



Principales preocupaciones en la etapa actual de la política de Cuidados en Uruguay

Las preocupaciones de la Red Pro-Sistema Nacional Integrado de Cuidados han sido desde un inicio:

- garantizar que **la perspectiva de género** esté presente en todas las etapas de diseño, implementación y evaluación del sistema.
- Que el sistema promueva **la autonomía personal** de las personas en situación de dependencia y existan medidas de **prevención** de la dependencia.
- Que se garantice el **acceso universal al sistema**.
- Y que los **servicios y prestaciones** que se brinden **sean de calidad**.

Por ello, en el momento actual, tenemos especial preocupación por:

- El tema de la **formación de los recursos humanos**, en particular, quienes estarían integrándose al Programa de Asistentes Personales, y la **remuneración** que se les brinda. Ambos son temas claves para promover la corresponsabilidad (que más varones se integren a la tarea) y la calidad del servicio que se brinde.
- En términos más globales, promovemos que se instale el **Sistema Nacional de Formación** de cuidadores y cuidadoras para todas las tareas a ser desempeñadas por el sistema.
- También preocupa que se integre a la formación a todos los trabajadores y trabajadoras del sector de los cuidados (los gestores/operadores de los servicios institucionales y a domicilio), y no solo a quienes realicen el cuidado directo.
- Tanto en el cuidado de niños como de personas dependientes preocupa **la prevención y atención eficaz de las situaciones de abuso y maltrato** por parte de cuidadores y



cuidadoras (familiares, o de los servicios institucionalizados o a domicilio). Se conocen las dificultades institucionales para prevenir y atender eficazmente las situaciones que se detectan en las familias y en el propio personal de los servicios. Pero no se conoce si se está pensando en las estrategias específicas que deben implementarse al desarrollar programas de cuidados institucionalizados y a domicilio.

- La **extensión de la cobertura del cuidado infantil** se basa en instituciones de la sociedad civil (se supone que se abrirán 140 centros nuevos) y dada la capacidad de gestión de las organizaciones sociales (sumado a los cambios que se están proponiendo en la gestión de los servicios) existen dudas de poder alcanzar esa meta, así como en las posibilidades de las organizaciones que se instalen para gestionar adecuadamente esos servicios (cooperativas de cuidadores, etc.).
- A su vez, los cambios propuestos en la gestión (que implica pasar del concepto de “cupos” a “plazas”) sumado al modelo de cuidado domiciliario de bebés que implicaría algún tipo de tarea de supervisión o control del cumplimiento de la tarea, deberán estar acompañados de apoyo logístico y económico.
- También para **garantizar el acceso universal** y que la **perspectiva de género esté presente en el baremo de dependencia**, interesa remarcar que no se debe mirar sólo a la persona que requiere los cuidados sino también contemplar las necesidades y dificultades de quienes hoy están realizando la tarea. Por ello también, las prestaciones y servicios que se brinden deben contemplar las necesidades de quienes requieren cuidados y de quienes brindan los cuidados hoy. Por ejemplo, en los horarios y la extensión de las jornadas de los servicios, en los traslados, tanto en el acceso a servicios de cuidado a personas en situación de dependencia como de cuidado infantil.
- Se ha puesto el énfasis en que la política de cuidados implica un cambio en la mirada de las políticas públicas que comúnmente consideran que las familias deben adecuarse a la “lógica de los servicios” y ahora se afirma que la política de cuidados implica pasar de esa lógica a la “lógica de las familias”. En ese sentido, también debe tenerse en cuenta que las



familias pueden tener distintas personas que requieren cuidados y los servicios o prestaciones deben adecuarse a esa realidad, así como promover la corresponsabilidad entre los sexos al interior del hogar.

- Tampoco se están incluyendo en el diseño del sistema **estrategias de cuidado a contra-horario escolar** para los niños de 4 a 12 años de edad, dado que la priorización en el tramo de los más pequeños llevó a focalizar en el tramo de 0-3.
- La **ausencia actual de reglamentación para la fiscalización de los residenciales de larga estadía**. En el período pasado se trasladaron las funciones de fiscalización relativas “a lo social” (o sea, todo lo no estrictamente sanitario) del MSP al MIDES. Pero en la última ley de presupuesto (aprobada en octubre del 2015) se volvieron funciones del MIDES al MSP. Hoy no hay una reglamentación vigente y ello lleva a las dificultades obvias para practicar la fiscalización de estos residenciales.
- **El sistema de co-pagos**, buscaría garantizar el acceso universal, pero **en un mercado donde el sector privado no está regulado** ello no garantiza que las prestaciones a las que se accedan sean de calidad universal. Por el contrario se pueden seguir profundizando las inequidades en el acceso a servicios.
- También hay que **velar por la perspectiva de género en la modalidad de co-pagos**, y demás parámetros de acceso al sistema, porque como ya está demostrado el trabajo de cuidados no remunerado no es una opción para las mujeres sino que lo hacen por defecto en la medida que el Estado, el mercado y los varones no cuidan, y como el costo de dicho trabajo no se mide monetariamente en el hogar, cualquiera de los parámetros que se utilicen para filtrar el acceso al sistema puede contribuir a que se mantengan las inequidades de género. Por ello, los copagos (si existen) deben ser reducidos para no desestimular la contratación del servicio.
- La dimensión territorial y el anclaje que el sistema tenga en las necesidades específicas de una comunidad o barrio son también un elemento de preocupación para la Red. El Estado



tiene un desafío por delante en hacer llegar el derecho a los territorios, para que efectivamente las personas puedan acceder a él. Una de las propuestas de la Red ha sido la de instalar “ventanillas únicas” de cuidado a nivel territorial, en las que se centralice la información y gestión de trámites sobre de servicios del territorio vinculados a esta nueva política. Esta propuesta se basa en que el manejo de la información y tramitación del acceso a los diversos servicios que están involucrados en el sistema, es más sencilla de manejar en el nivel micro, tanto para que las personas accedan al cuidado como para el seguimiento y control de quienes presten cuidados.

- Promover una **campaña de sensibilización sostenida hacia la población** que contribuya a la promoción de una cultura de la corresponsabilidad, dirigida tanto a la integración e incorporación social de todas las personas en situación de dependencia y para superar los estereotipos de género en los cuidados.
- También nos preocupa que el **INMUJERES** mantenga un rol activo y relevante en las instancias de diseño, implementación y evaluación del sistema.
- No está claro cuál será el **rol de la sociedad civil organizada** en el seguimiento y monitoreo del sistema. Según la ley se instalará un comité consultivo pero no está clara su integración, y los roles que tendrá.