

*"Lo que le decía yo. Entonces, el organismo técnico, donde hay una sola persona a cargo de seis, siete cursos, no da basto para, entonces, como SENCE, a lo mejor no le exigimos, no*

*somos tan estrictos, digamos, en a quién le estamos entregando los cupos, a quién le estamos entregando los recursos" (Persona funcionaria, Región Metropolitana)*

### 3.1.3. Adaptabilidad del curso a las distintas necesidades de las personas usuarias

La adaptabilidad de los cursos a las necesidades de las personas usuarias es variada considerando que estas necesidades difieren y a veces se oponen. Por ejemplo, hay a quienes les acomodaron los horarios de clases, ya que se impartieron jornada de mañana o de tarde, lo que les permitió asistir al bloque de su preferencia para ajustarlo a sus responsabilidades de cuidado o laborales. En el caso de personas que ejercen cuidado infantil, les permitió acomodarse a los horarios escolares, así como contar con el fin de semana libre, ya que se realizaron de lunes a viernes.

*"No, los horarios están súper bien, súper bien, porque por lo menos a mí me acomodaban un montón (…) eran las mañanas y la Florencia estaba en el colegio" (Persona Usuaria, Región de Valparaíso)*

Aun así, hubo personas que desertaron por temas relacionados al cuidado infantil, debido a la falta de redes de apoyo en quien confiar el cuidado, al desajuste del curso con los horarios escolares y trayectos largos para llegar al lugar de capacitación, y a la inflexibilidad del programa respecto a atrasos e inasistencias. Cabe señalar que esta inflexibilidad varía según la persona facilitadora a cargo, hay quienes que, entendiendo sus situaciones particulares, les permitían llegar con un margen de atraso o retirarse algunos minutos antes de las clases, mientras que otras personas facilitadoras fueron más estrictas en este aspecto, lo que ocasionó deserciones.

*"tuve varias compañeras que tenían hijos pequeños porque, de comienzo nos dijeron ósea súper exigente con la asistencia que si faltaba dos días no aprobarías, entonces nos echaron como mucho miedo al comienzo, por las licencias médicas o certificados, faltantes entonces hubo hartas desertoras" (Persona usuaria, Región de Magallanes)*

En cuanto a la ubicación de las salas de capacitación, cuando éstas se encuentran cerca del centro de la ciudad, de paraderos de recorridos de líneas de autobuses y a sus viviendas, se hace una buena evaluación de estas y se señala que se ajusta a sus necesidades. Por el contrario, se generan dificultades cuando las personas deben realizar largos trayectos desde sus viviendas porque no hay cursos cercanos a sus comunas de residencia y cuando se consideran que el sector donde se ubican es inseguro, especialmente en las jornadas de tarde. En cuanto a las condiciones que estas salas deben tener para ajustarse a las necesidades de las personas usuarias es un sistema de calefacción, no encontrarse en espacios ruidosos y contar con espacios amplios.

*"Es que era muy fácil llegar. En el lugar donde está ubicado el lugar donde nosotros íbamos a estudiar, está una cuadra de Errazuriz y por Errazuriz pasa toda la movilización que viene del interior. Y está también la estación del metro. Entonces era muy fácil llegar. Porque (…) pasaba mucho rato en una micro" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

*"El espacio, por ejemplo, era como muy helado, porque como fue temporada de invierno Eso nomás, el espacio, muy helado () porque igual me acomodaba también la distancia, quedaba como a paso donde vivo yo." (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

## 3.2. Soporte y asistencia técnica desde nivel central

### 3.2.1. Comunicación y apoyo OTEC

El apoyo brindado desde el nivel central a los OTEC en las distintas etapas del proceso responde principalmente a problemas y dudas administrativas y técnicas que requieren información adicional a los manuales y documentos entregados al inicio del proceso. Esta comunicación es relativamente limitada ya que, de acuerdo con la estructura de servicio, como intermediario en la comunicación entre los OTEC y el Nivel Central se encuentran las Direcciones Regionales, con quienes los OTEC se comunican en una primera instancia para resolver dudas, y en caso de no contar con la información, estas son derivadas al Nivel Central, luego la respuesta llega a la Dirección Regional y se entrega a los OTEC.

Como aspecto positivo, hubo facilidades para la comunicación con SENCE, las solicitudes de los OTEC fueron contestadas o se encuentran en proceso de serlo, sin embargo, se puede mejorar la rapidez en la comunicación de la respuesta, así como la entrega de insumos relacionados a sus solicitudes. Por ejemplo, debido a que el curso era un programa piloto hubo dudas sobre la elaboración del plan de negocio ya que los requisitos y el formato no estaba incluido en los documentos entregados previamente. Esta consulta se llevó a las Direcciones Regionales, y al desconocer la información fue elevada al Nivel Central. Ante la demora de una respuesta por parte del Nivel Central se generó confusión en el proceso, que se resolvió con que el OTEC elaborara una propuesta de formato.

También existen algunos casos de problemas con el pago por los servicios de personas facilitadoras, quienes, debido a la falta de claridad sobre cómo registrar y presentar la documentación que acredita sus horas de trabajo, cometieron errores en la elaboración de dichos documentos por lo que experimentaron retrasos en la gestión de sus pagos en la fecha prevista.

*"como no estaba claro como se tenía que hacer el proceso del portafolio y la entrega de documentación, una profesora (…) registró de una manera y los otros documentos iban aparte. No lo sumaron y al final ese trabajo que hizo ella no lo cancelaron. Y ese es un proceso que todavía estamos en espera que nos manden el correo donde nos digan que no nos van a cancelar ese trabajo" (OTEC, Región de Los Ríos)*

*"A ver, es que, por eso decía y hacía el comentario de la falta de algunas informaciones específicas. Ya, SENCE, sí, como era un proyecto piloto y nosotros éramos, en este caso, los primeros en iniciar acá este tipo de programa piloto. Obviamente había información que ellos desconocían y de la cual ellos tenían que recurrir a Santiago para poder consultarla (…) Ya, pero sí estuvo siempre la disposición de parte de SENCE para, estuvieron llanos a poder solucionar las inquietudes que teníamos o presentábamos nosotros referente a distintas situaciones" (OTEC, Región Metropolitana)*

### 3.2.2. Claridad de los lineamientos y criterios de certificación

Existen dos tipos de certificado al que refieren las personas entrevistadas: certificado de SENCE que acredita la realización del curso, y certificación de competencias de ChileValora, los cuales no son diferenciados en todos los relatos. Ambos tipos de certificación se dan al final del proceso.

En el caso del certificado otorgado por SENCE, se deben cumplir los requisitos de asistencia para obtenerlo, este certificado es cargado en la plataforma web de SENCE a la que acceden las personas usuarias para ser descargado y también se entrega una versión física en la ceremonia que se realiza una vez que concluye el curso. Mientras que el certificado de ChileValora requiere de gestiones con esta institución para su obtención, a la vez que rendir una evaluación.

Respecto al certificado entregado por SENCE, las personas usuarias tenían conocimiento sobre el requisito de asistencia al curso, motivo por el que algunas desertaron al notar que no podrían cumplirlo. Este certificado, disponible en una plataforma de SENCE, la mayoría de las personas usuarias entrevistadas, al momento de la entrevista ya lo habían descargado sin problemas. Cabe destacar que esta plataforma es conocida por las personas usuarias y no expresan dificultades para acceder a ella. En la encuesta el 79,5% declara haberlo obtenido. Sin embargo, se señala que hubo poca información respecto a los plazos en que este certificado estaría disponible y en ocasiones esta espera duró meses. En más de una ocasión, debido a que las personas usuarias revisaban frecuentemente el sitio web para ver si había actualizaciones, se informaron entre personas usuarias que el certificado estaba disponible antes de que los OTEC les notificara.

> *"La certificación está, la tenemos. Todas las descargamos de la página SENCE" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

> *"Se demoró (…) empezamos como a mediados de mayo ya en julio, mediado de Julio estábamos terminando. Y en todo ese proceso nos certificamos en noviembre" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

Cabe señalar que uno de los aspectos que presentó problemas en este ámbito fue la ceremonia de certificación una vez finalizada la etapa lectiva, donde se indica que se les ha entregado información poco concreta respecto a fechas e incluso sobre su realización. Algunas personas señalan que desde SENCE les aseguraron que esta ceremonia se realizaría mientras que los OTEC indican lo contrario. Quienes no han sido convocadas para esta ceremonia presentan molestia debido al valor simbólico que otorgan a nivel personal y de grupos al cierre del proceso y por el incumplimiento de lo prometido.

> *"no nos decían fechas y nunca se cumplieron las fechas. Ni siquiera hemos hecho, como le dije, la ceremonia de certificación" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

En cuanto a la certificación de competencias de ChileValora, el proceso de certificación varía según la región y el OTEC. En este contexto, de acuerdo a la encuesta aplicada a las personas usuarias, menos del 5,0% de las personas egresadas inició este proceso. En este sentido, al ser un proceso voluntario, tanto para el OTEC como para las personas usuarias, no estaba considerado en las horas iniciales ni en la planificación del curso, por lo que no todas los OTEC lo ejecutaron. La región de

Magallanes es donde más personas logaron certificar sus competencias. En otras como Valparaíso, la cantidad de personas que se inscribieron fue muy baja (3 o 4 personas). Respecto a la voluntariedad de este proceso, se sugiere que se incluya como parte constitutiva del programa, producto que el 67,0% de las personas egresadas planteó que la certificación mejoraría sus oportunidades laborales y un 42,0% de quienes contaban con experiencia previa en cuidados, indicaron que habían perdido oportunidades laborales por no estar certificados.

Otros OTEC señalan haber recibido información tardía sobre la posibilidad de certificación, una vez iniciado el proceso, por lo que se encuentran en gestiones para su incorporación. Este hecho también significó la desinformación por parte de las personas usuarias. En este sentido, quienes no pudieron participar en este proceso, señalan la falta de información previa para formarse y falta de claridad sobre los contenidos evaluados. Esto se ve entorpecido, además, por el periodo sin formación y ejercitación entre el momento en que egresaron del curso y la fecha en que deben presentar el examen de competencias.

> *"Lo que pasa es que el curso decía que entregaba una certificación (…) que eso es un proceso donde se certifica a través de un perfil en Chile Valora las competencias laborales adquiridas. Y ahí se evalúan las unidades de competencias laborales que en el fondo serían los módulos de capacitación (..). Pero eso no venía incorporado con este proceso*" (Persona funcionaria, SENCE nacional)

> *"Ahora, me hubiera gustado sí haber podido dar el examen para Chile Valora, estaba muy interesada yo en el tema de Chile Valora, en la certificación, pero cuando me llamaron de la OTEC, porque las niñas son súper atentas en la OTEC, nos llamaron para decirnos que estaban abiertas ya las inscripciones, igual encontré como que el material era mucho, para tan poco tiempo. Había que aprenderse como 20 leyes y…. había poca claridad de parte de Chile Valora con respecto a los contenidos. Eso. Porque la niña nos entregó lo que ella tenía, pero quedamos con muchas dudas. De hecho, se inscribieron tres, no sé cómo les habrá ido"* (Persona usuaria, Región de Valparaíso)

## 3.3. Gestión Dirección Regional

Las Direcciones Regionales cumplen distintos roles durante todo el proceso del programa. Antes del inicio del curso, involucran a las instituciones pertinentes en el proceso de difusión para dar a conocer el curso a la mayor cantidad de personas y a aumentar su alcance, por ejemplo, en la región de Valparaíso, hubo involucramiento de la municipalidad, la OMIL, Ferias Laborales y la Delegación Presidencial en el proceso de difusión a través de la entrega material impreso como trípticos en sus espacios de atención y a través de las publicaciones en sus redes sociales. Luego, durante el transcurso del curso supervisan distintos momentos del proceso, por ejemplo, de aspectos administrativos como el llenado de la asistencia. También responden a los OTEC ante dudas y solicitudes, y funcionan como intermediarios entre los OTEC y el Nivel Central en caso de elevar las solicitudes. Reciben los reclamos formales por parte de las personas usuarias y cumplen un rol mediador entre ellas y los OTEC, fiscalizando que se cumplan los acuerdos. Al final del proceso,

participan de la ceremonia donde se les hace entrega del certificado de participación a las personas usuarias.

> *"se reciben los reclamos de las alumnas, se conversa con ellas, se empatiza, se toma contacto con el organismo técnico para poder mediar y poder al mismo tiempo hacer seguimiento de que los compromisos que asumen finalmente efectivamente se cumplan" (Persona funcionaria, Región de La Araucanía)*

> *"en cada región, por lo menos a nosotros nos tocaron 40 cupos, hicimos difusión en redes sociales, hicimos difusión con los otros personeros de gobierno, con otros actores locales en el ámbito político" (Persona funcionaria, Región de Magallanes)*

Además de estas funciones generales, tienen la posibilidad de incorporar elementos que crean necesarios para mejorar el programa, por ejemplo, la certificación con ChileValora, o funcionar como un nexo vinculando ofertas laborales con personas usuarias capacitadas. En la última versión del curso la certificación de ChileValora no estaba incorporada como requisito y su inclusión estuvo sujeta a las gestiones de las Direcciones Regionales y los OTEC. Por lo mismo, algunas de las sugerencias por parte de las personas funcionarias es su integración como parte del programa:.

> *"el otro proceso de certificación no venía en el programa. Pero nosotros sí los incluimos en un proyecto de certificación de competencias laborales con plata, con dinero del programa de certificación de competencias laborales. Porque creemos que así es necesario certificar sus competencias" (Personas funcionaria, Región de Magallanes)*

Cada Dirección Regional cuenta con una realidad distinta debido a las particularidades de su contexto, como el nivel de conocimiento sobre las necesidades regionales y las oportunidades de involucrarse en las redes regionales, las cuales cuentan con un trabajo más alineado en algunas regiones, mientras que en otras el involucramiento ha sido más escaso.

La Región de Magallanes es una de las que ha logrado un trabajo más completo con estas redes. De este modo, cuenta con la ventaja de participar en la red de cuidados junto con el Gobierno Regional, las municipalidades y otras instituciones públicas, donde ya se ha realizado un levantamiento sobre las demandas regionales en cuanto a la necesidad de personal, la población de personas mayores y sus circunstancias. Esto les ha permitido hacer uso de esta red en diferentes momentos. Por ejemplo, para la difusión de programas, tanto el Gobierno Regional como las municipalidades compartieron el programa a través de sus redes sociales para incentivar la postulación. Además, aunque para un número reducido de personas participantes, les ha permitido desempeñar un rol de intermediarios entre programas y ELEAM que requieren personal, y las personas usuarias certificadas, ya que a través de esta red se comunicaron las vacantes disponibles.

Además, esta región fue la que registró el mayor número de personas certificadas en ChileValora con 33 personas certificadas de un total de 40 personas usuarias, lo cual fue facilitado debido a de que la Dirección Regional contaba con conocimientos previos sobre cómo funcionaba este proceso, a diferencia de otras regiones donde, por ejemplo, existían dudas sobre su funcionamiento.

> *"hay una red acá en la región. Que se está dando en todas las regiones en todos los casos, y que son lideradas por los gobiernos regionales y que lo que buscan es conectar justamente, o focalizar y encontrar toda la oferta que haya para adultos mayores, juntar la necesidad con la oferta en el mismo lugar" (Persona funcionaria, Región de Magallanes)*

En el caso de la Región Metropolitana, se manifiesta la intención de vincularse con la red del Gobierno Regional, sin embargo, también se menciona que las áreas y la estrategia de trabajo difieren, dado que, en el programa del Gobierno Regional, a diferencia de SENCE, busca actuar en ámbitos del cuidado donde no está la formalización como foco de la intervención. Por esta razón hasta el momento de la entrevista no se ha trabajado de forma colaborativa.

Asimismo, si bien sostienen relación con redes comunales, estas son reducidas a pocas comunas de la región por lo que no pueden focalizar el trabajo en ellas, lo que ha ocasiona dificultades en torno a cómo distribuir los cursos en la región.

> *"Hoy día el gobierno de Santiago está apostando más bien a una intervención en distintos ámbitos de cuidado, con estrategias formativas que en algunos casos creemos que no están bien definidas, no son formales como tal,* entonces *la única coordinación que hay es no nos molestemos, eso es, si tú intervienes en la comuna de Santiago, perfecto, yo me voy a Recoleta" (Persona funcionaria, Nivel Central)*

La Dirección Regional de Valparaíso por su parte señala que el trabajo en colaboración con instituciones públicas para la difusión del plan fue una de las razones por las que las personas mostraron interés en postular a los cursos. Además, también existió colaboración con las OMIL para encontrar salas de capacitación.

> *"las OMIL también se encargan, también las distintas delegaciones presidenciales o naciones, en todos los organismos públicos, se hace difusión de todo este programa" (Persona funcionaria, Región de Valparaíso)*

La Dirección Regional de Los Ríos también colabora en la red de cuidados. Han trabajado en conjunto en tareas como la difusión del programa, además, en esta región un número reducido de personas usuarias han sido vinculadas con una vacante laboral.

> *"se pone a disposición de la OMIL de Valdivia el listado de personas egresadas también, así que ahí nosotros trabajamos en coordinación con las 12 OMIL y de hecho la persona que contra la MIDESO es por listado enviado de los cursos nuestros. Había tres personas en la tanda de ese curso y quedó una. Así que sí, se hacen esas acciones de intermediación." (Persona funcionaria, Región de Los Ríos)*

Por último, la Dirección Regional de La Araucanía no señala haber concretado alguna colaboración con las redes regionales.

## 3.4. Proceso de convocatoria y difusión a las personas usuarias

Las estrategias de difusión del programa se hacen a través de una combinación entre el uso de redes sociales y la colaboración con otras instituciones públicas. El uso de redes sociales se da para hacer publicaciones sobre la oferta desde las cuentas oficiales del SENCE, de programas y oficinas municipales, y otras instituciones. Las redes sociales utilizadas son las más visitadas, como Instagram y Facebook. Es relevante destacar existen limitaciones respecto a la confianza sobre la veracidad de estas publicidades, lo que puede afectar las postulaciones a través de estos medios. También se hace difusión de manera presencial en ferias y otras instancias con afluencia y público, además de derivación directa por parte de las OMIL.

El uso de redes sociales es una de las vías más mencionadas por las personas usuarias para explicar cómo se enteraron del curso. Por otra parte, gran parte de las personas usuarias cuentan con conocimientos respecto al SENCE y buscan activamente la oferta de cursos en el sitio web, por lo que su interés e inscripción no dependen de la difusión. En menor medida las personas se enteran a través de juntas de vecinos, familia, amistades y las OMIL.

Cabe señalar que aumentar la publicidad se presenta como un desafío para mejorar la cobertura y aumentar el interés de participación en los cursos, especialmente en aquellas comunas en que hubo lentitud para completar los cupos y robustecer la lista de espera en caso de deserción.

> *"Lo que se está usando ahora. Redes sociales, las distintas plataformas, ferias laborales. Más que nada, las OMIL también se encargan, también las distintas delegaciones presidenciales o naciones, en todos los organismos públicos, se hace difusión de todo este programa" (Persona funcionaria, Región de Valparaíso).*

> *"Es que yo constantemente estoy en la página del SENCE viendo qué cursos hay que me llamen la atención como para reforzar, como para aprender y nunca se había dado un piloto. Así que como era distinto a los otros que ya había visto y ya había hecho me inscribí a través del SENCE" (Persona usuaria, Región de Magallanes)*

## 3.5. Proceso de postulación y selección

### 3.5.1. Criterios aplicados

En cuanto al proceso de postulación, la mayoría de las personas usuarias completa un formulario en línea y presenta la documentación a través de este medio de manera autónoma. En casos excepcionales, la postulación se realizó con apoyo presencial en dependencias municipales donde se les presentaba el curso y se les acompañaba en el proceso de postulación, principalmente a quienes cuentan con escaso nivel de alfabetización digital, o bien, no tenían acceso a dispositivos electrónicos e internet.

> *"A ver, la postulación, déjeme ver. La postulación se hizo a través de unas entrevistas, de unas reuniones, en dependencias de la municipalidad de La Cruz(…) tuvimos que llenar un formulario con* su clave única, eso. Claro, pero lo hicimos ahí. Con la gente que estaba ahí nos fue orientando. Pues larga la reunión, sí, porque hay gente que se maneja súper poco

con el tema online y que no tiene un teléfono inteligente" (Persona Usuaria, Región de Valparaíso)

Una vez realizado el proceso de postulación, se requiere esperar que los OTEC se comuniquen con las personas usuarias para iniciar el proceso de selección. Estos tiempos de espera varían entre personas que indican que se comunicaron con ellas a los pocos días de haber realizado la postulación, mientras que otras señalan tiempos de espera de meses.

Luego de que las OTEC se comunicaron, algunas personas señalan que recibieron de forma inmediata la confirmación de su selección, mientras que otras personas fueron convocadas a realizar entrevistas vía telefónica o presencial en las que se indagó sobre su motivación y disponibilidad horaria.

> *"mandé el formulario y después como a los dos meses me llamaron (…) tuve que ir a Valparaíso a la RSH, parece que se llama. Y ahí me preguntaron si estaba interesada, yo les dije que sí y después me dieron la fecha para empezar y listo"* (Persona Usuaria, Región de Valparaíso)

> *"me metí a la página y justo cuando me metí estaba abierta la convocatoria del curso para cuidados. Y me inscribí, o sea, envié la solicitud y me aceptaron. Y ahí fue, o sea, cuando empezó el curso asistí y eso" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

Los criterios de selección aplicados se limitan al llenado del formulario e interés en participar, sin requisitos específicos de escolaridad ni etarios, cuestión que se refleja en el análisis cuantitativo del perfil de las personas usuarias. Pese a ello, algunos OTEC señalaron el interés de orientarlo a personas jóvenes con cierto nivel de escolaridad. Sumado a lo anterior, no hubo limitaciones en torno al ejercicio o no de roles de cuidado y a la aspiración de una salida dependiente o independiente.

> *"Me dieron la dirección y yo fui al otro día. Me atendieron, solicitaron los datos, me preguntaron por los horarios, que disponibilidad tenía porque había en la mañana y en la tarde y yo le dije que cualquiera de los dos porque como yo tengo disponible el día en la mañana y en la tarde, así que me pusieron en la tarde pues faltaban alumnas en ese horario. Me tocó justo en invierno, me matriculé, después me llamaron y empecé a ir a clases" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

> *"uno lee como en la base del programa, como que uno interpreta que va destinada a personas cuidadoras y porque se habla de la población de personas que son cuidadoras y después cuando se abre a postulación se abre a todo el público" (Persona funcionaria, Región de Magallanes)*

### 3.5.2. Problemas en torno al foco

Se menciona que ha existido ambigüedad respecto a quién está dirigido el curso. Se señala que el planteamiento inicial indicaba que el curso estaba dirigido a personas que contaban con experiencia en cuidados, sin embargo, este requisito finalmente no se integró. Sobre este tema, se manifiestan

opiniones respecto a que el acceso al curso debe estar disponible para todos los sectores de la población interesados, mientras que otras personas plantean que idealmente estas personas debieran tener experiencia en cuidados y, por lo mismo, una noción de la carga de trabajo en el área.

> *"Yo creo que tenemos que abrir las posibilidades porque es una opción laboral, una opción laboral que es súper viable, que además la digo viable no es en el sentido de cómo está probado, sino que es una opción laboral como cualquier otra, pero también necesita niveles de formación estándar(…) Si tengo un proceso de certificación, lo que voy a tener va a ser mejores personas cuidadoras. ¿Y esto debe ser para cuidadores solamente? No"* (Persona funcionaria, Región Metropolitana)

## 3.6. Conclusiones del capitulo

Si bien desde el comienzo existen esfuerzos de coordinación por parte del SENCE y los OTEC, en el desarrollo del programa existen dificultades que afectan el cumplimiento de plazos, como falta de claridad respecto a la elaboración del plan de negocio, o dificultades financieras que impactan en el cumplimiento en la entrega de dispositivos contemplados en el programa como el subsidio de herramientas. En este contexto, se apunta a la selección de los OTEC como un aspecto clave para disminuir estas dificultades, es decir, se debe tener en cuenta su capacidad financiera, de recursos y de personas para evaluar su capacidad de ejecutar el curso. Además, en algunos casos se reporta insuficiencia de materiales especialmente para el desarrollo de ejercicios prácticos lo que afecta la experiencia y el aprendizaje de personas usuarias.

En cuanto a la comunicación del SENCE nivel central, si bien como aspecto positivo se señala que los OTEC pueden hacer llegar sus solicitudes al nivel central y reciben respuesta, la rapidez y la claridad son aspectos que pueden mejorar. Tanto las demoras en recibir respuesta como la falta de precisión de las mismas, genera atrasos en el desarrollo de actividades y procesos administrativos, generando incertidumbre y afectando el buen desarrollo del programa.

También, hubo desinformación en el proceso de certificación a través de ChileValora por parte los OTEC y de las personas usuarias. Dicha desinformación afecta la disposición de las personas usuarias para participar, ya que desconocen el proceso de evaluación perdiendo motivación de asistir a una instancia de evaluación adicional y voluntaria. Por lo mismo, en las entrevistas se sugiere que este proceso se integre como requerimiento del programa.

Por otra parte, además de mediar la comunicación entre el nivel central y los OTEC, las Direcciones Regionales cumplen funciones relacionadas a la difusión y supervisión del programa. Además, tienen la posibilidad de generar acciones para mejorar el desarrollo de los cursos, como, por ejemplo, vincular personas capacitadas con vacantes laborales, lo cual se dio en casos excepcionales y fue facilitado por la existencia de redes de cuidado gestionadas por otras instituciones. Por lo mismo, es relevante impulsar la participación y articulación de este tipo de redes con el fin de mejorar las perspectivas laborales de las personas egresadas.

Acerca del proceso difusión, las estrategias que cuentan con mayor alcance son el uso de redes sociales y la colaboración con otras instituciones para que participen del programa ya que permite acceder a otros públicos. En cuanto al proceso de postulación y selección, hace falta establecer lineamientos claros respecto a requisitos para participar del curso, los cuales fueron cambiantes durante el proceso, esto permite focalizar y plantear de manera más clara el programa.

Finalmente, en cuanto a la adaptabilidad de los cursos a las necesidades de las personas usuarias, uno de los aspectos más complejos es su compatibilización con el cuidado infantil especialmente para mujeres, lo cual, sumado a los requisitos de puntualidad y asistencia inflexibles, afecta sus posibilidades de permanecer en el curso. Las opciones horarias en las cuales asistir (mañana o tarde) ayudan a reducir esta dificultad, sin embargo, se ven afectadas por la cobertura limitada de los cursos en el territorio, lo cual implica largos trayectos entre sus viviendas o los centros educacionales a los que asisten las niñas o niños que cuidan hasta el lugar de capacitación.

# 4. Objetivo específico n°4: Evaluar el diseño y la ejecución de los componentes del programa

El presente capítulo tiene como propósito evaluar el diseño y la ejecución de los componentes del programa piloto de capacitación en cuidados. Este análisis se centra en la adecuación del contenido formativo, las estrategias de enseñanza-aprendizaje, la alineación con las necesidades del sector y el impacto del módulo de emprendimiento, con el fin de identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora.

Se utiliza en los aspectos que procede una metodología mixta que combina evidencia cuantitativa y cualitativa, recogida a partir de encuestas aplicadas a las personas usuarias del programa, entrevistas con personas facilitadoras y representantes de OTEC, así como el análisis de bases de datos administrativas de personas usuarias. A partir de estos insumos, se presentan los principales hallazgos en cada uno de los ejes de evaluación, con énfasis en las percepciones de los distintos actores involucrados y su correspondencia con los datos recopilados.

## 4.1. Adecuación del contenido formativo

### 4.1.1. Pertinencia de los módulos de capacitación

Respecto a la pertinencia de los módulos de capacitación en cuanto a contenido, suelen ser bien evaluados debido a su pertinencia y robustez. Desde el punto de vista de las personas usuarias los cursos responden a sus necesidades de capacitación, por lo que mayoritariamente señalan que han sido de utilidad para el desarrollo de labores de cuidado. De hecho, el 83,6% de las personas participantes indicó haber mejorado sustantivamente sus habilidades después del curso y 83,0% de las personas encuestadas mencionó que los contenidos fueron pertinentes y útiles.

Desde el punto de vista de personas funcionarias, la fase lectiva y el contenido de los módulos de capacitación es uno de los aspectos mejor ejecutados debido a la robustez de los contenidos abordados, además de ajustarse a los perfiles de ChileValora en su diseño.

> *"Ese levantamiento del perfil de competencia para los planes de cuidado lo levanta ChileValora y en función de ese levantamiento se van definiendo los planes formativos en específico" (Persona funcionaria, Nivel central).*

Por su parte, si bien las personas facilitadoras evalúan de buena manera los contenidos de los módulos de forma general, señalan que hizo falta un plan formativo más enfocado y estructurado, con una aproximación más especializada para su elaboración. Esto debido a que consideran que el plan estaba desordenado, con mucha información que ellas debían filtrar para preparar las clases. En este sentido, sugieren una mirada especializada que organice de antemano los contenidos generales y optativos de cada plan.

> *"El SENCE manda un plan formativo, que es bastante desordenado, porque a nosotros nos mostraban y es como todo un montón de información, y abarca mucho, entonces en este*

*caso los relatores teníamos que tratar de concentrarlo y obviamente de enfocarlo. Yo creo que eso debiera hacerse desde un poquito antes, quizá a lo mejor SENCE, tener un equipo de personas especialistas en el área, y poner los tópicos como generales, y los subtemas" (Persona Facilitadora, Región de Valparaíso)*

Si bien el 83,0% de las personas usuarias encuestadas mencionó que los contenidos fueron pertinentes y útiles, un 17,0% consideró que no se abordaron todos los aspectos necesarios y un 24,0% señaló que los contenidos eran demasiado básicos o teóricos—especialmente entre quienes ya tenían experiencia previa. En este contexto las personas facilitadoras identificaron aspectos que pueden mejorarse. Por un lado, señalaron que, si bien el programa abarcaba una amplia gama de contenidos, el tiempo disponible para su desarrollo no fue suficiente. Es decir, faltaron horas para abordar los temas del plan formativo con la profundidad necesaria para una capacitación adecuada. Esta observación coincide con los resultados de la encuesta aplicada a las personas usuarias, donde un 31,0% opinó que hubo un exceso de teoría y falta de ejercicios prácticos en terreno, mientras que un 34,0% indicó que se requerían contenidos más especializados. Además, las personas facilitadoras destacaron que no contaban con margen de tiempo para reorganizar el programa en caso de necesitar ajustes, lo que limitó su capacidad de adaptación a las necesidades específicas del grupo.

*"el programa que lo presentan está bueno, yo no voy a decir que está malo, está bueno, porque es muy amplio, pero es muy corto el tiempo, para todo lo que uno tiene que entregar. Y esto es por hora, si tú te equivocas en una hora o tienes un retraso lamentablemente hay que seguir" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

Asimismo, debido a su experiencia en temas de cuidado, reconocen algunas incongruencias respecto a la progresión de los contenidos del curso. Identificaron, por ejemplo, que los módulos deben ser reordenados para que sigan un orden lógico y la dificultad aumente de forma progresiva con el fin de facilitar la comprensión del contenido.

*"había hartos hincapiés que no hacían las profes. Me decían, ¿cómo este módulo va a estar primero? Siento que tú no le puedes enseñar a, no sé, a lavarse la cara sin saber cómo es la cara, ¿entiende? Sin saber que ella conozca cómo es una cara, que tiene ojo, tiene nariz, tiene boca, ¿entiende? Era así porque los módulos que estaban, ejemplo, no sé, el módulo 5 correspondía haberlo pasado primero que el módulo 1" (OTEC, Región de Los Ríos)*

Paralelamente, y tal como se dijo anteriormente, en otros casos se señala una discrepancia entre el plan formativo y los materiales requeridos para ejecutarlo, es decir, se incluyeron materiales que no se iban a utilizar durante las clases, mientras que otros que sí eran necesarios, por ejemplo, termómetros o pañales, eran insuficientes para que todas las personas usuarias tuvieran la instancia de utilizarlos. Por esto, en ocasiones las personas facilitadoras o incluso personas usuarias debían obtener dichos materiales por sus medios. Además, se menciona que la fantoma es un material indispensable, sin embargo, es requerido uno de cuerpo completo para el desarrollo de las clases, no de medio cuerpo como se dio en algunas OTEC. Por otra parte, se señala la posibilidad de ajustarlo a los requerimientos de un contexto laboral dependiente como los ELEAM, lo que les facilitaría su inserción en este contexto laboral.

*"dentro de las listas de los materiales que tenían había cosas que ni siquiera iban a usar, siendo que habían otras que sí iban a usar y que no venían en el listado material y, por lo tanto, las OTEC no las consideraban" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

*"A lo mejor actualizar algunas normativas, agregarle a lo mejor otros conceptos, que para ellos también es súper importante y súper vital, a la hora a lo mejor de enfrentarse en un ELEAM, distinto a todas las atenciones particulares" (Persona facilitadora, Región Metropolitana)*

En cuanto a los módulos transversales, se señala que su breve extensión dificultó su comprensión por parte de las personas usuarias. En las horas de cada módulo no se alcanzó a transmitir el contenido de forma en que la mayoría de las personas asistentes pudieran encontrar un valor en ellos para su proyección laboral. Esto se contrapone a lo declarado por las personas usuarias, donde el 76,0% consideró que los módulos eran relevantes para el trabajo en cuidados. Pero es concordante con lo declarado por aquellas personas que ya tenían experiencia en el área, dado que el 24,0% sostuvo que los contenidos eran demasiado básicos o teóricos.

También se señala que hace falta aterrizar estos módulos al mercado laboral existente actualmente en el área de cuidado, abordando las condiciones y dificultades que encontrarán como dependiente, o los desafíos y pasos para establecerse como trabajadoras independientes, el tipo de actividad que pueden realizar y otros aspectos como formalización con mayor profundidad.

Por último, respecto a la distribución de módulos, una dificultad crucial fue que la elaboración del plan de negocio no contó con un módulo propio para su elaboración, por lo que se ajustó entre las clases de los módulos transversales o en otro caso se hicieron sesiones adicionales, lo cual generó malestar y dificultad en su elaboración. A modo de hipótesis se puede plantear que esto influyó en que solo un 5,4% de las personas egresadas intentó emprender en cuidados, mientras que el 94,6% prefirió buscar un empleo dependiente.

*"Siento que abrir un espacio dentro de esta área transversal que hago yo, para poder mostrarles el mundo del trabajador independiente y el dependiente, cuáles son las características que tienen ambos lugares de trabajo y los desafíos que implican también(…) estos tres capítulos, por así decirlo, llevan a reflexionar en torno a necesidades, dificultades, nivel de conocimiento, a evaluar la estructura general o el contexto general de lo que hoy día una organización que se dedica al cuidado de adultos mayores puede requerir" (Persona facilitadora, Región Metropolitana)*

*"El curso está bien, pero la parte que está dedicada a la idea de trabajo, bueno, era muy corta, ¿vale? a, ahora lo hizo Ceci, y ahí fue increíble y nos ayudó en todo. Pero el curso necesitaba más tiempo. De hecho, nosotros ahora nos tomamos unas clases después de que ya habíamos terminado, mucho tiempo después, por lo del negocio." (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

### 4.1.2. Nivel de profundidad de los temas abordados

En cuanto al nivel de profundidad de los contenidos, se debe considerar que el nivel de experiencia en cuidado de las personas asistentes varía entre algunas sin acercamiento a cuidados desde el punto laboral o personal, personas que han realizado cuidados no remunerados durante años, y con experiencia laboral y formación profesional en el área de salud. Por lo mismo sus expectativas respecto a la profundidad del contenido, o el tipo de acercamiento que esperan al tema varía. Por este motivo, existe dificultad para establecer un nivel de complejidad apropiado para el curso. En este contexto, y debido a la falta de una caracterización de personas usuarias, hay desconocimiento respecto al nivel de cualificación apto.

Entre los aspectos concretos que creen que hace falta profundizar, en primer lugar, hay personas que esperan un acercamiento más integral al área de cuidados, abarcando temas como recreación, nutrición, prevención y otros aspectos complementarios a los cuidados, como podología, peluquería y masajes. En cuanto a procedimientos médicos, señalan que hace falta considerar aspectos como uso de sonda y administración de medicamentos, los cuales en su experiencia son indispensables.

> *"La tercera recomendación, poder avanzar en caracterizar a las personas que cuidan hoy día, o al público que está llegando al SENCE al menos, porque tenemos cuatro perfiles ocupacionales, o sea perdón, cuatro planes formativos hoy día (…) de esos cuatro planes formativos, solamente podemos agarrar uno para poder ejecutarlo hoy día, que es el que se condice, desde la experiencia que tiene el servicio, se condice con las características de la población que en general llega al programa. Entonces, hoy día nos falta caracterizar mejor a esa población para saber en el fondo hasta qué nivel podríamos llegar de cualificación" (Persona funcionaria, SENCE nacional)*

> *"Sí, sí, yo creo que, de todas formas, porque si bien el curso estuvo bueno, se centró solamente en el aspecto de enfermería, pero yo encuentro que el cuidado del adulto mayor es mucho más holístico que eso. Necesita reforzar muchos más aspectos, además de los cuidados físicos, digamos" (Persona usuaria, Región de la Araucanía)*

### 4.1.3. Equilibrio entre teoría y práctica

Los cursos consideran tanto la realización de clases teóricas como actividades prácticas para las cuales se dispone material de apoyo. Las personas facilitadoras generan distintas estrategias para reforzar ambas acciones, puesto que la parte teórica es esencial para transmitir los contenidos y procedimientos asociados a la salud, así como un lenguaje técnico adecuado, sin embargo, gran parte del trabajo que realizan demanda el conocimiento en el uso de instrumentos e incluso trabajo físico, por lo que se requiere reforzar los aspectos prácticos de forma simultánea a lo teórico, cuestión que comparte el 31,0% de quienes fueron estudiantes. Una limitación para esto, desde su punto de vista es la breve duración del curso.

Las aproximaciones a las estrategias para realizar trabajo práctico varían entre cada persona facilitadora. De forma general se realizan actividades como juego de roles entre las personas asistentes y simulaciones que ponen a prueba la capacidad de las personas asistentes a responder

preguntas y situaciones hipotéticas. No obstante, se señala que estas actividades prácticas se pueden mejorar y aumentar, ya que las técnicas antes mencionadas tienen limitaciones, y no son comparables con el trato directo con personas mayores y con dependencia, por lo mismo, se levanta la necesidad de contar con más instancias prácticas, idealmente en centros o ELEAM debido a que funcionan como una vía para que las personas, especialmente aquellas con menor conocimiento técnico del área puedan tener un acercamiento al trabajo en cuidados.

Por otra parte, las actividades prácticas también se vieron mermadas por problemas en la disposición de material, cuando no era suficiente o cuando no era acorde al plan formativo a seguir y los OTEC no proporcionaban el material adicional que las personas facilitadoras requerían. Este aspecto es compartido por el 32,0% de las personas usuarias.

> *"El desafío en cuanto al cuidado, yo creo que un poquito, o sea, si bien es importante la teoría, en los planes formativos debería haber más prácticas, porque yo, igual le digo a los alumnos, yo difícilmente, yo les puedo enseñar con gráficos como andar en bicicleta (…) Y yo creo que en muchos temas se debería ir practicando lo teórico a par con lo práctico" (Persona facilitadora, Región de La Araucanía)*

> *"Las cosas prácticas fueron pocas. Fueron pocas porque, yo no sé, porque el curso se condensó en muy poco tiempo. Entonces yo creo que las cosas prácticas faltaron un poco. Ya. Pero no fue tema de la profesora, sino que fue tema que, por ejemplo, un caballero nunca entregó la cama que tenía que abrir y pasarla en una cama para que nos mostraran quizás cómo se lavaba el pelo una persona o cómo se curaba o cómo se daba vuelta, todo eso" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

## 4.2. Estrategias de enseñanza-aprendizaje

### 4.2.1. Métodos pedagógicos utilizados

En cuanto a las metodologías de enseñanza corresponde a un método expositivo, con clases con presentación de diapositivas como base para la transmisión del contenido teórico. En este contexto, se valora de forma positiva la bajada de los contenidos a ejemplos desde la experiencia en el tema y el uso de un lenguaje comprensible por todas las personas asistentes, en concreto, se valora de manera positiva cuando las personas facilitadoras les explican situaciones o experiencias personales que sitúan las clases en un caso concreto. Paralelamente, se valora de buena manera el incentivo a la participación en clases por parte de las personas facilitadoras, debido a que permite intercambiar conocimiento y mantener la clase más dinámica.

En este contexto están también las actividades prácticas realizadas antes mencionadas, en su mayoría juego de roles y simulaciones para reforzar el contenido teórico expuesto. Estas actividades, les permiten dinamizar las clases, para mantener la atención e interés de las personas asistentes, fomentar la participación, y motivarles. Asimismo, permite que las personas asistentes reflexionen respecto al trabajo en cuidados y su propio desempeño para detectar y corregir sus falencias. Se señala que, en caso de recurrir exclusivamente a presentaciones y narración, pierden la atención de las personas asistentes, sobre todo considerando que para gran parte de las personas asistentes su

última instancia formativa con dinámica de sala de clases fue hace años, por lo que no ha existido un entrenamiento continuo de sus habilidades para desempeñarse en estos espacios. Por lo mismo, para la realización de estas actividades flexibilizan el programa formativo, con el fin de insertar estas actividades en cada sesión.

> *"Lo que más ha facilitado el tema de las simulaciones, los roleplay, todas las actividades prácticas(…)los chicos en un minuto hacíamos la simulación donde nos traían camillas, pañales, ya, en un minuto los chicos se entusiasmaron y empezaron a traer ellos mismos guantes quirúrgicos, más cosas." (Persona facilitadora, Región Metropolitana)*

> *"Mira, nos ponía un PPT, planteaba el tema, leía, explicaba, nos hacía preguntas, nos consultaba dudas. Nos hacía participar. No era solo entregar, entregar, entregar. Nosotros participábamos en la clase. Era muy dinámica. Y como te explicaba, muchas dudas salen entre 20 y tantas personas. Y ella nos respondía a todos" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

### 4.2.2. Accesibilidad del contenido para participantes con distintos niveles educativos

El nivel educativo de las personas que participan de los cursos es variado, 67,0% tenía educación primaria y/o media, 30,0% estudios técnicos o profesionales, ya que las bases no incluyen requisitos de escolaridad lo cual dificulta la nivelación en la complejidad de las clases. Parte de esta dificultad se debe a la falta de una caracterización de las personas usuarias que permita establecer el nivel de competencias ideal.

Por un lado, cuando las personas asistentes cuentan con una formación profesional en el área de salud tienen una expectativa de especializarse y aspiran a tener conocimientos más avanzados que los programados por el curso, por lo mismo, estas exigencias en ocasiones generan tensiones con personas facilitadoras y otras personas asistentes durante el desarrollo de las clases. Mientras, cuando las personas cuentan con un nivel de conocimiento bajo, o incluso problemas de alfabetización, existe una dificultad por parte de las personas facilitadoras para adecuar el contenido de manera en que no se ignoren los aspectos teóricos y técnicos, pero que al mismo tiempo sean aprehendidos por la clase. Esto requiere ajustes en términos de comunicación, encontrando un balance entre el lenguaje técnico y cotidiano y el desarrollo de actividades prácticas.

Las estrategias utilizadas para hacer el contenido accesible para las personas con un nivel educativo menor tienen relación con el aterrizaje del contenido en ejercicios prácticos y el uso de un lenguaje cotidiano de forma simultánea al lenguaje técnico. En este contexto, personas usuarias valoran el uso de un lenguaje simple para transmitir los contenidos e interactuar con las personas asistentes. Asimismo, vale destacar que la actitud de las personas facilitadoras es un aspecto crucial desde el punto de vista de las personas usuarias para mejorar su comprensión de los contenidos. Es necesario que la persona facilitadora sea accesible y tolerante, de manera en que no se sientan restringidos a preguntar las veces que requieran, lo cual ocurrió en la mayoría de los casos.

De todas maneras, hay aspectos más difíciles de transmitir, donde se expresan brechas en torno al manejo de aspectos formales y el uso de herramientas tecnológicas. Cabe recordar que un 40,1% de

quienes tenían educación primaria y/o media y el 57,6% de quienes tenían educación técnica o profesional reportaron tener un manejo digital adecuado. Esto se traduce en que por ejemplo en la formulación del plan de negocio personas con menor nivel de alfabetización presentan dificultades para su elaboración, además, se evidencian brechas en el manejo de herramientas digitales, es decir, mientras algunas personas usuarias pueden hacer uso de herramientas como Canva u Office, otras personas hacen el trabajo de forma manual. En los módulos de emprendimiento también se evidencia una brecha digital, al abordar la formalización, iniciación de actividades y la emisión de boleta, siendo incluso una causa por la que luego de obtener un trabajo independiente no se formalicen.

> *"Había una persona dentro del curso de nosotros que era no analfabeta, pero leía poco. Entonces, ¿cómo haces que haga un proyecto en dos semanas si le cuesta leer, le cuesta escribir? Porque todo esto era escrito a mano(..) . Y yo, por ejemplo, que tenía un nivel universitario más (…) hice un grupo de compañeras en que hicimos el proyecto juntas. Y muchas a mí me preguntaban cosas y uno termina colapsando, porque tienes que hacer tu proyecto y además ayudar al resto" (Persona usuaria, Región de Los Ríos)*

> *"Por lo que le dije antes, porque fue súper didáctico para enseñar. No, claro, no hablaba, porque me decía… bueno, si me pongo a hablarles en, ¿cómo se dice?... Más técnico, a lo mejor no lo van a entender, entonces nos explicaba de la forma más fácil para que nosotros entendiéramos. Igual teníamos el contenido y todo, nos pudimos compartir el contenido. Yo, de hecho, imprimí mucho contenido sobre eso, entonces ahí ya va, en uno nomás en que quieras leerlo o no"* (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*"*

### 4.2.3. Rol de los OTEC y sus relatores

El rol de las personas facilitadoras es clave para el desarrollo de los cursos y para la evaluación que las personas usuarias hacen de los mismos, esto se refleja en que, al momento de evaluar su experiencia, las personas usuarias suelen mencionar el buen o mal desempeño de la persona facilitadora para determinar si el curso fue bueno o no. La experiencia y el manejo de información es valorado de forma positiva en el caso de quienes dictaron los módulos de salud y cuidado. De forma general las personas usuarias identifican que las personas facilitadoras que impartieron el curso cuentan con experiencia en el tema, y que esta fue de utilidad para su desarrollo debido a su capacidad de aterrizar los contenidos a la cotidianidad de los trabajos en cuidados. En términos numéricos, el 79,0% de los participantes calificó positivamente a las personas facilitadoras y el 21,0% señaló que algunas tenían poca experiencia en el ámbito de cuidados.

Por otro lado, la relación que establecen con la persona facilitadora también es crucial para la valoración que hacen de su experiencia en el curso. De forma general las personas facilitadoras son bien evaluadas no solo por su manejo de la información, también son relevantes sus capacidades pedagógicas y cualidades como paciencia y buena disposición a responder, lo que les permite interactuar con mayor libertad y resolver dudas.

*"Y el profesor, insisto, era muy, muy, pero muy bueno. Era como bien dedicado y había compañeras que eran mucho mayores, me refiero arriba de 55 años, y que les costaba y como que él se daba el tiempo de enseñarles bien y como que eso, encuentro que fue muy bueno (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

*"Es que la profe hizo la clase más entretenida porque la profe no era de estar leyendo el libro y estarnos diciendo, sino que ella, como nos llegaron maniquí y todo eso, entonces ella decía, ya, esto es lo que dice el libro y ella lo hacía. Lo hacía con nosotros y todo eso. Entonces, era como que, ¿no? Súper. Yo creo que nos faltaban horas para quedarnos ahí" (Persona usuaria, Región de Los Ríos)*

En el caso de los OTEC, se identifican problemas de organización en especial debido a la falta de claridad transmitida a las personas facilitadoras y usuarias para la elaboración del plan de negocio, así como retrasos en la asignación del subsidio de herramientas. Esta confusión impactó de forma negativa la experiencia de las personas usuarias con el curso.

*"el plan de negocio, nadie sabía llenarlo. (…) Todo lo que vino después del curso, las cotizaciones, el plan de negocio, de la compra de los materiales, todo eso súper desorganizado. Muy poca información, todo se contradecía" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

## 4.3. Alineación con las necesidades del sector

### 4.3.1. Demanda del mercado laboral

Respecto a si el curso responde a las demandas del mercado laboral en cuidados, en primer lugar, un aspecto indicado tanto por personas usuarias como por personas facilitadoras es la amplia demanda de personas que realizan cuidados, por lo que piensan que esta es un área que ofrece vastas oportunidades laborales. Sin embargo, en la mayoría de los casos no existe claridad sobre cuáles son las demandas del mercado laboral. Entre las razones que lo explican se encuentra la falta de un trabajo previo, de diagnóstico sobre el mercado laboral, sobre el cual se levanten los perfiles a capacitar.

Cabe señalar que las personas funcionarias de SENCE indican que no se ha formalizado el cuidado como una línea y no se ha generado diálogo con todas las instituciones pertinentes, así como tampoco existen instrumentos específicos para identificar estas necesidades, a diferencia de otras líneas de trabajo donde el levantamiento responde a las necesidades de las empresas y servicios del área. Esto podría responder a los niveles de madurez de la iniciativa, al estado de desarrollo de la política pública, más que a una voluntad institucional. Por otra parte, la cobertura del programa no está hecha en función de un diagnóstico previo sobre las necesidades en el área de cuidados como área de trabajo por zona o regiones, por lo que hubo comunas donde fue difícil llenar los cupos.

*"Hoy día hay como dos ámbitos de acciones de la comunidad nacional, uno que tiene que ver más bien con desarrollo social y otro con el Ministerio del Trabajo. Y esos mundos si bien*

*se comunican, no necesariamente definen un camino en conjunto. Están un poquito distantes" (Persona funcionaria, SENCE nacional)*

Por último, se señala que también existe desconocimiento en torno al mercado laboral en el área de cuidado por parte de las personas usuarias que tienen la intención de trabajar y que, debido a este desconocimiento, tienen expectativas falsas respecto a su realidad laboral una vez finalizado el programa, principalmente en cuanto a empleabilidad e ingresos. En este contexto, también se señala que, si bien sí se incluyó en algunos cursos, el programa no aborda de manera práctica y en profundidad temáticas que puedan mejorar su empleabilidad y ayude a establecer tarifas, es decir, hace falta preparar a las personas usuarias para enfrentar las dificultades del mercado laboral en cuidados.

*" hoy día como servicio nos falta formalizar la línea como tal, hoy día la definición de cobertura es muy situada, entonces no ocurre que se define la cobertura principalmente en función del presupuesto que está disponible, y no se realiza de manera previa el diagnóstico para poder decir, bueno, esto es lo que necesito para poder intervenir" (Persona funcionaria, Nivel Central)*

*"siento que hay muchas instituciones y hay muchos lugares donde están haciendo capacitación de cuidado de personas de adultos mayores (..). Y por otro lado, claro, no hay tantos centros de cuidado (…). Entonces, claro, se están generando expectativas de meterse un mercado laboral con ingresos altos, lo cual no está ocurriendo." (Persona facilitadora, Región Metropolitana)*

En términos cuantitativos, es importante destacar que, entre las personas participantes que estaban empleados antes del curso, el 75,5% sigue ocupado actualmente, mientras que el 39,6% de quienes no trabajaban antes de la capacitación ha logrado conseguir empleo. En cuanto a la relación entre el curso y el empleo actual, el 55,0% de las personas ocupadas señala que su trabajo está directamente vinculado con lo aprendido en la capacitación. Además, el 76,9% ha podido aplicar los conocimientos adquiridos en su desempeño laboral, aunque un 23,1% no ha tenido la oportunidad de hacerlo. Finalmente, el 37,5% de las personas ocupadas considera que el programa de capacitación fue clave en la gestión para obtener su empleo, mientras que el 62,5% indica que el curso no influyó directamente en su inserción laboral.

### 4.3.2. Aplicabilidad de los conocimientos adquiridos en contextos reales de trabajo

Las personas que se encuentran realizando labores de cuidado en la actualidad corresponden preferentemente a mujeres que se mantienen en su trabajo o que ingresaron recientemente a trabajar en cuidado en casas particulares, programas de instituciones públicas o a ELEAM. Suelen desarrollar trabajos de menor complejidad, vinculadas al acompañamiento y cuidados primarios básicos, como servicios de aseo y alimento. Quienes trabajaban de antemano en servicios de cuidado se mantienen realizando sus actividades habituales, no ha existido cambio en su trayectoria laboral. En este sentido, los conocimientos que han podido aplicar tienen que ver con los módulos de cuidado y salud, sin detallar el impacto de los módulos transversales en su actividad laboral.

*"preocuparse de su baño, que él se bañe todos los días, que se lave los dientes, de aplicarle sus cremas para que no se le lastime su piel, resfriar, preocuparse que él almuerce a su hora, darle los medicamentos que corresponden al medio día, prepararle todo" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

*"Estoy trabajando para la municipalidad (…) Apoyo local, cuidado primario en domicilios vulnerables" (Usuaria, Región de Magallanes)*

*"por lo general yo me voy siempre con las mujeres, porque los dos varones que nosotros tenemos, ellos los ve la enfermera, porque son de cuidado. Voy bañando a dos personas al día, se les hace su baño correspondiente (…) Cambio de pañales, (…), también lavado y cambio de ropa exterior (…) , las tenemos que ayudar a movilizar (…) ellas quieren trasladarse del comedor a la pieza, tenemos que ayudar a movilizar, y se les da su almuerzo, le tengo que dar la cosa a una de las residentes, que ella es ciega (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

Entre los contenidos que señalan aplicar se encuentran principalmente aquellos que tienen relación con el cuidado físico de personas mayores con distinto nivel de dependencia, en cuanto a conocimientos específicos se menciona los conocimientos de geriatría, primeros auxilios, técnicas seguras de movilización, leer signos vitales, identificar infecciones y a tratamiento a personas con dependencia severa.

*"Claro. Y si bien la movilización del paciente es pesada, ahí aprendí que la fuerza ya no se hace con las (…) sino que con las piernas (…) Sí. Sí. Y en el momento en que hice el curso, si bien había muchas cosas que yo sabía, que fui aprendiendo en el camino, había otras cosas que se podían hacer mejor de otra forma. Y eso fue lo que más me gustó. Y a veces con un pequeño detalle se puede cambiar todo. Y se puede hacer mejor" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

*"Porque lo que aprendí igual lo puedo implementar en el trabajo.(..) La limpieza hacia el adulto, el higiene, las posiciones, las úlceras y todo eso" (Persona usuaria, Región de Magallanes)*

### 4.3.3. Tipo de inserción laboral lograda

Entre las personas entrevistadas que actualmente se encuentran trabajando en cuidados una parte de ellas ha logrado insertarse en programas en instituciones públicas y en ELEAM. Entre las personas que trabajan tanto en ELEAM como en residencias particulares suelen encontrarse con un vínculo laboral informal, y sus jornadas laborales son mayoritariamente parcial o por turnos, en el caso de ELEAM. Mientras que quienes se encuentran en programas de instituciones públicas lo hacen de manera formal.

*"Bueno, soy cuidadora del adulto mayor y mi labor es darle confort a los abuelos, los medicamentos, el cuidado a ellos, la dedicación para ellos, su alimentación, tenerlos bien. Esa es mi labor aquí en el hogar. (…) ayer me tocó todo el día. Me tocó 12 horas día. Y, no,*

*antes de ayer. Anoche me tocó turno. De noche, 12 horas. Y hoy día salía 8 y media" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

*"Con boleta honoraria estoy trabajando para la municipalidad" (Persona usuaria, Región de Magallanes)*

#### 4.3.4. Relación con establecimientos de larga estadía, centros diurnos, programas de cuidado, entre otros.

Existen desafíos en la integración del servicio con ELEAM, principalmente porque existe una restricción para capacitar al personal de ELEAM de SENAMA debido a la responsabilidad administrativa de los funcionarios públicos de algunas de sus personas trabajadoras, es decir, actualmente no existe la posibilidad de establecer una alianza con el servicio para capacitar a quienes trabajan en él. Tampoco ha existido coordinación para la inserción de personas capacitadas en establecimientos y programas de SENAMA, sin embargo, existe la voluntad de establecer un acuerdo para facilitar su inserción laboral.

A nivel regional las realidades son más variadas, en especial en torno al trabajo en cuidado de los Gobiernos Regionales, en algunas regiones esta relación es más limitada y se están haciendo las gestiones para vincularse, en otras regiones como Magallanes ha existido un trabajo más exitoso, en un contexto donde se busca integrar la oferta y demanda, logrando insertar laboralmente a un número reducido de participantes de curso.

*" hay una red acá en la región. Que se está dando en todas las regiones en todos los casos, y que son lideradas por los gobiernos regionales y que lo que buscan es conectar justamente, o focalizar y encontrar toda la oferta que haya para adultos mayores, juntar la necesidad con la oferta en el mismo lugar. Entonces, en estas redes están también, hay opciones de trabajo. Y lo que faltaba en esa red era personal capacitado. Nosotros como SENCE aportamos desde ahí, capacitando personas, para que puedan surtir esa red" (Persona funcionaria, Región de Magallanes)*

*"Claro, hoy día la verdad es que hay unas solicitudes que en su minuto nos hizo SENAMA, y la respuesta estaba marcada principalmente porque no podemos capacitar a trabajadores de los ELEAM, porque en algunos casos son funcionarios públicos, y por tanto no hay posibilidad de vincularnos con ellos, así que ahí no tenemos mucho que hacer por el momento. Y les devolvimos en el fondo la pregunta al revés, que es como, ok, yo tengo personas que también buscan trabajar, y podrían desempeñarse eventualmente en esos centros. Y de eso no hemos tenido respuesta todavía" (Persona funcionaria, SENCE nacional).*

## 4.4. Impacto del módulo de emprendimiento

### 4.4.1. Eficacia del enfoque de emprendimiento para las personas participantes

Existe ambigüedad en torno al enfoque de emprendimiento en el programa, el cual consiste en que las personas usuarias proyecten y desarrollen un plan de negocio para trabajar de manera independiente. En primer lugar, las personas usuarias no llegan necesariamente con la expectativa, ni con el interés de crear un emprendimiento en el área, en algunos casos aspiran a una salida dependiente o incluso a no desarrollar estas labores fuera del contexto familiar. Sin embargo, además de las personas que se integraron con la intención de emprender, se sumaron quienes durante el transcurso del programa contemplaron la opción de prestar servicios de manera independiente. Tal como se dijo anteriormente, solo el 5,4% de las personas egresadas ha realizado gestiones para tener un emprendimiento en el área y 65,4% de las personas ocupadas actualmente trabaja de manera independiente o por cuenta propia, aunque no todos lo hacen de manera formal.

Por otra parte, en el proceso de validación del plan de negocios para la entrega del subsidio de herramientas se expuso que, a diferencia de otras áreas donde las herramientas a utilizar son más evidentes, existe desconocimiento respecto a las herramientas propias de un emprendimiento en el ámbito de cuidados. Se manifestó que la salida independiente no está bien definida y falta claridad respecto a cuáles son los resultados esperados con este enfoque por parte de las personas usuarias, quienes en ocasiones planteaban la elaboración de emprendimientos en otras áreas complementaria, pero no asociadas al ámbito de cuidados en sí. En este contexto, también resulta ambigua la relación entre este enfoque con el plan formativo en sus módulos de salud y cuidados.

> *"Pero por otra parte, el retraso se produce curiosamente también en el servicio porque aquello que se compra es validado inicialmente por el SENCE. Y en esa validación se han dado cuenta que dado que no es un perfil que tenga necesariamente una salida de carácter independiente (…) las compras son bastante variadas. Y en esa variación, la validación ha sido sumamente compleja. Y probablemente tiene que ver con eso, con que no está bien definida la salida. Las personas no necesariamente tienen claro qué es lo que van a hacer con esta herramienta" (Persona funcionaria, Región de Valparaíso)*

> *"Es que es complejo porque ellos son salida independiente. Entonces el apoyo laboral iba como para allá, como para la salida independiente porque tienen subsidios de herramientas, pero también las alternativas son más bien dependientes" (Persona funcionaria, Región de Los Ríos)*

### 4.4.2. Diferencias entre quienes optaron por empleo dependiente y quienes intentaron emprender

La distribución de quienes aspiran a un trabajo dependiente e independiente en los cursos es similar. Las personas que optan por empleo dependiente suelen ser mujeres que ya cuentan con experiencia laboral en el área, o incluso ya se encontraban trabajando en ello, que se desempeñan en ELEAM y en programa de instituciones públicas como municipalidades y SENAMA. Las personas que trabajan

de manera independiente también cuentan con experiencia laboral y familiar en cuidados, ofrecen servicios de cuidado en residencias particulares, sin embargo, hay quienes tienen la intención de formar centros de cuidado o de terapia en un futuro.

Respecto a aspectos distintivos de quienes optan por la vía independiente, son las dificultades para promocionar sus servicios por falta de estrategias de marketing y difusión, y que suelen aspirar a trabajos de medio tiempo que les permita gestionar sus propios horarios. Por otra parte, quienes aspiran al trabajo dependiente valoran la entrega de una certificación ya que este es un requisito que han encontrado en ELEAM. También son personas que desean especializarse en el área, aunque no necesariamente trabajar como cuidador primario.

> *"Yo creo porque me gusta trabajar con gente adulta, y el otro porque puedo trabajar independiente. Porque yo, por ejemplo, mi expectativa es trabajar independiente, pero no trabajar así, por ejemplo, en hogar, en un hogar (…) no quiero cumplir esos horarios. Pero sí puedo trabajar como independiente, hacerme yo los horarios (…) Y me pagan así por día, por último, cada tres días, no sé. Pero no trabajar, así como apatronada" (Persona usuaria, Región de Valparaíso)*

> *"El propósito del programa es generar una nueva fuente de empleo, (…). La idea es que ellas pudieran gestionarse a sí mismas como una pyme y entregar el servicio, por una parte, y también como una salida dependiente ya trabajando en alguno de estos centros. Pero también estaba la opción de que ellas pudieran hacer cuidados domiciliarios y que ellas mismas pudieran ser sus propias empleadoras y destinar su tiempo y ver cómo lo hacían, generarse una agenda, digamos, de trabajo" (Persona facilitadora, Región de Magallanes)*

### 4.4.3. Uso de subsidios y necesidad de priorización de estos

Respecto al uso de subsidios, un aspecto fundamental es la reconversión del subsidio de cuidado para la inclusión de personas en situación de dependencia. Considerando el perfil de personas usuarias, donde se encuentran personas que ejercen este tipo de cuidados además del cuidado infantil, facilita su asistencia en el curso. Adicionalmente, este subsidio cuenta con el requisito de contar con una credencial de Ministerio de Desarrollo Social y Familia, lo que ha funcionado para que sepan de su existencia y la obtengan. A pesar de la existencia del subsidio de cuidados, una razón de deserción especialmente en mujeres es el cuidado infantil, principalmente debido a la falta de redes de apoyo en quienes delegarlo y al límite etario para la asignación del subsidio infantil

En cuanto al subsidio de herramientas, es un elemento crucial para estimular la participación en el curso debido a que ofrece a la posibilidad de obtener insumos para el cuidado familiar y laboral. Sin embargo, es uno de los aspectos que ha presentado mayores problemas debido a las dificultades en su validación y asignación. Esto se debe, por un lado, a la situación financiera de los OTEC que genera retrasos en el pago debido a su incapacidad financiera, desconocimiento sobre cómo generar un plan de negocio y de claridad por parte de las personas usuarias respecto cuáles herramientas podían ser aprobadas para la posterior entrega del subsidio de herramientas, ya que no contaron con un documento que oriente respecto a cuáles herramientas y materiales eran permitidas.

*"Sí, ahí creo que hicimos una reconversión importante de un dispositivo de apoyo que era el subsidio de cuidado (…) siempre estuvo alojado efectivamente el cuidado de niños, el cuidado de menores de siete años, seis años(…). Hoy día se consolida en un pago único de cinco mil pesos, pero se amplía el grupo y justamente se incorpora el cuidado de personas mayores de estos siete años, pero que tengan una situación de dependencia."* (Persona funcionaria, Nivel Central)

*"Y delimitar bien y dejar bien claro en qué consiste, en que las alumnas para poder acceder a ese subsidio de herramientas tienen que hacer un plan de negocios (…) si se deja eso bien claro desde un principio, y se le da dentro de toda la capacitación o del plan de capacitación, unas 40 horas que van a estar destinadas para eso y que se vaya haciendo dentro de la misma capacitación, yo creo que ahí va a funcionar bien. Porque ahora fue como fuera, porque era un piloto, entonces casi que al ingenio de la OTEC"* (Persona funcionaria, Región de Magallanes)

### 4.4.4. Vinculación empleabilidad

La vinculación de la empleabilidad es un ámbito no abordado en profundidad, en parte, porque no ha existido un trabajo especializado respecto al tema, con la excepción de las regiones de Magallanes y Los Ríos que han tenido oportunidades de facilitar la intermediación posibilitado por la existencia de redes de trabajo a nivel regional con otros organismos públicos como el Gobierno Regional y Municipalidades. De forma generalizada se señala que como la inserción laboral no era un requisito en este programa, no se ha realizado un trabajo de colocación. Respecto al seguimiento del plan de negocio, en la actualidad no ha podido ser aplicado debido a las dificultades y largos periodos que ha tomado la entrega del subsidio de herramientas, al momento de la entrevista existían personas usuarias que aún no lo recibían, por lo mismo, las regiones aún se encontraban en proceso.

El mayor facilitador de empleabilidad obtenido a partir del curso es el certificado que les ha sido de utilidad a algunas personas usuarias para ingresar a ELEAM, debido a que contar con una acreditación es un requisito en estos trabajos. Por otra parte, las redes creadas en el curso, principalmente con las personas facilitadoras y en menor medidas con otras personas usuarias ha sido la principal vía de difusión de ofertas laborales.

*"Sí, hay una etapa que es de seguimiento al plan de negocios, pero que hoy día no pudo ser aplicado como en el grueso. Como digo, estamos con algunos problemas para la entrega de la herramienta, y a medida que eso no finaliza como que no hay nada a lo que hacerle seguimiento. Eso no ocurre hoy día. Entonces, estamos como en eso que yo creo que lo vamos a poder ver a partir de marzo. No tenemos mayor comentario de eso hoy día" (Persona funcionaria, Nivel Central)*

*"Sí, sí. Ahora, como te digo, al ser voluntario parece que no se hizo. Bueno, nosotros sí lo tomamos, como te digo, y nosotros lo tenemos en nuestra base de datos y claramente al ser solicitado nosotros lo enviamos. También se pone a disposición de la OMIL de Valdivia el listado de personas egresadas también, así que ahí nosotros trabajamos en coordinación con*

*las 12 OMIL y de hecho la persona que contrata la MIDESO es por listado enviado de los cursos nuestros. Había tres personas en la tanda de ese curso y quedó una. Así que sí, se hacen esas acciones de intermediación" (Persona funcionaria, Región de Los Ríos)*

## 4.5. Conclusiones alusivas al apartado

El análisis del diseño y ejecución del Piloto Sectorial Cuidados evidencia importantes logros, así como también oportunidades de mejora en diversos aspectos clave.

Por un lado, los resultados muestran que la formación ha sido valorada positivamente por las personas participantes, con un 83,6% de ellas reportando mejoras sustantivas en sus habilidades y un 83,0% destacando la pertinencia de los contenidos. No obstante, también se identificaron aspectos a mejorar, como la necesidad de una mejor organización del plan formativo y un mayor equilibrio entre los contenidos teóricos y prácticos, lo que se refleja en que 31,0% de las personas usuarias consideró excesiva la teoría y un 34,0% indicó la falta de contenidos especializados.

En términos de inserción laboral, el programa tuvo un impacto positivo en la continuidad del empleo de quienes ya estaban ocupados, con un 75,5% de estas personas manteniendo su trabajo. Sin embargo, entre quienes estaban desempleados antes del curso, solo el 39,6% logró encontrar empleo, lo que indica la necesidad de fortalecer los mecanismos de intermediación laboral. Además, aunque el 55,0% de las personas ocupadas afirmó que su trabajo actual está vinculado a la capacitación, un 62,5% declaró que el curso no influyó directamente en su inserción laboral, lo que sugiere la importancia de generar vínculos más efectivos con el mercado de cuidados.

El enfoque de emprendimiento del programa presentó limitaciones en su implementación y aplicabilidad. Solo el 5,4% de las personas egresadas realizó gestiones para emprender en el área de cuidados, mientras que la mayoría optó por el empleo dependiente.

Finalmente, la evaluación de los OTEC y las personas facilitadoras resalta el papel clave que estos desempeñaron en la experiencia de aprendizaje. Un 79,0% de las personas usuarias evaluó positivamente a sus facilitadores, aunque un 21,0% indicó que algunos relatores carecían de experiencia en el área de cuidados. A su vez, se identificaron problemas en la organización de los cursos y la provisión de materiales adecuados, con un 32,0% de las personas usuarias reportando insuficiencia de insumos clave.

En síntesis, el programa de capacitación en cuidados ha demostrado ser una iniciativa valiosa para el desarrollo de competencias en el sector. Sin embargo, para maximizar su impacto, es fundamental mejorar la estructuración del plan formativo, reforzar la conexión con el mercado laboral y optimizar el apoyo a emprendimientos y la entrega de subsidios. Asimismo, es clave fortalecer la planificación y coordinación de los OTEC, asegurando que la formación sea accesible y efectiva para todas las personas participantes.

# 5. Objetivo específico n°5: Indagar en la experiencia de los proveedores y facilitadores en el área de cuidados

El presente apartado aborda el perfil profesional y la experiencia de las personas facilitadoras a cargo de los módulos de oficio y transversales en cursos relacionados con el área de cuidados. Se analizan sus antecedentes académicos, especializaciones y la diversidad de trayectorias laborales. Asimismo, se examina la experiencia de los Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC) en la implementación de estos programas, identificando fortalezas y desafíos en la formación de las personas participantes del programa.

## 5.1. Perfil profesional de las personas facilitadoras

Las personas facilitadoras entrevistadas a cargo de los módulos de oficio que tratan temas de cuidados cuentan con educación superior, con una formación profesional relacionada a carreras profesionales y en menor medida técnicas en el área de la salud, en especial enfermería, nutrición y kinesiología. Los módulos de los que se encargan varían entre OTEC, en algunos, una persona facilitadora relata todos los módulos de oficio, mientras que en otros el trabajo se divide según profesión, por ejemplo, una persona con título de enfermería se encarga de los contenidos asociados a temas generales de salud, administración de medicamentos, primeros auxilios, etc. Mientras que otra persona facilitadora, por ejemplo, con formación en kinesiología, se encargaba de los contenidos asociados a la movilidad de personas con dependencia, técnicas de autocuidado, estimulación, etc. Desde el punto de vista de las personas usuarias, su formación fue acorde a los contenidos tratados en el curso.

> *"a veces a los relatores los llaman para hacer todos los módulos, otras veces se dividen, en este caso para mí se dividieron y lo hicimos por área, entonces generalmente, en este caso hicimos, eran cinco módulos, el quinto era el transversal" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

> *"El profe era kinesiólogo, y la otra profe era, no me acuerdo, pero sí tenía relación con el área (…) eran compatibles con lo que nos estaban enseñando" (Persona usuaria, Región Metropolitana)*

En cuanto a especializaciones, han realizados cursos, diplomados y magister afines al área de salud, en temas como enfermedades respiratorias, gestión de salud, rehabilitación, tratamiento de infecciones, etc. También existen quienes se han formado en cuidados a personas con dependencia, diplomado en geriatría y, en el caso de una facilitadora entrevistada, magister en gerontología social abordando más que solo la dimensión física asociada al proceso de envejecimiento, sino que también la importancia de tener una mirada y una actitud de trabajo integral en torno al cuidado de las personas mayores. En menor medida, también hay quienes han realizado especializaciones en temas como servicios comunitarios, gestión y educación en el caso de quienes se desempeñan como docentes o relatoras de manera habitual.

> *"Ay, cursos muchos. Me demoraría mucho porque si son diez años, me he dedicado a estudiar los de años. Lo último que hice fue la actualización del liderazgo de enfermería y entre medio*

*servicio comunitario, liderazgo en grandes catástrofes y así me voy. Todos los años me he especializado en algo" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

*"Tengo cursos de pacientes críticos, cursos de reanimación, cursos de cuidados de pacientes postrados y tengo cursos de, bueno, todo lo que se refiere a enfermería de gestión" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

En los módulos transversales las personas facilitadoras cuentan con perfiles profesionales más variados, asociados al área de administración, psicología, educación y otras ciencias sociales. Las personas participantes En este caso, la mayoría declaraba haber realizado todos los módulos transversales incluidos en el programa, sin abordar temas asociados a cuidados.

*"Yo soy profesor de profesión (…) la idea es que vayan adquiriendo un montón de competencias básicas, o en este caso lo que me corresponde a mí, transversales" (Persona facilitadora, Región de la Araucanía)*

*"Claro, todos los transversales, plan de negocio, resolución de conflictos, trabajo en equipo. Claro que son los que todos, que generalmente casi todos los cursos de SENCE están en esos módulos" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

Respecto a cursos y especializaciones, también registran cursos, diplomados y excepcionalmente magister o doctorado en temas afines a sus profesiones como administración, educación, política y comunicaciones.

*"Soy ingeniero comercial, pero tengo diplomados obviamente en áreas complementarias, digamos. (…) tengo un posgrado de docencia a nivel superior, en este caso de un diplomado. Ya tengo un diplomado de la administración pública. Tengo dos diplomados en educación y, digamos, gestión educacional. Esos son, digamos, los principales." (Facilitador, Región de Los Ríos)*

*"Tengo cursos en comunicación política y en comunicaciones" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

## 5.2. Experiencia profesional personas facilitadoras

Las personas facilitadoras de los módulos de oficio cuentan principalmente con dos tipos de experiencia previa. Una de ellas es la experiencia ejerciendo como persona trabajadora del área de la salud según su perfil profesional, así, se encuentran personas que han ejercido como enfermeras, kinesiólogas y nutricionistas. Cabe señalar que las personas que cuentan con un título asociado a la enfermería y kinesiología son quienes más han declarado haber ejercido trabajos asociados a los cuidados, ya sea con pacientes en centros de salud o en programas de atención domiciliaria.

En este contexto, los OTEC y las personas usuarias entrevistadas también dan cuenta de la experiencia de las personas facilitadoras. Muchas de ellas cuentan con experiencia en ELEAM, ya sea porque los administran, realizan trabajos de cuidado o incluso realizan programas de voluntariado.

*"Eso hace harto tiempo, porque yo me desempeñé 12 años en atención primaria de salud, y ahí pertenecía, o sea, formaba parte del equipo de las personas que trabajan con la atención domiciliaria, personas justamente con niveles de dependencia (…) Y bueno, también hago esta asignatura en la universidad, que la hice el año pasado justamente" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

*"Porque ella sí tiene varios conocimientos, porque trabaja en eso. Para empezar, ella tiene una fundación o no sé qué cosa, que trabaja con el adulto mayor. Se nota que habla desde la experiencia, desde su trabajo mismo. Tiene al cuidado también a su mamá. Entonces, se nota que es alguien con mucha experiencia" (Persona usuaria, Región de la Araucanía)*

*"las relatoras que eligió el OTEC eran las dos enfermeras profesionales, las dos dedicadas por años al cuidado de adultos mayores y de pacientes que estaban postrados" (Persona funcionaria SENCE, Región de Magallanes)*

Por otro lado, se declara que la experiencia laboral en cuidado y salud les permitió tener un buen desempeño en la planificación y ejecución de los cursos, dado que facilitó la organización de los contenidos teóricos y técnicos, a la vez que les permitió dar una su perspectiva contextualizada al mercado laboral y traducir los contenidos teóricos del curso en ejemplos prácticos facilitando la comprensión por parte de las personas usuarias.

*"es solamente voluntad y visión de reclutar al personal idóneo para hacer la capacitación. Porque todo va en eso, en la voluntad que tiene, en la voluntad y vocación que tenga el relator de enseñarle a las personas. Eso destaca y marca" (Funcionaria SENCE, Región de Magallanes)*

*"yo soy kine, estoy en la parte clínica todos los días, yo atiendo pacientes todos los días, y sobre todo adultos mayores, entonces parte de esa experiencia la pude exponer a la gente (…), entonces todas las cosas nuevas y todas las actualizaciones que yo tengo, claro, se las informaba a ellos y las hacíamos en práctico después, entonces yo creo que fue como un gran plus, en ese sentido"* (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)

Al respecto, se destaca la capacidad de las personas relatoras de utilizar metodologías participativas para integrar y trabajar con la diversidad de personas usuarias participantes.

*"El uso de dinámicas grupales fue clave para integrar a personas con diferentes niveles educativos"* (OTEC, Región Metropolitana).

El otro tipo de experiencia laboral que poseen es la realización clases, capacitaciones o relatorías sobre salud y cuidados en distintos servicios incluyendo OTEC, establecimientos de educación superior y programas de servicios de salud. En este contexto, destacan su capacidad pedagógica, desde el manejo de los contenidos hasta el manejo de grupo con el que cuentan. Los años de experiencia laboral de este tipo varían entre 1 año hasta más de 20 años aproximadamente.

*"las personas con las que trabajaron los profesionales, que nosotros, pertenecieron al equipo de trabajo, bueno, como decía, es una persona que ella es profesora e imparte clases también en la universidad, y aparte ella tiene su ELEAM, ¿ya? Y la otra profesora, ella fue enfermera por años, por años, por años. Entonces, ellas estaban capacitadas en todo sentido, tanto en lo emocional como en lo práctico, en lo teórico" (OTEC, Región de Los Ríos)*

*"Desde el año, desde que estoy trabajando, 2004, 2005, es que siempre he estado asociada a clases de, hice clases en Santo Tomás, hice clases en la Universidad del Mar, ahora he estado haciendo clases en el CFT de la PUC, siempre he estado asociado a hacer cursos de, de cuidados de enfermería" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

Los años de experiencia que llevan realizando cursos de cuidado con OTEC o SENCE son más variados, algunas personas ingresaron este año a realizar el curso de cuidados, OTEC luego de ver publicaciones con la oferta laboral o por haber sido contactadas por personas conocidas que trabajan en estos organismos. Mientras que las que declaran llevar más tiempo realizando cursos con SENCE u OTEC, lo hacen desde hace periodos que rondan los 10 años, pero en temáticas diferentes a cuidados, y desde alrededor del año 2017 en el marco del desarrollo de curso de cuidados básicos donde se enseñaban temas y procedimientos asociados al área de salud.

*"Hicieron una feria acá en Catemu, una feria laboral. Y la encargada de la OMIL fue la que(…) me comentó que andaba una OTEC en búsqueda de algún facilitador, que podría haber sido enfermero, kinesiólogo, para el cuidado del adulto mayor" (Persona facilitadora, Región de Valparaíso)*

*"Empecé con ellos y empezamos con cuidados básicos. Antes SENCE tenía cuidados básicos (...) no sé tú sabrás o no, pero 2017, 2018, SENCE tiró este curso nuevamente pero muy chiquitito, que era cuidados básicos adultos mayores(…) era un curso relativamente cortito, como un mes no más" (Persona Facilitadora, Región de Valparaíso)*

Por otra parte, las personas facilitadoras de los módulos transversales suelen contar con experiencia laboral más variada vinculada a los OTEC y SENCE, debido a que realizan módulos en cursos de distintas líneas de trabajo. A pesar de esto, en muchos casos este es el primer curso asociado a los cuidados que realizan, por lo mismo se requiere un ejercicio de ajustar el contenido al contexto y las necesidades del curso y a la realidad del trabajo en cuidados.

*"por lo menos a mí me han tocado súper pocos cursos con respecto al cuidado, generalmente los que más he sido son, todo lo que tiene que ver con cocina, repostería, pastelería y todo eso. Claro, lo otro es soldadura, electricidad. Y cursos de cuidado de adultos, la verdad que han sido súper pocos que me ha tocado a mí participar" (Persona facilitadora, Región de la Araucanía)*

*Es importante señalar que, desde los OTEC, en algunos casos se mencionó que, si bien el equipo docente contaba con una valiosa riqueza interdisciplinaria, algunos facilitadores tenían experiencia limitada en cuidados antes del curso. Esto podría haber afectado la*

*profundidad de ciertos contenidos, por lo que se sugiere reforzarlos para garantizar una enseñanza más completa y eficaz. Por otro lado, las personas participantes solicitaron información sobre condiciones laborales, un tema que no estaba contemplado en la malla curricular. En este sentido, se plantea la posibilidad de incluirlo y, además, considerar la incorporación de personas facilitadoras con otro perfil profesional, para dar respuesta a necesidades expresadas por las personas usuarias en torno a legislación laboral y otros aspectos más técnicos relativos a los cuidados.*

## 5.3. Experiencia de los OTEC

Todos los OTEC entrevistados cuentan con experiencia en el trabajo con SENCE, con periodos entre 8 y 15 años desarrollando cursos de distintas líneas de trabajo e incluso en distintas regiones.

> *"Para SENCE, nosotros llevamos más o menos nueve, diez años. Sí, trabajamos hace mucho rato con SENCE. Nosotros trabajamos en Santiago y en la quinta región. En la quinta región llevamos poquito más de tres años, diría yo"* (OTEC, Región Metropolitana)

Sin embargo, el tiempo realizando cursos asociados a cuidados es más acotado. En algunos se desarrollaron cursos de cuidados básicos hace más de 5 años atrás, pero estuvieron en pausa hasta la implementación del curso actual. Otros, también con experiencia en cuidados, señalan un periodo aproximado de 4 años, en colaboración con el programa Chile Cuida encargándose de la elaboración del plan formativo y su ejecución. Mientras para otros OTEC, este fue el primer acercamiento al área de cuidados fue el piloto.

> *"Antes del programa tuvimos experiencia en el programa, no me acuerdo que año fue pero, formando a cuidadoras del programa Chile Cuida que creo que ese programa todavía continúa y nosotros estuvimos en el piloto en el piloto de ese programa Chile Cuida ya y ahí trabajamos con un grupo con un equipo multidisciplinario (…) en el desarrollo del plan, del plan formativo del curso, del curso cuando se hizo este plan piloto de Chile Cuida, desarrollamos el programa y después lo ejecutamos"* (OTEC, Región de Magallanes y Región de Valparaíso)

A pesar de que algunos OTEC ya habían realizado cursos similares, debieron informarse y capacitarse en las particularidades administrativas y técnicas de este curso. Por ejemplo, algunas participaron en reuniones con SENCE donde se les presentó el programa de forma previa a su realización, a capacitaciones por parte de Organismos Técnicos Intermedios para Capacitación (OTIC) para el personal administrativo y personas facilitadoras, o a capaciones sobre competencias laborales luego de su finalización.

> *"A ver, nosotros tuvimos una reunión al inicio donde se presentó el programa, después nos contactó una, pero de SENCE en sí, más capacitación no. Después nos contactó una OTIC de Rancagua, que capacitó a los facilitadores, capacitó a parte del personal administrativo"* (OTEC, Región Metropolitana)

> "como OTEC estuvimos en una capacitación de competencias laborales, pero post ejecución del programa ¿Ya? Que nos permitió en el fondo, que buscaba mejorar el programa también,

entonces levantaba información respecto a los aspectos como técnicos administrativos del curso" (OTEC, Región de Magallanes y Valparaíso).

## 5.4. Conclusiones de este apartado

El análisis del perfil y la experiencia de las personas facilitadoras evidencia la importancia de contar con profesionales altamente capacitados en el área de la salud y otros ámbitos complementarios para impartir formación de calidad en cuidados.

Si bien la mayoría de estas personas cuentan con una formación y experiencia pertinente, se identifican oportunidades de mejora, como el fortalecimiento de contenidos específicos y la incorporación de nuevos perfiles profesionales en los módulos transversales.

Por otro lado, la trayectoria de los OTEC en la ejecución de programas de capacitación demuestra su capacidad de adaptación a las exigencias de los cursos, aunque también señala la necesidad de una mayor capacitación técnica y administrativa en cuidados para optimizar la enseñanza.

# 6. Objetivo específico n°6: Realizar un seguimiento laboral a las personas egresadas que permita analizar su situación laboral y áreas en las cuales se desempeñan posterior a su egreso.

El seguimiento laboral de las personas egresadas de un programa de formación es fundamental para evaluar su inserción y estabilidad en el mercado laboral. Este análisis permite comprender en qué medida la capacitación ha contribuido al desarrollo de las personas participantes, así como identificar las principales barreras y oportunidades que enfrentan en su trayectoria laboral.

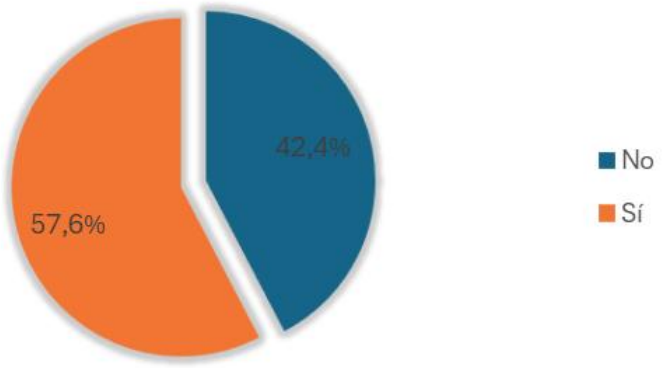
De este modo, a lo largo del capítulo, se presentan los resultados del seguimiento laboral de personas egresadas del programa, basado en las encuestas realizadas. Se analiza la situación ocupacional previa y actual, las características de los empleos obtenidos, la relación entre la capacitación y el trabajo desempeñado, así como los principales obstáculos para la empleabilidad.

## 6.1. Principales resultados obtenidos de la encuesta de personas usuarias

### 6.1.1. Antecedentes laborales

El gráfico sobre la situación ocupacional seis meses antes del curso muestra que el 57,6% de las personas encuestadas estaban empleadas, mientras que el 42,4% no trabajaban en dicho período.

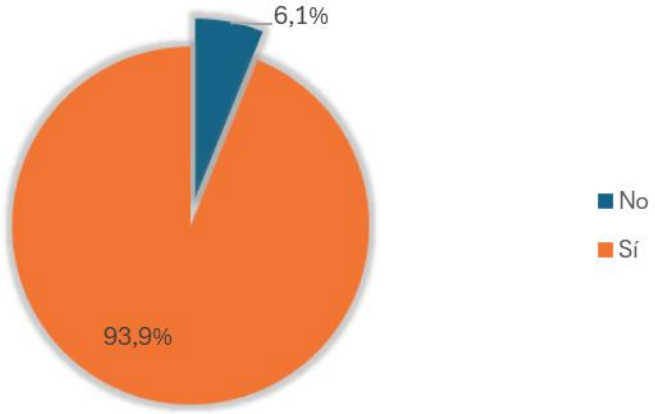
***Gráfico 25. Situación ocupacional previa a los cursos.***
***"6 meses antes de ingresar al curso, ¿usted se encontraba trabajando, ya sea como trabajador dependiente o independiente, considerando como trabajo cualquier actividad remunerada ya sea en dinero u otra forma?"***




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Total de casos n=262

El gráfico sobre la experiencia laboral previa revela que un 93,9% de las personas encuestadas han trabajado alguna vez en su vida, mientras que solo el 6,1% nunca ha tenido una actividad remunerada.

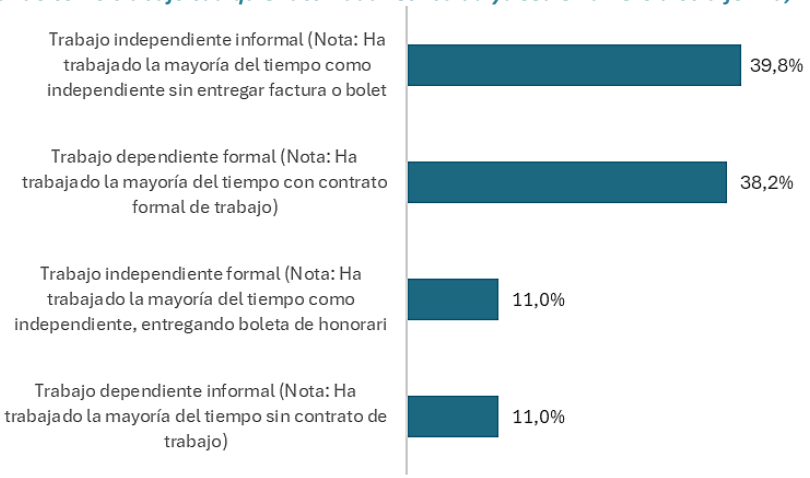
*Gráfico 26. ¿Ha trabajado alguna vez, considerando como trabajo cualquier actividad remunerada ya sea en dinero u otra forma?*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Total de casos n=262

El gráfico sobre el tipo de trabajo predominante indica que el 39,8% de las personas participantes del programa trabajaron de forma independiente informal, seguidos por un 38,2% que fueron personas empleadas dependientes con contrato formal, mientras que el 11,0% trabajaron de forma independiente formal mediante la emisión de boleta de honorarios y otro 11,0% fueron personas empleadas dependientes sin contrato. La alta proporción de personas trabajadoras en la informalidad (50,8% en total) resalta una potencial precariedad laboral en este grupo.

*Gráfico 27. En su vida laboral, antes de ingresar al curso de cuidados, usted diría que la mayoría del tiempo su trabajo, considerando como trabajo cualquier actividad retribuida ya sea en dinero u otra forma, ha sido…*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Total de casos n=262

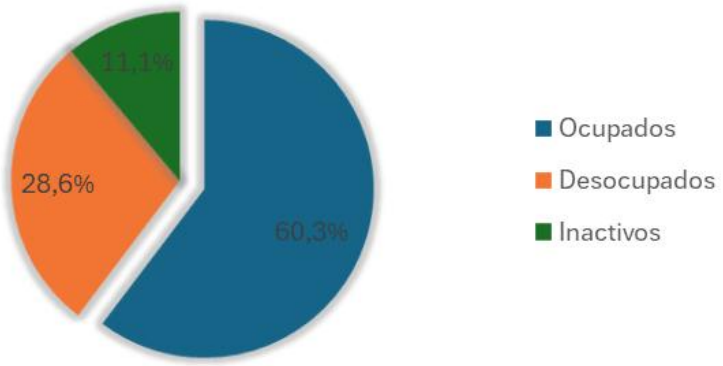
El análisis de la situación laboral previa de las personas participantes refleja que, aunque la mayoría tenía empleo antes del curso, una parte significativa estaba en condiciones de informalidad o

desempleo. La gran mayoría ha tenido experiencia laboral, lo que sugiere que el curso está dirigido a mejorar competencias más que a la inserción inicial en el mercado.

### 6.1.2. Condición de empleo actual

En cuanto a la situación de ocupación actual de las personas encuestadas, una mayor proporción de ellas señala encontrarse bajo la categoría de "ocupadas", con un 60,3% del total, mientras que un 28,6% es tipificado como "desocupadas", es decir personas que no tienen trabajo, pero están en búsqueda activa, y un "11,1%" como "inactivas", es decir el segmento sin trabajo y que no se encuentran buscando activamente.

***Gráfico 28. Situación ocupacional actual***

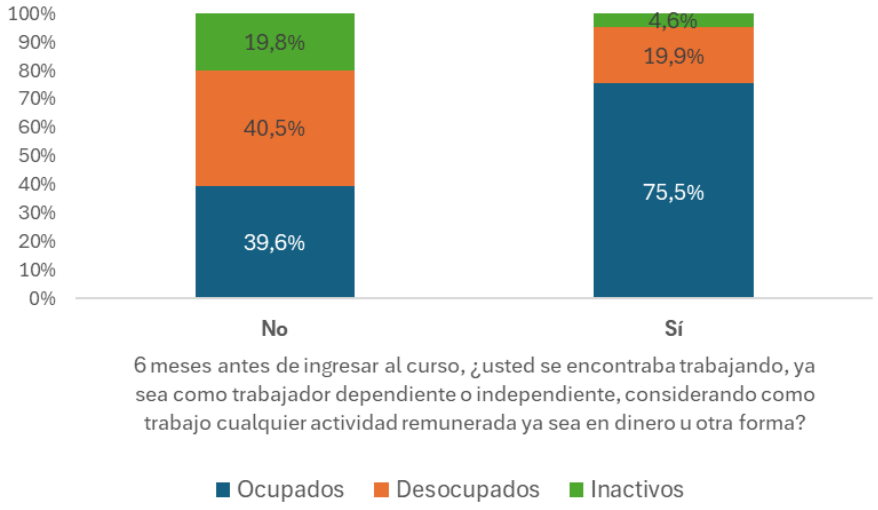



Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Casos que cumplen con:
*ocupados si P23 ó P24 = Si / desocupados si P24 = No y P39 = Si / inactivos si P24 = No y P39 = No.

Un análisis relevante, resulta del cruce de información entre la condición de ocupación actual respecto a si se encontraban trabajando hace 6 meses de iniciado el curso. Entre quienes respondieron que sí trabajaban 6 meses antes de iniciado el curso, el 75,5% se encuentra actualmente ocupada (mantienen el estado), con solo un 19,9% en situación de desocupación y un 4,6% inactiva. En cambio, entre quienes indicaron que no trabajaban, se observa una distribución más equilibrada, con 39,6% ocupados en la actualidad (cambian de estado), 40,5% desocupados y 19,8% "inactivos".

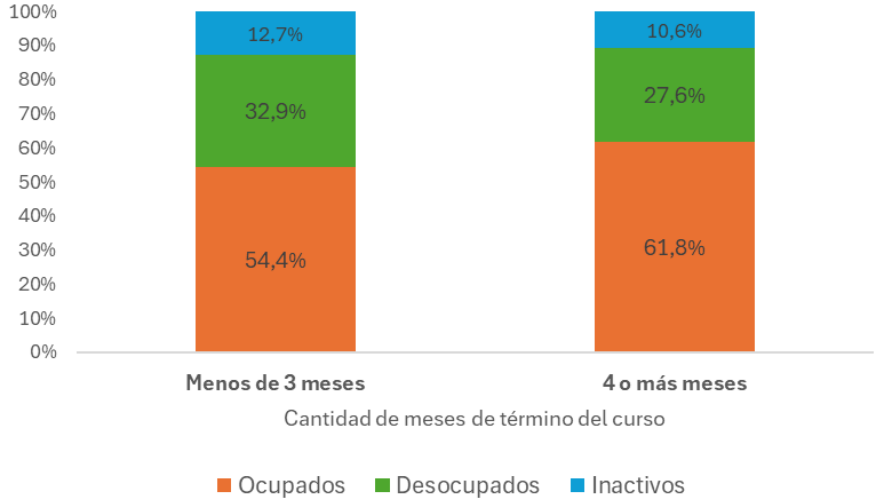
Se destaca que la proporción de "personas ocupadas" es mayor conforme han transcurrido mayor cantidad de meses de término del curso; en particular, el 61,8% de las personas que terminaron el curso hace 4 meses o más se encuentran actualmente "ocupadas", mientras que para el caso de las personas que terminaron el curso hace 3 meses o menos, la proporción de "ocupadas" llega a un 54,4%, es decir -7,4 puntos porcentuales.

*Gráfico 29. Condición de ocupación actual según si 6 meses antes de iniciado el curso se encontraba trabajando*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Total de casos n=262

*Gráfico 30. Condición de ocupación actual según cantidad de meses de terminado el curso*



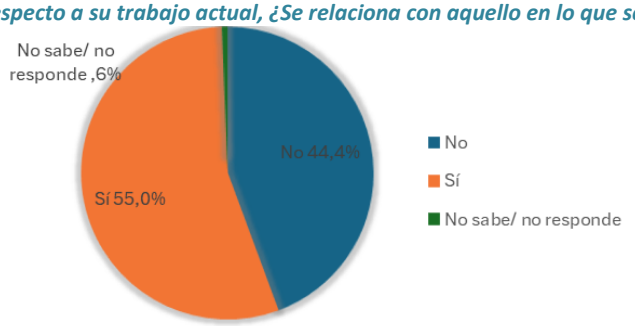

Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Total de casos n=262

De este análisis se puede concluir que el curso tiene un impacto positivo en las personas que ya estaban trabajando antes de iniciarlo, ya que una alta proporción (75,5%) de estas personas siguen ocupadas actualmente. En cambio, de quienes no estaban trabajando, solo el 39,6% ha logrado encontrar empleo. Además, se observa que el tiempo transcurrido desde la finalización del curso influye en la tasa de ocupación, considerando que aquellas personas que terminaron el curso hace más de 4 meses tienen una mayor probabilidad de estar empleadas (61,8%) en comparación con quienes lo finalizaron recientemente (54,4%). Esto sugiere que el tiempo y la experiencia posterior al curso juegan un papel relevante en la inserción laboral.

### 6.1.3. Personas ocupadas

El 55,0% de las personas ocupadas señala que su empleo actual está relacionado con lo que estudió en la capacitación, mientras que el 44,4% indica que no tiene relación. Un 0,6% no sabe o no responde. Esto sugiere que la capacitación ha sido útil para la mayoría, pero todavía hay una proporción importante que no trabaja en el área para la cual se formó.

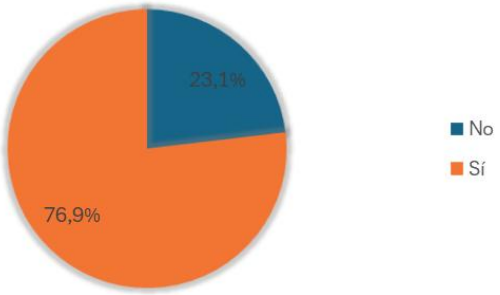
*Gráfico 31. Respecto a su trabajo actual, ¿Se relaciona con aquello en lo que se capacitó?*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Casos que P23=Si o P24 =Si (n=160)

Por otra parte, el siguiente gráfico muestra que una amplia mayoría de las personas encuestadas (76,9%) ha tenido la oportunidad de aplicar los contenidos aprendidos en el curso en su trabajo actual. Esta alta proporción sugiere una alta pertinencia y utilidad práctica de la formación recibida, lo que reforzaría el valor del curso como herramienta efectiva de fortalecimiento de competencias laborales de cuidados.

*Gráfico 32. ¿Ha tenido la oportunidad de aplicar los contenidos adquiridos en el curso en su trabajo actual?*

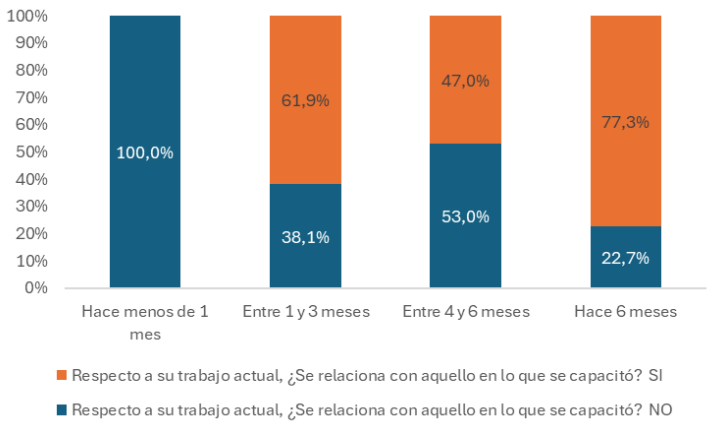



Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Casos que P23=Si o P24 =Si (n=160)

El siguiente gráfico muestra la relación del trabajo actual con lo que se capacitó y el tiempo transcurrido de realización del curso. El análisis sugiere que, a medida que transcurre el tiempo desde la finalización del curso, aumenta la vinculación entre el trabajo actual y los contenidos aprendidos. Mientras que el 100% de quienes terminaron el curso hace menos de un mes declara que su trabajo no se relaciona con lo aprendido, esta proporción disminuye de forma sostenida a

medida que pasa el tiempo, alcanzando solo un 22,7% entre quienes finalizaron hace más de 6 meses, lo que implica que el 77,3% sí percibe una relación. Este patrón indica que la aplicación de los contenidos del curso no siempre es inmediata, y que la vinculación con el trabajo puede consolidarse progresivamente.

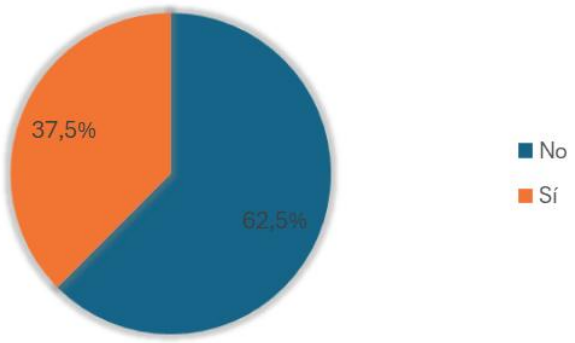
***Gráfico 33. Respecto a su trabajo actual, ¿Se relaciona con aquello en lo que se capacitó?, según ¿Hace cuánto tiempo aproximadamente usted terminó el Curso del Programa Fórmate para el Trabajo Sectorial Cuidados?***




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Casos que P23=Si o P24 =Si (n=160)

El 37,5% de las personas ocupadas considera que el programa de capacitación contribuyó en la gestión para conseguir su trabajo actual, mientras que el 62,5% indica que no. Esto sugiere que, si bien la capacitación mejora las competencias laborales, su impacto en la inserción directa en el mercado laboral sigue siendo limitado.

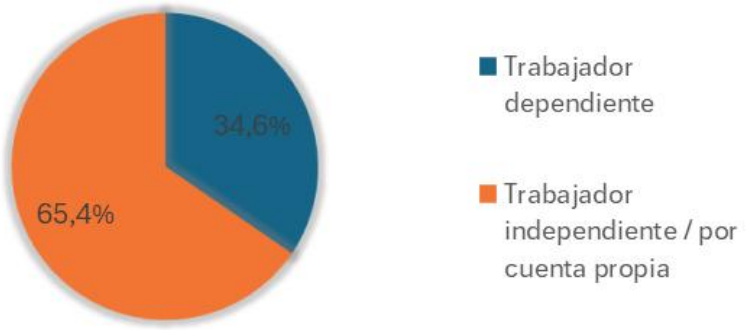
***Gráfico 34. Respecto a su trabajo actual, ¿El Programa de capacitación contribuyó con alguna gestión para conseguirlo?***




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Casos que P23=Si o P24 =Si (n=160)

El 65,4% de las personas ocupadas se desempeña como persona trabajadora independiente o por cuenta propia, mientras que solo el 34,6% es persona trabajadora dependiente. Esto refleja una alta tasa de autoempleo, lo que puede estar relacionado con dificultades para acceder a empleos formales o una preferencia por la autonomía laboral.

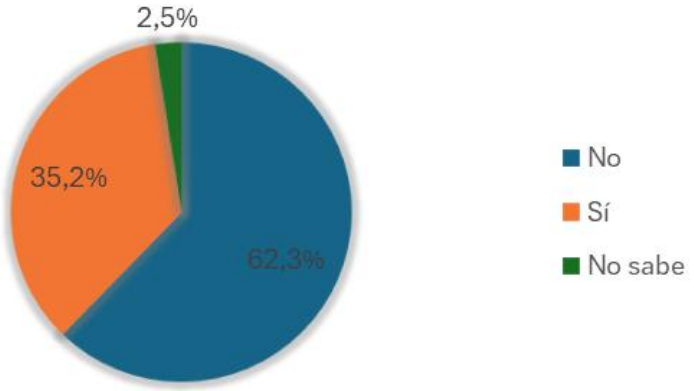
*Gráfico 35. ¿En cuál de las siguientes categorías se ubica su actividad principal de trabajo?*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Casos que P23=Si o P24 =Si (n=160)

El 62,3% de las personas ocupadas no cotiza en el sistema de pensiones, mientras que el 35,2% sí lo hace y un 2,5% no sabe. Esta baja tasa de cotización refleja altos niveles de informalidad indicados con anterioridad.

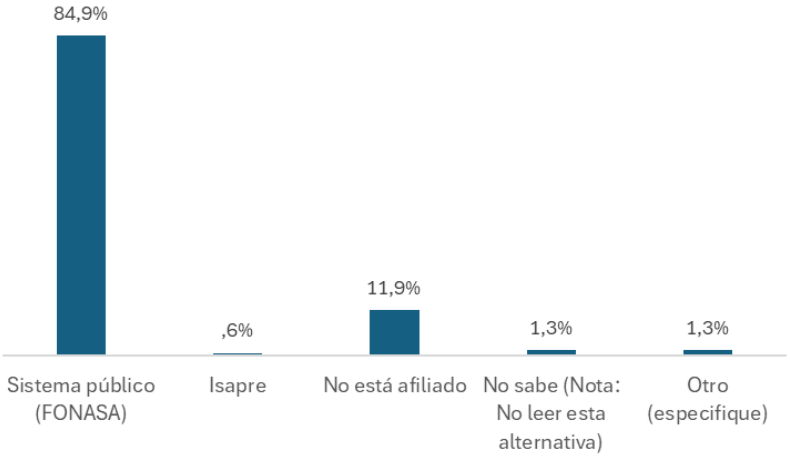
*Gráfico 36. ¿Se encuentra cotizando en algún sistema de pensiones (AFP)?*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Casos que P23=Si o P24 =Si (n=160)

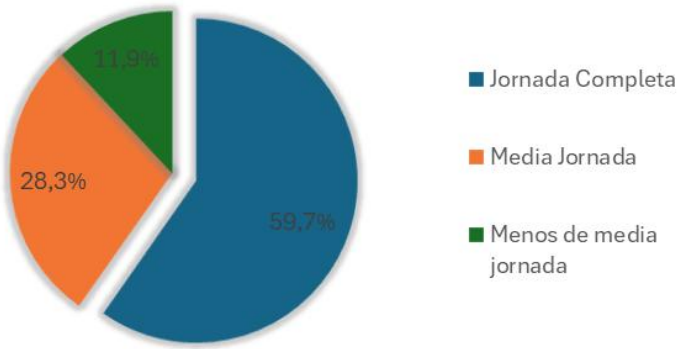
El 84,9% de las personas ocupadas está afiliado al sistema público de salud (FONASA), mientras que solo el 0,6% está en una ISAPRE. Un 11,9% no está afiliado a ningún sistema, y un 2.6% no sabe o pertenece a otra categoría.

*Gráfico 37. ¿Se encuentra afiliado a alguno de los siguientes sistemas de previsión de salud?*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Casos que P23=Si o P24 =Si (n=160)

*Gráfico 38. ¿Qué tipo de jornada tiene en su actividad principal de trabajo?*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Casos que P23=Si o P24 =Si (n=160)

El 45,9% trabaja en actividades de atención de la salud humana y asistencia social, seguido por un 22,6% en comercio y reparación de vehículos. Un 12,6% se dedica a otras actividades, mientras que porcentajes menores trabajan en servicios administrativos, hogares como empleadores, alojamiento y comidas, entre otros sectores, de este modo la mayoría de los empleos se concentran en el sector salud y comercio.

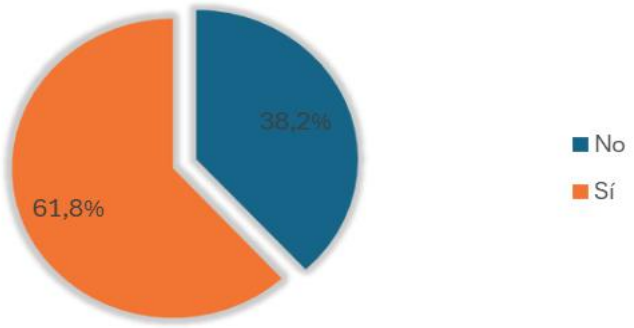
*Gráfico 39. ¿En qué tipo de actividad económica se desempeña actualmente?*

Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Declara P29 = Si.
*Categoría "Otros" considera respuestas no clasificables o de difícil clasificación tales como: "Trabajos diferentes; Trabajo en terreno; Trabajo de la temporada; Temporera; Reemplazo caja peaje; Pensionada; Masaje geriátrico; Lectura de tarot; Lashista; Ferias esporádicas y artesanía en mimbre; Costuras, Reemplazo en conserjería, Venta de empanadas".

### *6.1.3.1. Personas trabajadoras dependientes*

Respecto a las condiciones actuales de trabajo, del total de personas que declaran ser "dependiente", un 61,8% declara que no cuenta con contrato escrito de trabajo. Entre quienes declaran tener contrato, un 67,6% señala que se trata de tipo "definido", mientras que un 26,5% de tipo "indefinido".

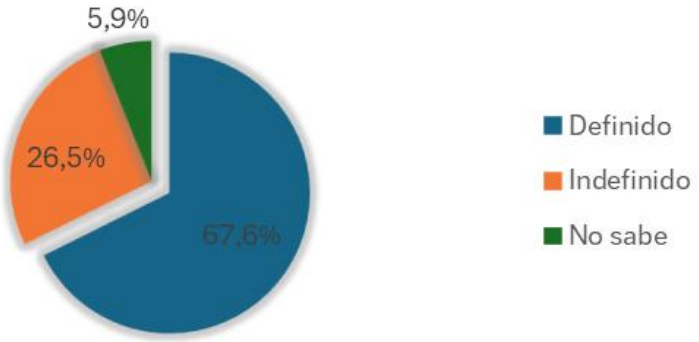
*Gráfico 40. ¿Actualmente usted tiene contrato escrito de trabajo?*




Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Declara P28 = Trabajador dependiente.

El 67,6% de las personas trabajadoras dependientes tiene contrato a plazo definido, el 26,5% tiene contrato indefinido y el 5,9% no sabe. Esto indica que la mayoría de los contratos son temporales o por periodos fijos, lo que puede afectar la estabilidad laboral.

***Gráfico 41. ¿Qué tipo de contrato?***

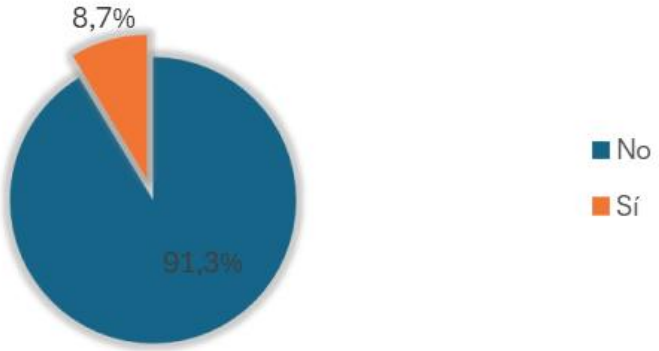



Fuente: Procesamiento información primaria.
Base: Declara P29 = Si.

### *6.1.3.2. Personas trabajadoras independientes*

Por otra parte, y considerando al total de personas que declaran ser "independientes", el 91,3% señala no tener gente a su cargo, y un 85,4% declara no entregar boleta o factura por los servicios realizados.

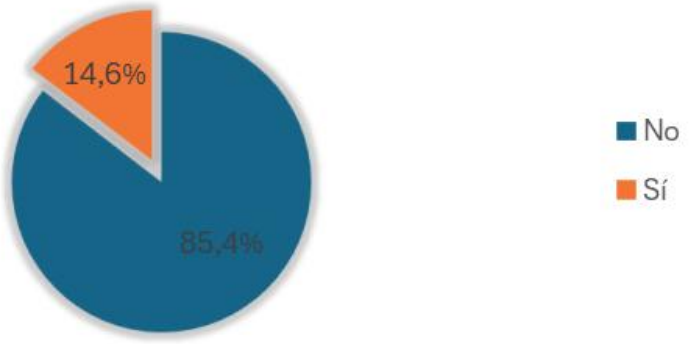
***Gráfico 42. ¿En ese trabajo independiente, tiene gente a su cargo o gente contratada por usted?***




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Declara P28 = Trabajador independiente.

El 85,4% de las personas trabajadoras independientes no emite boletas o facturas para su actividad laboral. Esto confirma un alto nivel de informalidad en el trabajo independiente, lo que puede afectar su acceso a beneficios sociales, financiamiento y derechos laborales.

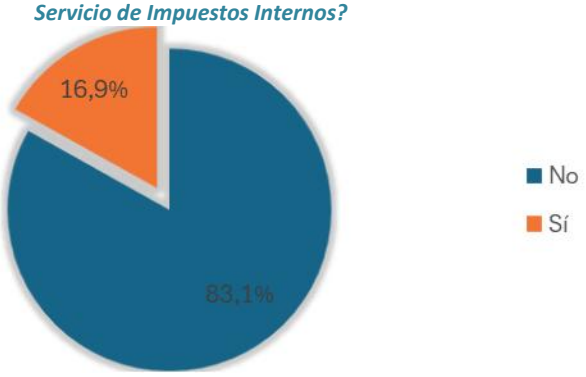
*Gráfico 43. ¿Emite boleta o facturas para el pago de la actividad laboral que realiza?*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Declara P28 = Trabajador independiente.

El 83,1% de las personas trabajadoras independientes no ha iniciado actividades en el SII, mientras que solo el 16,9% sí lo ha hecho. Este dato indica que la gran mayoría opera en la informalidad, sin registro tributario, lo que limita su acceso a programas de apoyo financiero y oportunidades de crecimiento empresarial.

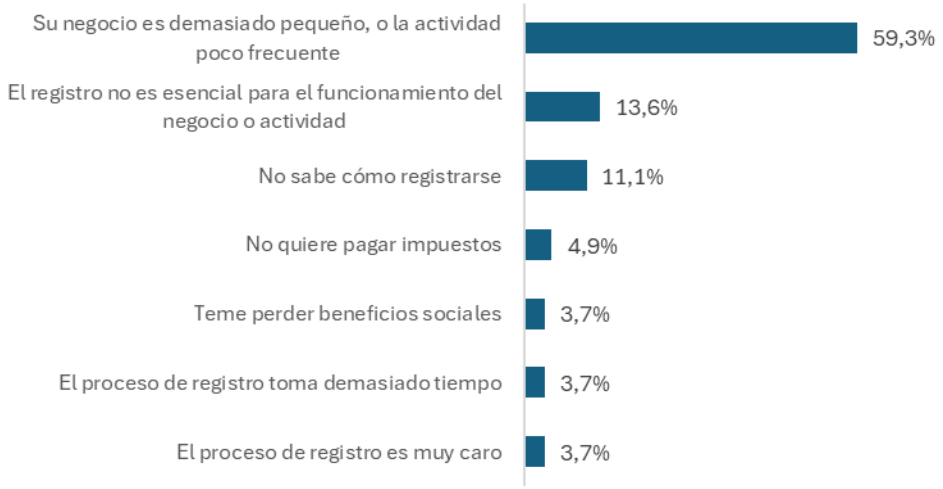
*Gráfico 44. ¿Para ese trabajo independiente, sea un negocio o actividad por cuenta propia, inició actividades en el Servicio de Impuestos Internos?*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Declara P28 = Trabajador independiente.

Por otra parte, el siguiente gráfico, muestra que la razón principal por la cual las personas no iniciaron actividades en el Servicio de Impuestos Internos es que consideran que su negocio es demasiado pequeño o la actividad es poco frecuente (59,3%). En menor medida, también destacan motivos como no considerar esencial el registro para el funcionamiento del negocio (13,6%) y desconocimiento del proceso de registro (11,1%). Otras barreras, como el temor a pagar impuestos, la pérdida de beneficios sociales o el costo/tiempo del proceso, fueron mencionadas por menos del 5% cada una. En conjunto, los datos revelan una combinación de percepciones de irrelevancia, falta de información y desincentivos asociados a la formalización

*Gráfico 45. ¿Por cuál de los siguientes motivos no inició actividades en el Servicio de Impuestos Internos?*



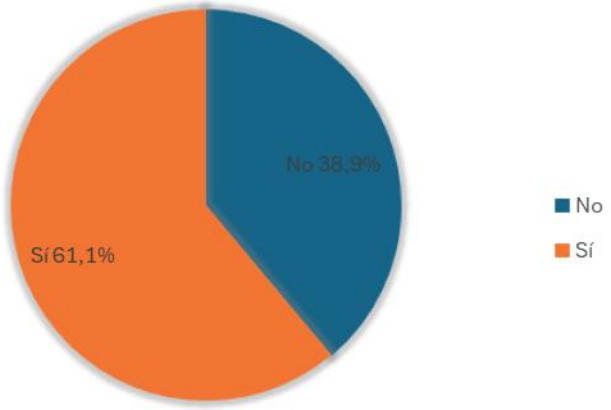

Fuente: Procesamiento información primaria
Base P33=No

### 6.1.4. Personas desocupadas

El 61,1% de las personas encuestadas desocupadas ha intentado buscar empleo o realizar gestiones para crear su propio negocio en las últimas cuatro semanas, mientras que el 38,9% no lo ha hecho.

Este resultado indica que la mayoría de las personas desocupadas está activamente buscando oportunidades laborales o emprendiendo iniciativas para generar ingresos.

*Gráfico 46. Durante las 4 últimas semanas ¿usted ha tratado de encontrar algún empleo o ha hecho alguna gestión para crear su propia empresa o negocio?*




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Personas Desocupadas

Las personas desocupadas han utilizado diversas estrategias para encontrar empleo o emprender, con un fuerte predominio de la búsqueda digital. El 37,2% ha buscado ofertas de trabajo en redes

sociales o páginas web, consolidándose como la opción más utilizada. Otras estrategias incluyen acudir presencialmente a empresas y locales (17,8%), recurrir a familiares, personas cercanas o conocidas para recomendaciones (16,3%), y acudir a Oficinas Municipales de Información Laboral (OMIL) (13,2%).

Un porcentaje menor ha utilizado plataformas laborales en línea como la Bolsa Nacional de Empleo (10,1%), mientras que solo un 5,4% ha realizado gestiones para formalizarse para emprender. Estos datos reflejan que, si bien la mayoría de las personas desocupadas busca activamente empleo, las estrategias tradicionales (como visitas presenciales y redes de contactos) siguen siendo relevantes.

*Gráfico 47. ¿Qué acciones ha realizado para conseguir empleo o iniciar un negocio o actividad por cuenta propia?*

Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Desocupados

### 6.1.5. Personas inactivas

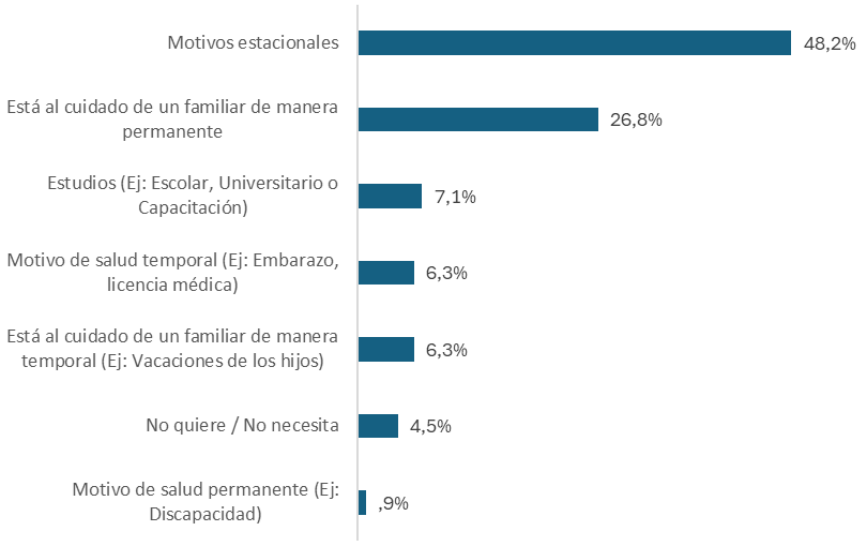
Las principales razones por las que las personas encuestadas se encuentran inactivas laboralmente se relacionan con factores estacionales y responsabilidades familiares. El 48,2% menciona motivos estacionales, lo que indica que una gran parte de estas personas podría reincorporarse al mercado laboral en períodos distintos del año.

El 26.8% señala que está al cuidado de un familiar de manera permanente, lo que destaca la carga de trabajo doméstico y de cuidados como una barrera para la participación en el mercado laboral. Otros motivos incluyen estudios (7,1%), problemas de salud temporales (6,3%), y el cuidado de un familiar de manera temporal (6,3%).

Un porcentaje menor (4,5%) no busca empleo porque no quiere o no lo necesita, mientras que solo 0,9% menciona razones de salud permanentes.

Estos resultados sugieren que una parte significativa de la población inactiva podría incorporarse al mercado laboral si se les ofrecieran oportunidades flexibles.

***Gráfico 48. ¿Cuál es la razón principal por la cual usted se encuentra actualmente sin trabajar, sin estar buscando trabajo o sin disponibilidad para trabajar?***




Fuente: Procesamiento información primaria
Base: Inactivos

## 6.2. Principales resultados de las entrevistas realizadas a las personas relacionadas del programa (personas usuarias, proveedores de capacitación y equipo de SENCE)

Para el cumplimiento del objetivo n°6 se realiza un seguimiento laboral a las personas egresadas, profundizando en aspectos mencionados en las entrevistas ejecutadas.

### 6.2.1. Inserción Laboral

#### *6.2.1.1. Seguimiento de las personas egresadas*

Las entrevistas muestran que la mayoría de las personas participantes han logrado desempeñarse en el sector de cuidados después de finalizar el curso. Sin embargo, la estabilidad laboral varía. Algunas personas egresadas han encontrado trabajo en programas gubernamentales, mientras que otras se han insertado en el mercado de manera informal o independiente.

Desde SENCE se plantea que aún no se ha realizado un seguimiento estructurado de las personas egresadas, existiendo cierta incertidumbre frente a ello. Sin embargo, perciben que el curso parece haber servido más como una especialización que como un acceso real a un nuevo mercado laboral.

Se desprende de las entrevistas que las personas participantes han accedido a las oportunidades laborales principalmente a través de tres canales:

1. Programas estatales de apoyo y cuidado.
2. Instituciones privadas (ELEAM, Fundaciones, etc.).
3. Trabajo en casas particulares mediante contactos personales.

#### *6.2.1.2. Modalidad de empleo*

Para las personas entrevistadas del SENCE el programa se planteó en un inicio para que las personas participantes trabajaran en modalidad dependiente agregándole elementos para favorecer la independencia. No obstante, perciben que no logró consolidarse debido a la falta de claridad en la aplicación práctica de los conocimientos.

> *"Es un plan formativo que en términos generales busca más bien la formalización o la salida dependiente del trabajo, pero al final le agrega como componente independiente básicamente para ver qué es lo que ha pasado" (Persona funcionaria de SENCE nivel nacional)*

Las personas participantes plantean al respecto que no han podido establecer emprendimientos independientes en cuidados. Desde SENCE lo atribuyen a la falta de redes laborales y la escasa estructuración del sector. Ambas razones también limitan la contratación formal de las personas egresadas.

En las entrevistas de las personas usuarias se identifican las dos modalidades de empleo, tanto dependiente, que trabajan en programas municipales, fundaciones o ELEAM, e independiente, relacionado a trabajos en domicilios sin contrato, a menudo obtenido a través de redes informales.

#### *6.2.1.3. Remuneraciones y condiciones laborales*

Las condiciones laborales varían de acuerdo al nivel de formalidad. De este modo, para las personas que trabajan formalmente las remuneraciones son fijas y con beneficios. Para las personas que trabajan informalmente, los ingresos son variables y no incluyen seguridad social. Cuestiones que no son distintas a lo que sucede en otros sectores laborales.

Esta distinción se ve reflejada en los datos levantados: un 54,3% de las personas que han realizado labores de cuidado declaró recibir una remuneración económica por dichas tareas, lo que indica que cerca de la mitad de quienes ejercen cuidados lo hacen en condiciones que podrían aproximarse a lo formal. Sin embargo, el otro 45,7% lo hace de manera no remunerada, lo que refuerza la prevalencia del trabajo informal en este ámbito.

Asimismo, la carga horaria que asumen estas personas es considerable: el 58,7% señaló que su jornada de cuidado equivalía a una jornada completa y un 7,2% la consideró de 24 horas, lo cual evidencia la intensidad del trabajo realizado, independientemente de si es remunerado o no.

### 6.2.2. Obstáculos para la empleabilidad

Algunas personas participantes indicaron que contar con la certificación del curso les facilitó encontrar empleo, pero no siempre es suficiente para garantizar estabilidad. Y desde SENCE plantean que esta área es un desafío.

### 6.2.3. Conocimiento del mercado laboral y sus dinámicas

Muchas de las personas entrevistadas han encontrado trabajo a través de recomendaciones informales (*boca a boca*) en lugar de plataformas formales.

### 6.2.4. Existencia de mecanismos formales de intermediación laboral

Algunas personas participantes han conseguido trabajo a través de programas estatales como la *Red Local de Apoyos y Cuidados* o de instituciones como ELEAM. Sin embargo, no todas han tenido acceso a estos mecanismos.

### 6.2.5. Conexión con programas estatales o privados de cuidado

Las personas entrevistadas que han logrado empleo en programas estatales destacan la seguridad y estabilidad que estos brindan.

## 6.3. Análisis multivariado que identifican factores asociados al éxito laboral

En este capítulo, se realiza un análisis multivariado utilizando la técnica estadística de regresión lineal, lo que permite identificar preliminarmente algunos factores asociados al éxito laboral. En primera instancia, se calculan coeficientes de correlación entre la variable dependiente *"Respecto a su trabajo actual, ¿Se relaciona con aquello en lo que se capacitó?"* y un set de variables que luego se utilizarán como predictoras. Los coeficientes de correlación de Pearson indican la relación entre cada variable predictora y la variable dependiente. A continuación, se presentan los hallazgos más relevantes y que guardan relación con coeficientes que presentan significancia estadística o p valor menor a 0,1:

1. **"La o las personas a las que ha cuidado no pertenecen a su familia ni son personas conocidas"** ($r^3$=0,287)
   Es la variable con mayor correlación con la variable dependiente. Esto sugiere que quienes han cuidado a personas desconocidas tienen una mayor tendencia a trabajar en un área relacionada con su capacitación. Es posible que esta experiencia previa haya influido en la elección de la capacitación o facilitado la relación con el empleo actual.

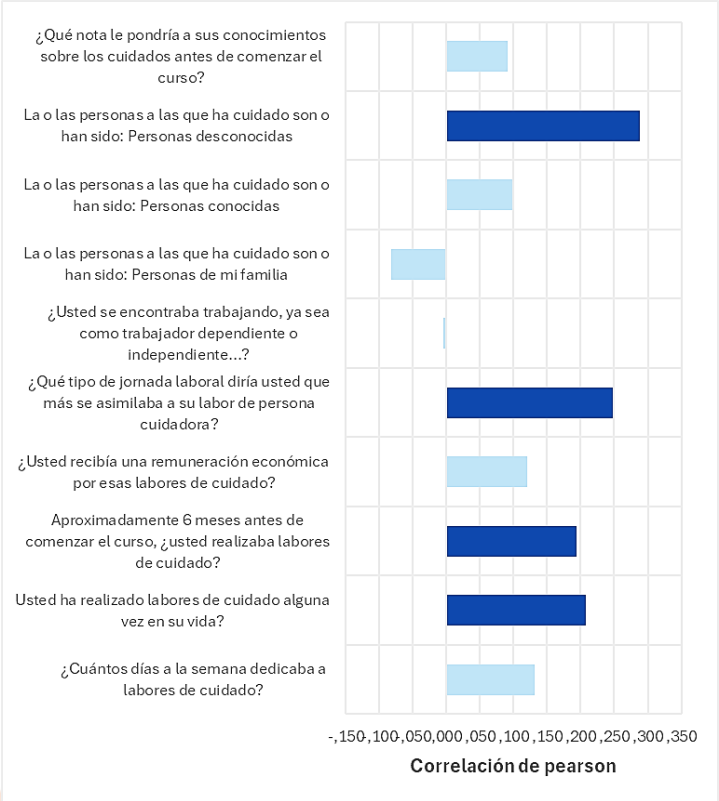
[3] r= Coeficiente de correlación de Pearson, que correlaciona cada variable independiente versus la variable dependiente.

2. **"¿Qué tipo de jornada laboral diría usted que más se asimilaba a su labor de persona cuidadora?"** (r=0,248)
   Indica que la similitud entre la jornada laboral de la persona y sus experiencias previas como persona cuidadora influye en la relación con su empleo actual. Una correlación positiva moderada sugiere que quienes han trabajado en jornadas similares a su experiencia previa de cuidado pueden encontrar más fácil vincular su empleo con la capacitación.

3. **"¿Ha realizado labores de cuidado alguna vez?"** (r=0,208)
   Sugiere que el hecho de haber desempeñado roles de cuidado antes de la capacitación tiene una ligera relación con la vinculación del empleo actual con la formación recibida. Sin embargo, la correlación aún es débil, lo que indica que haber sido persona cuidadora no es un factor determinante por sí solo.

4. **"Aproximadamente 6 meses antes de comenzar el curso, ¿realizaba labores de cuidado?"** (r=0,193)
   Esta variable refuerza la relación entre la experiencia reciente en el cuidado y la probabilidad de que el empleo actual esté vinculado a la capacitación. Una correlación baja sugiere que, aunque la experiencia reciente puede influir, no es un factor crucial.

*Gráfico 49. Coeficientes de correlación de Pearson entre la variable "Respecto a su trabajo actual, ¿Se relaciona con aquello en lo que se capacitó?" y un grupo de variables predictoras*




Fuente: Elaboración propia. En azul oscuro aquellos coeficientes que presenta significancia estadística.

Luego de realizado el análisis preliminar utilizando los coeficientes de correlación de Pearson, es que se calcula el Análisis de la varianza (ANOVA), que evalúa dos modelos de regresión para predecir la variable dependiente. El residual representa la variabilidad no explicada por el modelo, y en ambos casos es mayor que la variabilidad explicada, mejorando el modelo al incluir una variable adicional.

En virtud del análisis realizado considerando la metodología de pasos sucesivos para la selección de las variables predictoras sugeridas a priori considerando el análisis de correlación antes realizado, es que se sugiere testear la aplicabilidad de 2 modelos de regresión:

- ✓ Modelo 1: Considerando como predictor la variable que da cuenta de "Cuidados a personas desconocidas", más una constante.
- ✓ Modelo 2: Considerando como predictores la variable que da cuenta de "Cuidados a personas desconocidas" y "¿Qué tipo de jornada laboral diría usted que más se asimilaba a su labor de persona cuidadora?", más una constante.

A continuación, se exponen los principales hallazgos derivados de la aplicación del Análisis de la Varianza (ANOVA):

1. **Ambos modelos son estadísticamente significativos**:
   - ✓ Los valores de p (0,007 y 0,004) son menores a 0,05, lo que indica que los modelos explican una parte significativa de la variabilidad en la variable dependiente.
   - ✓ Esto sugiere que al menos una de las variables predictoras tiene un efecto relevante.

2. **El segundo modelo es mejor que el primero**:
   - ✓ Al agregar la variable "Tipo de jornada laboral", la suma de cuadrados de la regresión aumenta (de 1,749 a 2,680), lo que indica que el modelo mejora al incluir esta variable.
   - ✓ Aunque el estadístico F disminuye ligeramente (de 7,576 a 6,027), el modelo sigue siendo significativo.

3. **El modelo aún deja mucha variabilidad sin explicar**:
   - ✓ La suma de cuadrados residual sigue siendo alta en ambos modelos, lo que sugiere que hay otros factores no considerados que podrían influir en la variable dependiente. También puede ser un factor importante el tamaño muestral con el cual se realiza este análisis.

*Tabla 7. Tabla ANOVA (Análisis of Variance)*

| Modelo | | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Regresión | 1,749 | 1 | 1,749 | 7,576 | ,007[b] |
| | Residual | 19,387 | 84 | ,231 | | |
| | Total | 21,135 | 85 | | | |
| 2 | Regresión | 2,680 | 2 | 1,340 | 6,027 | ,004[c] |
| | Residual | 18,455 | 83 | ,222 | | |
| | Total | 21,135 | 85 | | | |
| a. Variable dependiente: Características empleo categoría Ocupados Respecto a su trabajo actual, ¿Se relaciona con aquello en lo que se capacitó? ESPERE RESPUESTA. | | | | | | |
| b. Variables predictoras: (Constante), Personas desconocidas | | | | | | |
| c. Variables predictoras: (Constante), Personas desconocidas, ¿Qué tipo de jornada laboral diría usted que más se asimilaba a su labor de persona cuidadora? | | | | | | |

Fuente: Elaboración propia.

Luego de realizado el análisis ANOVA, el cual confirma que existen variables predictoras que explican significativamente el comportamiento de la variable dependiente, es que se analizan los resultados de los modelos ajustados mediante el procedimiento de "pasos sucesivos". En particular, se analizarán los resultados para el modelo 2 considerando que es aquel con mejor capacidad predictiva. Este modelo incluye dos variables predictoras:

a) **La o las personas que ha cuidados son o han sido: personas desconocidas**
b) **¿Qué tipo de jornada laboral diría usted que más se asimilaba a su labor de persona cuidadora?**

Los coeficientes de regresión indican el efecto que tiene cada variable sobre la variable dependiente, manteniendo las demás constantes. A continuación, se interpretan cada uno de los coeficientes.

**1. Constante (Intercepto)**

- ✓ B=0,063, Sig. = 0,738 (no significativo)
- ✓ Representa el valor esperado de la variable dependiente cuando todas las variables predictoras son cero.
- ✓ En este caso, no es estadísticamente significativo (p>0,05), lo que indica que el intercepto no es un predictor relevante por sí mismo.

**2. Personas desconocidas**

- ✓ B=0,257B, Sig. = 0,015 (significativo)
- ✓ Interpretación: Un aumento en la presencia de personas desconocidas en el entorno de cuidado está asociado con un aumento de 0,257 unidades en la variable dependiente.
- ✓ Significancia: Con un p=0,015, este coeficiente es estadísticamente significativo (p<0.05), lo que indica que esta variable tiene un impacto real en la variable dependiente.
- ✓ Coeficiente Beta estandarizado (β=0,258): Indica que tiene un efecto moderado comparado con otras variables.
- ✓ Colinealidad (FIV = 1,02): No hay problemas de colinealidad, ya que el FIV es cercano a 1.

**3. Tipo de jornada laboral**

- ✓ B=0,223B, Sig. = 0,044 (significativo)
- ✓ Interpretación: Si la jornada laboral de la persona encuestada se asemejaba a la de una persona cuidadora, hay un aumento de 0,223 unidades en la variable dependiente.
- ✓ Significancia: Con un p=0,044, también es estadísticamente significativo (p<0,05p), lo que indica que la jornada laboral influye en la relación del empleo con la capacitación recibida.
- ✓ Coeficiente Beta estandarizado (β=0,219): Es un efecto ligeramente menor que el de "Personas desconocidas".
- ✓ Colinealidad (FIV = 1,02): No hay problemas de colinealidad.

*Tabla 8. Coeficientes Beta del Modelo N°2*

| Modelo | | Coeficientes no estandarizados | | Coeficientes tipificados | t | Sig. | Intervalo de confianza de 95,0% para B | | Correlaciones | | | Estadísticos de colinealidad | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | B | Error típ. | Beta | | | Límite inferior | Límite superior | Orden cero | Parcial | Semiparcial | Tolerancia | FIV |
| 1 | (Constante) | ,421 | ,071 | | 5,923 | ,000 | ,279 | ,562 | | | | | |
| | Personas desconocidas | ,287 | ,104 | ,288 | 2,753 | ,007 | ,080 | ,494 | ,288 | ,288 | ,288 | 1,000 | 1,000 |
| 2 | (Constante) | ,063 | ,188 | | ,336 | ,738 | -,311 | ,437 | | | | | |
| | Personas desconocidas | ,257 | ,103 | ,258 | 2,489 | ,015 | ,052 | ,463 | ,288 | ,264 | ,255 | ,980 | 1,020 |
| | ¿Qué tipo de jornada laboral diría usted que más se asimilaba a su labor de persona cuidadora? | ,223 | ,109 | ,212 | 2,047 | ,044 | ,006 | ,440 | ,248 | ,219 | ,210 | ,980 | 1,020 |

a. Variable dependiente: Características empleo categoría Ocupados Respecto a su trabajo actual, ¿Se relaciona con aquello en lo que se capacitó?

Fuente: Elaboración propia.

De esta manera, se puede concluir que el Modelo 2 revela que tanto la presencia de personas desconocidas en el entorno de cuidado como la similitud de la jornada laboral con la de un cuidador tienen un impacto significativo en la relación entre el empleo actual y la capacitación recibida, con coeficientes de 0,257 y 0,223, respectivamente. Ambas variables son estadísticamente relevantes ($p<0,05$). Además, el modelo muestra baja colinealidad, lo que refuerza la independencia de las variables en la predicción. Estos hallazgos sugieren que la experiencia previa en condiciones similares al empleo actual influye positivamente en la percepción de relación con la capacitación recibida.

## 6.4. Conclusiones de este capítulo

El análisis del seguimiento laboral de las personas egresadas revela que la capacitación ha tenido un impacto positivo en la empleabilidad de muchas de las personas participantes, aunque con importantes desafíos en términos de estabilidad y formalización del empleo. Si bien la mayoría de las personas egresadas han logrado encontrar trabajo, una proporción considerable sigue enfrentando condiciones de informalidad laboral y baja seguridad social, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de intermediación laboral y apoyo a la inserción en empleos formales.

Se destaca que, en relación al trabajo actual y su relación con los contenidos aprendidos, según los análisis realizados se observa que a medida que transcurre el tiempo desde la finalización del curso, aumenta la vinculación entre el trabajo actual y los contenidos aprendidos. Mientras que el 100% de quienes terminaron el curso hace menos de un mes declara que su trabajo no se relaciona con lo aprendido, esta proporción disminuye a medida que pasa el tiempo, alcanzando solo un 22,7% entre quienes finalizaron hace más de 6 meses.

Además, los hallazgos sugieren que la relación entre la capacitación y el empleo actual varía según la experiencia previa de las personas participantes en el sector de cuidados y la modalidad de empleo que logran obtener. La alta prevalencia del trabajo independiente sin formalización resalta la importancia de estrategias que promuevan la regularización del empleo y faciliten el acceso a beneficios sociales.

A continuación se presenta cuadro con estadísticas de interés de este apartado:

*Tabla 9. Principales indicadores relacionados con el seguimientro laboral de las personas usuarias*

| Indicador | Porcentaje |
|---|---|
| Personas usuarias que estaban empleadas 6 meses antes de comenzar el programa | 57,6% |
| Personas usuarias que han trabajado en alguna oportunidad | 93,9% |
| Personas usuarias ocupadas al momento de aplicar encuesta | 60,3% |
| Personas usuarias que se desempeñan actualmente en el área de cuidados | 55,0% |
| Personas usuarias que aplicaron contenidos aprendidos en el programa | 76,9% |
| Personas usuarias trabajadoras independientes / por cuenta propia | 65,4% |
| Personas usuarias ocupadas que cotizan | 35,2% |
| Personas usuarias ocupadas que tienen jornada completa en su actual trabajo | 59,7% |
| Personas usuarias ocupadas que trabajan informalmente | 50,8% |
| Personas usuarias desocupadas que han intentado buscar empleo o emprender en el último mes | 61,1% |
| Personas usuarias inactivas que no trabajan por que deben cuidar a un familiar | 26,8% |

Fuente: elaboración propia

# 7. Levantar recomendaciones para la implementación, gestión y diseño del piloto a partir de toda la información levantada.

El Programa Sectorial de Cuidados impulsado por SENCE representa un esfuerzo significativo por fortalecer la formación y empleabilidad en el ámbito de los cuidados, un sector clave en el contexto del envejecimiento poblacional y la creciente demanda de servicios especializados. No obstante, la evaluación de su implementación ha evidenciado una serie de desafíos que afectan su efectividad y sostenibilidad a largo plazo. En particular, se han identificado dificultades en la selección de las personas participantes, la estructura curricular, la vinculación con el mercado laboral y la estabilidad financiera y operativa del programa.

Este capítulo analiza estos desafíos y plantea un conjunto de oportunidades de mejora organizadas en cuatro ejes estratégicos: (1) ajustes en el proceso de selección de personas participantes, con el fin de asegurar la idoneidad de las personas beneficiarias y reducir la deserción; (2) optimización de la malla curricular, garantizando un equilibrio adecuado entre teoría y práctica y fortaleciendo los mecanismos de certificación formal; (3) fortalecimiento de la vinculación con el mercado laboral, promoviendo la intermediación con personas empleadoras, y un sistema de seguimiento de personas egresadas; y (4) consolidación de la sostenibilidad del programa, asegurando su financiamiento estable y mejorando la articulación interministerial.

Con estas recomendaciones, se busca optimizar la calidad de la formación, aumentar la empleabilidad de las personas egresadas y garantizar la continuidad y escalabilidad de la iniciativa en el tiempo, respondiendo de manera efectiva a las necesidades del sector de cuidados en Chile.

## 7.1. Mejoras en el proceso de selección de personas participantes

El proceso de selección actual del programa Sectorial Cuidados de SENCE presenta oportunidades de mejora en su focalización y criterios de ingreso. Actualmente, la mayoría de las personas postulantes llena un formulario en línea manifestando su interés, recibiendo confirmación casi inmediata de selección, sin filtros estrictos de escolaridad, edad o experiencia previa. Esto ha producido una ambigüedad en la focalización del programa, ya que inicialmente se pensó en capacitar a personas con experiencia en cuidados, pero finalmente no se integró tal requisito. Mientras algunas personas entrevistadas opinan que el curso debe estar abierto a cualquier persona interesada, otras sugieren que quienes participen, idealmente debieran tener nociones o experiencia previa en el trabajo de cuidados. En la práctica, el programa ha logrado concentrar su cobertura en población vulnerable (88,4% de los inscritos pertenecen al 40% más vulnerable según el Registro Social de Hogares), cumpliendo con un foco socioeconómico. Sin embargo, existe una amplia heterogeneidad en los perfiles de ingreso: las personas participantes van desde personas con educación básica o media (aprox. 67% tienen a lo más enseñanza media) hasta otras con formación técnica o universitaria (cerca de 30% poseen estudios superiores). Asimismo, sus competencias digitales varían considerablemente (17,6% se autoevalúan con manejo digital “negativo”). Esta diversidad ha significado que algunas personas participantes enfrenten dificultades para seguir el ritmo del curso debido a brechas formativas y de habilidades.

Entre las causas de deserción identificadas figuran dificultades de conciliación y disponibilidad: varias personas abandonaron por problemas de cuidado (falta de redes de apoyo), incompatibilidades horarias con la escuela de sus niños y niñas, extensos traslados al lugar de clases y la inflexibilidad del programa respecto a atrasos o inasistencias. De hecho, en algunos cursos se advirtió estrictamente que dos inasistencias implicaban reprobación, generando temor y provocando abandonos tempranos, especialmente entre mujeres cuyos hijos e hijas están en edad preescolar. Estos antecedentes evidencian la necesidad de fortalecer la focalización y exigir requisitos mínimos de ingreso, de modo de asegurar que las personas seleccionadas tengan las condiciones y el perfil para completar con éxito la formación.

Se proponen las siguientes acciones concretas en esta línea:

1. Establecer criterios formales de admisión para homogeneizar el nivel de partida de las personas participantes y asegurar un aprovechamiento adecuado del curso.
   En concreto:
   a. Exigir un nivel educativo mínimo, por ejemplo, enseñanza media completa o en curso, que garantice la comprensión lectora básica de los contenidos;
   b. Requerir competencias digitales básicas, dado que el uso de plataformas en línea forma parte del proceso (se detectó que varias personas postulantes con baja alfabetización digital tuvieron dificultades para inscribirse y seguir contenidos);
   c. Evaluar habilidades socioemocionales y motivación mediante entrevistas o cuestionarios de preselección, para asegurar interés genuino y aptitudes iniciales para el trabajo de cuidados.
   d. Adicionalmente, para quienes apenas cumplan los mínimos, se sugiere implementar un módulo introductorio o nivelatorio que refuerce conocimientos básicos (por ejemplo, nociones elementales de salud o de trato a personas mayores) y competencias de estudio, facilitando un aprendizaje más equitativo dentro del grupo.

2. Delimitar a aquellas personas que no son idóneas para el programa.
   En concreto:
   a. Confirmar que la personas que postulan cuenta con horario compatible para asistir a clases y cumplir las exigencias del curso. Quienes tengan responsabilidades u ocupaciones que impidan la asistencia regular deberían quedar excluidos para evitar deserciones tempranas.
   b. Considerar experiencia mínima en cuidados (o al menos formación previa afín) como requisito deseable –aunque no estrictamente excluyente– de modo de incorporar personas que comprendan la naturaleza del trabajo y estén familiarizadas con sus demandas básicas. En todo caso, la motivación real para desempeñarse en el área de cuidados debe ser evaluada en la postulación; la falta de motivación genuina detectada en entrevistas de preselección debiese ser motivo de exclusión, ya que un interés superficial aumenta la probabilidad de abandono o de no ejercer en el sector.

## 7.2. Ajustes en la malla curricular:

La evaluación del piloto evidenció desafíos en la estructura curricular, particularmente en el equilibrio teoría/práctica de los módulos y en los mecanismos de certificación formal de las competencias adquiridas. En la implementación actual, se observó una *importante carga teórica* en varios módulos, la cual no siempre se tradujo en herramientas prácticas útiles para el desempeño laboral de las personas egresadas. Muchos contenidos fueron impartidos de forma expositiva, recargando a las personas participantes con información, pero con tiempo limitado para ejercicios aplicados. Esta situación se agravó por la carencia de materiales adecuados y suficientes para realizar prácticas: en algunos cursos faltó equipamiento (por ejemplo, maniquíes, camillas u otros implementos) y los OTEC no proveyeron materiales adicionales, lo que restringió las actividades prácticas que las personas facilitadoras podían realizar. Asimismo, el tiempo destinado a prácticas, simulaciones o salidas a terreno fue percibido, en algunos casos, como insuficiente. Las personas facilitadoras señalaron que hubieran deseado más instancias de ejercicios prácticos y en entornos reales (elevar la proporción práctica sobre la teórica) para consolidar las habilidades de las personas participantes. Otra dificultad fue la heterogeneidad en el nivel educativo de la población beneficiaria: las diferencias en conocimientos previos hicieron compleja la enseñanza homogénea, debiendo los relatores "filtrar" o adaptar sobre la marcha los contenidos para que fueran asequibles a todas las personas.

En esta línea se proponen las siguientes acciones concretas:

1. Reducir la carga teórica en los módulos donde no sea estrictamente necesaria, priorizando metodologías activas y aplicación práctica de los contenidos. Por ejemplo, reemplazar parte de las clases expositivas con *talleres experienciales*, aplicando técnicas concretas bajo supervisión (potenciar lo que ya se hizo con éxito como los juegos de roles en escenarios de cuidado, simulaciones de atención a personas mayores, entre otros);
2. Aumentar el tiempo dedicado a ejercicios prácticos, integrando actividades en terreno y uso de casos reales. Esto incluye programar *salidas a terreno obligatorias* a establecimientos de larga estadía, centros diurnos u otros servicios de cuidado, donde se pueda practicar en un contexto real lo aprendido en clases. Para viabilizar estas prácticas, SENCE podría formalizar convenios con instituciones de salud y cuidado (ELEAM, hospitales, clínicas, programas domiciliarios) que reciban a los estudiantes en entrenamiento.
3. Garantizar en cada curso la disponibilidad de equipamiento básico para prácticas. Se sugiere entregar kits de práctica a los OTEC, incluyendo implementos como guantes, mascarillas, elementos de primeros auxilios, maniquí de entrenamiento, etc., de modo que las simulaciones no queden limitadas por falta de insumos. Debe establecerse un estándar mínimo de recursos por cantidad de estudiantes (por ejemplo, al menos una camilla o cama clínica por cada 5 personas) para asegurar que todas las personas participantes puedan ejercitar las técnicas correctamente. Junto con ello, incorporar herramientas digitales interactivas para reforzar el aprendizaje práctico: por ejemplo, software de simulación de situaciones de cuidado, videos instructivos y evaluaciones en línea que permitan practicar

toma de decisiones. Estas tecnologías pueden complementar las sesiones presenciales y adaptarse al ritmo de cada persona participante, ayudando especialmente a quienes tienen menos experiencia previa.

## 7.3. Respecto a la certificación

En cuanto a la certificación formal de las competencias, el piloto mostró debilidades importantes. Existe falta de claridad entre las personas participantes y los organismos ejecutores sobre los procesos de certificación (por ejemplo, la certificación ChileValora) y sus criterios, lo que llevó a diferencias entre regiones en cómo se implementó este proceso. Muchas personas participantes no tenían información suficiente sobre la importancia de certificar sus nuevas habilidades ante ChileValora ni sobre cómo hacerlo, resultando en una baja participación en el proceso de certificación una vez ocurrido el egreso. Algunos OTEC incluso recibieron tarde la información sobre la posibilidad de certificar, generando desinformación en las personas estudiantes y pérdida de continuidad entre el fin del curso y la fecha del examen de competencias. Para cerrar esta brecha, se sugieren las siguientes acciones:

1. Integrar la certificación en la malla incluyendo un módulo exclusivo de preparación para la certificación durante el curso. Este módulo explicaría a las personas participantes los beneficios de obtener la certificación ChileValora, los criterios que se evalúan y el procedimiento para rendir el examen. Asimismo, brindaría entrenamiento específico. Por ejemplo, mediante simulaciones de evaluaciones de competencias (pruebas piloto) para familiarizar a las personas que son parte del programa con el formato y tipo de preguntas o tareas que enfrentarán en la certificación real.

2. Establecer tutorías o asesorías específicas hacia el final del curso para resolver dudas sobre la certificación y reforzar conocimientos clave antes del examen. Es importante también definir y comunicar desde el inicio criterios claros de certificación: por ejemplo, qué habilidades o módulos del curso son obligatorios para aprobar, qué puntaje o nivel se espera en la evaluación práctica, etc., de modo que no haya sorpresas al final. Finalmente, se propone que la certificación ChileValora esté incorporada como parte integral del curso, en vez de un proceso voluntario y posterior al egreso. Es decir, idealmente el examen de certificación debería realizarse inmediatamente al finalizar la capacitación (o muy poco tiempo después) y ser financiado/gestionado por el programa. De esta manera, se elevaría la tasa de personas egresadas certificadas formalmente, aumentando su valor en el mercado laboral.

## 7.4. Vinculación con el mercado laboral:

Un desafío crítico identificado es la débil vinculación entre la formación entregada y la inserción laboral de las personas egresadas en el sector cuidados. Actualmente, no existe un mecanismo estructurado para conectar a quienes completan el curso con potenciales empresas y personas empleadoras. Si bien en algunas regiones se realizaron gestiones informales para ubicar a las personas egresadas en puestos de trabajo, no hubo un proceso formalizado ni homogéneo de intermediación laboral. De hecho, los datos de seguimiento muestran resultados modestos en términos de empleo: entre quienes estaban desempleados antes de iniciar el curso, solo el 39,6% logró encontrar trabajo tras egresar, mientras que en el caso de las personas participantes que ya venían empleados, un 75,5% continuó con empleo posterior al programa. Esta brecha indica que el curso por sí solo no garantizó la inserción para la mayoría de quienes buscaban empleo, evidenciando la necesidad de fortalecer los mecanismos de intermediación laboral que apoyen particularmente a los desempleados. Asimismo, si bien un 55,0% de las personas egresadas ocupadas señala que su trabajo actual está directamente relacionado con lo aprendido en el curso, hay un 45,0% trabajando en áreas no vinculadas. Esto sugiere que no han podido aprovechar la capacitación para ingresar a un empleo en el campo de cuidados, posiblemente por falta de oportunidades o de orientación para hacerlo.

Otro problema es la falta de información y coordinación con el sector que genera empleo. No se estableció un vínculo directo entre el programa de formación y empresas del rubro (públicos o privados). Las personas egresadas, por su parte, quedaron con poco conocimiento sobre las rutas para insertarse en el mercado de cuidados o las opciones laborales específicas a las que podían postular. Paradójicamente, todos reconocen que el área de cuidados tiene creciente demanda por el envejecimiento poblacional, pero esa oportunidad no se tradujo en canales claros de empleo.

Para mejorar la vinculación con el mercado, se proponen las siguientes líneas de acción:

1. Crear estructuras concretas para conectar oferta y demanda laboral en el ámbito de cuidados. En concreto:
    a. Desarrollar una Bolsa de Trabajo especializada en cuidados, idealmente una plataforma digital administrada por SENCE, que centralice ofertas de empleo del sector. Esta bolsa de empleo incluiría un registro de personas egresadas del programa con sus certificaciones y disponibilidad, y permitiría a empresas empleadoras publicar vacantes dirigidas a personas cuidadoras capacitadas.
    b. En complemento, SENCE podría establecer convenios con instituciones clave del rubro: empresas privadas de asistencia domiciliaria, fundaciones, establecimientos de larga estadía para personas mayores y servicios públicos de salud. A través de estos acuerdos, se buscaría asegurar la inserción preferente de personas egresadas en dichas entidades. Por ejemplo, una empresa que firme convenio podría comprometerse a entrevistar a las personas egresadas de cierto territorio, o reservar un porcentaje de sus contrataciones para personas provenientes del curso.

c. También otras instituciones del sector público, tales como el Ministerio de Desarrollo Social y de Salud, puede jugar un rol: vincular a las personas egresadas con bolsas de empleo en hospitales, CESFAM y programas estatales de cuidados domiciliarios, aprovechando que quienes integran estas instituciones constantemente requieren personal capacitado.
d. Para incentivar la participación del sector que genera empleo, se sugiere explorar beneficios para empresas y personas empleadoras que contraten personas egresadas, tales como incentivos tributarios (créditos o deducciones de impuestos) o subsidios a la contratación donde el Estado cofinancie parte del salario de la persona cuidadora por unos meses. Estas políticas estimularían la oferta de puestos de trabajo para las personas egresadas del programa.
e. Organizar Ferias Laborales sectoriales enfocadas en cuidados, en colaboración con las Oficinas Municipales de Información Laboral (OMIL). En estas ferias, las personas egresadas podrían interactuar directamente con empleadores y empleadoras locales, presentar sus certificaciones y conocer vacantes disponibles.
f. Finalmente, para quienes opten por el trabajo independiente o el autoempleo, el programa debe facilitar herramientas: ofrecer capacitación adicional en emprendimiento (cómo ofrecer servicios de cuidado de manera autónoma, fijación de precios, marketing personal), apoyo en la formalización (orientación para iniciar actividades ante el SII, obtener boleta de honorarios), e incluso articular con programas de microemprendimiento o financiamiento semilla, tales como los presentes en CORFO y SERCOTEC, a partir de los cuales se puedan crear pequeños negocios de cuidados. De esta forma se cubren todas las vías de inserción: empleo dependiente, inserción en servicios públicos y emprendimiento independiente.

2. Implementar un sistema formal de seguimiento de personas egresadas que permita conocer su situación laboral en el corto, mediano y largo plazo, así como la pertinencia y calidad del empleo obtenido.
   En concreto:
   a. Crear un Registro Nacional de Personas Egresadas del programa, integrado con la bolsa de trabajo antes descrita, donde se mantenga actualizada la información de contacto, certificaciones y empleabilidad de cada persona. Este registro puede alimentar notificaciones automáticas: por ejemplo, si un nuevo empleo relacionado a cuidados se publica en la plataforma, las personas egresadas registradas de esa región reciben un aviso.
   b. Complementariamente, establecer una Red de Personas Egresadas o comunidad de estudiantes, a través de un grupo en línea o foros, donde puedan intercambiar experiencias, ofrecer servicios o referidos, y recibir noticias de capacitación continua.

## 7.5. Sostenibilidad del programa

Para asegurar la permanencia y efectividad del Programa Sectorial de Cuidados en el tiempo, se requeriría abordar varios aspectos clave de sostenibilidad, el financiamiento y continuidad más allá del piloto, la mejora de la ejecución en las distintas regiones, la articulación interministerial, y la

optimización de la gestión financiera de los organismos ejecutores. La evaluación del piloto detectó riesgos y oportunidades en cada uno de estos ámbitos.

Actualmente el programa depende enteramente de fondos SENCE asignados como piloto, sin una garantía presupuestaria a largo plazo. Esto significa que su continuidad está sujeta a decisiones anuales y no cuenta con base legal o presupuestaria permanente. Además, durante la ejecución piloto se produjeron desfases en la asignación y desembolso de recursos que dificultaron la implementación oportuna: hubo retrasos en pagos de honorarios a personas facilitadoras, en la compra de materiales y en la entrega de subsidios a las personas participantes, lo que afectó la calidad de algunos cursos. Esta situación puso de relieve que muchos OTEC, al no recibir los fondos a tiempo, no tenían respaldo financiero para adelantar gastos, generando carencias al inicio de la formación (por ejemplo, cursos que arrancaron sin todos los insumos). Tales problemas se agravan porque varias OTEC adjudicatarias son organizaciones pequeñas o medianas, sin gran liquidez, de modo que los atrasos de SENCE ponen en jaque la operación del curso. Todo lo anterior evidencia la importancia de asegurar financiamiento estable y mecanismos financieros más eficientes. Por otro lado, de cara a la ampliación del programa, se observa escasa participación de otros actores en cofinanciamiento; por ejemplo, el sector privado aún no visualiza claramente los beneficios de involucrarse (ya sea contratando personas egresadas o aportando recursos).

Para robustecer el financiamiento, se proponen varias medidas.

a. Asignar dentro del presupuesto regular de SENCE fondos específicos para la formación en cuidados, asegurando continuidad más allá del piloto. Esto podría implicar incorporar el programa en la Ley de Presupuestos anual con nombre y recursos propios, dándole estabilidad.
b. Diversificar las fuentes de financiamiento explorando fondos concursables nacionales e internacionales relacionados con envejecimiento, cuidados y género. Organismos multilaterales y agencias de cooperación (BID, Banco Mundial, ONU Mujeres, CEPAL, entre otros) cuentan con iniciativas y subvenciones en estas materias; SENCE y/o el Ministerio de Desarrollo Social, podrían articular proyectos para captar financiamiento complementario.
c. A nivel regional, incentivar a los Gobiernos Regionales (GORE) a invertir en la formación de personas cuidadoras como parte de sus planes de desarrollo social. Varios GORE cuentan con recursos para capacitación laboral en áreas estratégicas; incluir cuidados como prioridad regional ayudaría a desconcentrar la dependencia de presupuesto central.
d. Otra estrategia es el aprovechamiento de incentivos públicos para la contratación: por ejemplo, extender programas de subsidio al empleo para que incluyan a personas egresadas, cubriendo parte del salario durante los primeros meses. Complementariamente, establecer beneficios tributarios a empresas que contraten personas cuidadoras formadas (similar a franquicias tributarias de capacitación, pero enfocadas en contratación).
e. Finalmente, para fomentar la sostenibilidad en el autoempleo, facilitar acceso a microcréditos o capital semilla a personas egresadas que inicien emprendimientos de

cuidado, e incluso considerar subsidios para formalización (por ejemplo, cubriendo costos de iniciar actividades o seguridad social los primeros meses). Todas estas acciones combinadas proporcionarían un colchón financiero más amplio y estable al programa, disminuyendo su vulnerabilidad a recortes y ampliando su alcance.

La implementación del programa a nivel nacional mostró rendimientos dispares según la región, debido a factores operativos y contextuales. Se identificaron diferencias en la capacidad de los OTEC en la coordinación con las redes locales de cuidado, en el acceso a la certificación ChileValora y en la efectividad de la difusión de la convocatoria. En algunas regiones, los OTEC tenían experiencia consolidada en programas de cuidado (incluso habían participado en iniciativas previas como "Chile Cuida"), mientras que en otras la oferta de OTEC especializados era escasa, lo que derivó en inconvenientes administrativos y menor calidad formativa. También, no todas las oficinas regionales de SENCE lograron articularse con actores locales clave (Municipalidades, ELEAM, centros de salud), perdiéndose oportunidades de colaboración para prácticas o colocación laboral. En cuanto a la certificación, hubo regiones donde el proceso se dificultó por falta de personas evaluadoras acreditadas o información, generando una brecha en la validación formal de competencias de las personas egresadas según el territorio. Y en la convocatoria, mientras zonas urbanas lograron cupos llenos rápidamente, en zonas rurales o apartadas la difusión insuficiente y la dependencia de canales digitales (en lugares con conectividad limitada) resultaron en baja inscripción. Esta heterogeneidad indica que se requieren estrategias diferenciadas por región y un fortalecimiento general de la implementación territorial.

Las siguientes acciones apuntan a mejorar la ejecución regional del programa:

1. Evaluación y selección rigurosa de OTEC: Aplicar criterios más estrictos al adjudicar futuros cursos a OTEC, privilegiando aquellos con experiencia comprobada en formación de personas cuidadoras y con capacidad administrativa sólida. La acreditación de los OTEC debería exigir demostrar recursos (infraestructura, equipamiento) y capital humano especializado en temáticas de salud/cuidado.
2. Fortalecer redes locales de cuidados: Impulsar la creación o utilización de mesas de trabajo regionales que vinculen al programa con actores locales del ecosistema de cuidados. Por ejemplo, conformar en cada región una instancia con SENCE regional, representantes de OMIL, del Servicio de Salud, de SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor), municipalidades y OTEC ejecutores, para coordinar apoyos al programa. Esto facilitaría, por una parte, disponer de cupos de prácticas para las personas participantes en instituciones locales (a través de convenios gestionados por la mesa regional). Por otra parte, permitiría alinear la formación con las necesidades locales: si en cierta región hay mayor demanda de personas cuidadoras domiciliarias que de institucionales, se podría enfatizar ese perfil en la capacitación, por ejemplo. Articular con las redes de cuidados existentes (como programas municipales de cuidado, voluntariados, etc.) también ayuda a difundir el curso y a reclutar a personas participantes idóneas. En resumen, se busca que el programa no opere aisladamente, sino

integrado al entramado comunitario de cada territorio, aumentando su pertinencia y sostenibilidad local.

3. Estrategias de difusión adaptadas regionalmente: Elaborar planes de convocatoria específicos para cada tipo de localidad, en lugar de una campaña única nacional. En zonas urbanas el uso de redes sociales es útil, pero en zonas rurales se debe complementar con medios tradicionales y difusión en terreno. Se sugiere realizar campañas en radios locales y comunitarias, que tienen mayor penetración en sectores rurales. Igualmente, aprovechar prensa regional, diarios o televisión local donde exista, para publicitar el programa con lenguaje cercano. Un rol clave lo juegan las juntas de vecinos y organizaciones de base: estas organizaciones conocen a la comunidad y pueden ayudar a identificar potenciales personas beneficiarias (por ejemplo, mujeres cuidadoras en hogares vulnerables). Se recomienda coordinar charlas informativas en centros comunitarios, presentar testimonios de personas egresadas, y que las personas líderes locales actúen como multiplicadores de la información. Estas tácticas segmentadas asegurarán que el programa llegue efectivamente a la población objetivo en cada territorio, evitando brechas de cobertura observadas en el piloto (como comunas donde costó llenar los cupos por falta de difusión adecuada).

*Tabla 10. Tabla resumen de desafíos y propuestas:*

| Área | Desafíos Identificados | Oportunidades de Mejora | Acciones a Corto Plazo | Acciones a Mediano Plazo | Acciones a Largo Plazo |
|---|---|---|---|---|---|
| **Proceso de selección de participantes** | Falta de focalización del programa, requisitos de ingreso laxos, alta deserción | Definir criterios de ingreso y exclusión, fortalecer apoyo a personas postulantes | Actualizar requisitos de postulación, difundir criterios, incluir entrevista de selección | Implementar módulo nivelatorio, formalizar procedimientos de selección | Evaluar impacto de nuevos filtros, diferenciar rutas formativas según perfil |
| **Ajustes en la malla curricular** | Carga teórica excesiva, falta de materiales, baja certificación | Mayor equilibrio teoría-práctica, implementación de certificación ChileValora | Reasignar horas de teoría a práctica, distribuir materiales adecuados, incluir información sobre certificación | Reestructurar la malla curricular, formalizar convenios de prácticas, fortalecer formación de personas facilitadoras | Incorporar formación en cuidados en carreras técnicas, institucionalizar actualización curricular |
| **Vinculación con el mercado laboral** | Baja inserción laboral de personas egresadas, falta de conexión con empresas y personas empleadoras | Crear mecanismos de intermediación laboral, establecer sistema de seguimiento | Publicar ofertas laborales en SENCE, organizar ferias laborales en cuidados, | Desarrollar plataforma de empleo en cuidados, establecer convenios con empleadores, institucionalizar mentorías | Integrar intermediación en la BNE, consolidar subsidios a la contratación de personas egresadas |

| Área | Desafíos Identificados | Oportunidades de Mejora | Acciones a Corto Plazo | Acciones a Mediano Plazo | Acciones a Largo Plazo |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sostenibilidad del programa** | Falta de financiamiento estable, diferencias en ejecución regional, baja articulación interministerial | Institucionalizar el financiamiento, fortalecer coordinación interministerial, mejorar ejecución financiera | Asegurar financiamiento del próximo ciclo, adelantar planificación financiera, conformar mesa interministerial | Consolidar mesa interministerial, institucionalizar plataforma de rendiciones, fortalecer supervisión de OTEC | Garantizar financiamiento estable a través de ley, profesionalizar la capacitación en cuidados, establecer monitoreo a largo plazo |

Fuente: Elaboración propia

## 7.6. Conclusiones

El análisis realizado evidencia que el Programa Sectorial de Cuidados presenta un alto potencial de impacto en la empleabilidad y profesionalización del sector, pero requiere ajustes estratégicos para maximizar su efectividad. La implementación de mejoras en la selección de personas participantes permitirá reducir la deserción y asegurar que cuenten con las competencias básicas necesarias para aprovechar la formación. A su vez, la reestructuración de la malla curricular garantizará un aprendizaje más práctico y alineado con las demandas del sector, facilitando la certificación formal de competencias.

La vinculación con el mercado laboral es otro aspecto clave que debe fortalecerse. La creación de mecanismos de intermediación con empresas, instituciones y personas empleadoras permitirá aumentar la tasa de inserción de las personas egresadas y mejorar la pertinencia de la capacitación en función de las necesidades del sector. Asimismo, la sostenibilidad del programa dependerá de la consolidación de su financiamiento, la descentralización de su ejecución y una mejor coordinación entre los distintos ministerios involucrados, evitando duplicidades y asegurando una articulación eficiente de recursos.

En definitiva, las acciones propuestas en este capítulo constituyen una hoja de ruta para fortalecer el programa y garantizar su impacto a largo plazo. Su implementación no solo contribuirá a la consolidación de un sistema de formación en cuidados más eficiente y sostenible, sino que también fortalecerá el reconocimiento y profesionalización del trabajo de cuidado en Chile, beneficiando tanto a quienes se dedican a los cuidados como a las personas que requieren estos servicios esenciales.