



Montevideo, 23 de mayo de 2016

LA RED PRO CUIDADOS ANTE EL PLAN NACIONAL DE CUIDADOS 2016 - 2020

La Red Pro Cuidados saluda la presentación y difusión del Plan Nacional de Cuidados (PNC) y destaca la importancia que, como en este caso, políticas públicas y sus instrumentos tengan amplia divulgación. Asimismo, valora que dicho Plan mantenga como principios para la acción los expresados en el marco legal del Sistema: el enfoque de derechos, la equidad de género y la vocación de universalidad.

Quienes integramos la Red consideramos asimismo un avance que el PNC difundido incluya e integre las grandes áreas que implican un sistema con estas características: la regulación, la formación, las prestaciones y los servicios que propone. Sin embargo, en nuestro rol de observadores del desarrollo de Sistema Nacional Integrado de Cuidados -y con profundo convencimiento de la importancia que tiene esta política para completar la matriz de bienestar del Uruguay-, entendemos que es nuestra obligación hacer llegar a las autoridades ejecutivas nuestra opinión acerca de lo que consideramos vacíos y/o contradicciones del Plan presentado.

A nivel conceptual

La Red Pro Cuidados no comparte la incorporación del principio de “solidaridad” para la implementación de una política de cuidados. Los documentos oficiales que dan fundamento a la creación de esta política pública desarrollan el concepto de corresponsabilidad, con el cual estamos plenamente de acuerdo. Este último no es sinónimo del primero ya que implica obligatoriedad ante la ley, mientras que la solidaridad es voluntaria y apela a un principio ético -practicable o no según la moral de cada ciudadano/a-. Los cuidados son derechos cuya satisfacción no debiera depender de la buena voluntad de los actores, y el Estado deberá garantizar que así sea.

Desde esta perspectiva, el Estado tiene una responsabilidad en el cambio cultural que implica la asunción del cuidado por todos los actores de la sociedad en igualdad, y esto supone el desarrollo de políticas comunicacionales y educativas para su logro.



Sobre la estructura del Plan presentado

El PNC no incluye elementos constitutivos del diseño desde la lógica de la planificación estratégica, imprescindibles tanto para su implementación como para su evaluación y seguimiento. En este sentido cabe señalar la ausencia de: objetivos específicos para cada área de trabajo, metas y acciones para lograrlas, las poblaciones objetivo, los actores involucrados, así como su carácter público o privado, los recursos humanos y materiales con los que se cuenta y los plazos para concretar las acciones propuestas. Preocupa especialmente la no inclusión del financiamiento y los montos estimados para el quinquenio en cada área de trabajo para las distintas poblaciones.

La institucionalidad en el SNIC.

En el PNC se define la estructura institucional central nacional y sus funciones, faltando la definición del Consejo Consultivo, sus funciones, potestades y modalidades de funcionamiento.

La territorialización constituye una de las bases del SNIC. En el PNC no están delineadas las estructuras departamentales ni municipales que serán responsables por el mismo ni están determinadas sus funciones. De igual manera deberán estipularse las modalidades que adoptará la participación de la población en el segundo y tercer nivel de la administración pública

Los diagnósticos dentro del PNC

Constatamos con preocupación la fragilidad de la información con relación a los diagnósticos de los que se parte para elaborar la planificación hacia las distintas poblaciones especialmente cuando existe más información disponible tanto para la demanda como para la oferta de servicios.

En el caso de la primera infancia los datos para la cobertura planteada en el PNC no concuerdan con el número de licitaciones para la apertura de Centros. Asimismo, para esta población, señalamos como error conceptual considerar como servicio de cuidado a la “estimulación oportuna” lo que modifica la cobertura prevista y por tanto el número de servicios necesarios para lograrla. Ambas son políticas públicas imprescindibles con relación a la infancia y su futuro desarrollo, pero requieren de estrategias y dependencias ejecutivas distintas. Por otra parte, no se diferencia a los niños y las niñas con distintas formas de discapacidad del colectivo poblacional general, y sin embargo requiere de una planificación de acciones diferenciales que ameritan especificación.



Con relación a la atención de la dependencia, no aparecen datos diagnósticos precisos sobre dicha población. Tampoco se presenta información sobre las distintas discapacidades y los diferentes tipos de dependencia que generan. Asimismo, en el Plan se fusiona por momentos a las poblaciones objetivo: en ocasiones se hace referencia a adultos mayores y en otras, para el mismo tipo de servicios, a dependientes severos.

En relación a este punto, consideramos que sería importante recoger y sistematizar la información de los/as usuarios/as que solicitan acceder al servicio de Asistentes Personales -aún si no cumplen con los criterio de acceso para este año- de manera de generar un registro que permita conocer los perfiles de dependencia en el país, al menos a modo diagnóstico.

Las formas de acceso al Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)

Respecto a los criterios de priorización para la incorporación de la primera infancia, la RPC ha manifestado en otras oportunidades su desacuerdo con-diseñar modalidades orientadas a la atención exclusiva de la población con mayores vulnerabilidades socio-económicas. Entendemos que esta definición política retrasa, no solo el principio de la universalidad, sino también que se insiste con una estrategia que matriz y reproduce la cultura de la exclusión/fragmentación social.

En cuanto al acceso de personas con dependencia severa, se menciona que se utilizará el baremo definido en el período anterior. Sin embargo, el baremo anterior se acompañaba con dos formularios: uno de carencias críticas y otro que relevaría el entorno familiar, social y de contexto de la persona dependiente. Consideramos fundamental esta última modalidad para poder valorar las necesidades de cuidado que incluya la situación del entorno, especialmente, de la mujer a cargo de la persona dependiente.

En lo que refiere al Servicio de Asistentes Personales, preocupa la definición de topes de edad (menores de 29 y mayores de 85 años de edad) para el acceso, tanto para las personas dependientes por discapacidad como por edad. Este no parece ser un criterio justo ya que la dependencia por discapacidad no está vinculada a la edad y contar con apoyo recién a partir de los 85 años no parece contemplar la garantía de un derecho tan postergado.

Capacitación

Desde los inicios, la capacitación de los diferentes actores componentes del Sistema ha sido una preocupación de la Red. La formación hace a la viabilidad de todo el sistema y es garantía



imprescindible del principio de calidad. Esto incluye tanto a quienes cuidan como los que gestionan, administran, regulan, supervisan y fiscalizan su funcionamiento.

En este sentido cabe mencionar que en el documento sólo se hace referencia a la formación de las personas que cuidan y en este caso, a partir de una capacitación con una carga horaria de 90 hs. que la Red considera totalmente insuficiente para garantizar niveles mínimos de calidad.

Regulación y fiscalización

A lo largo del documento se evidencia que el papel del Estado estaría centrado en una función articuladora y reguladora, con un rol relativamente ausente en la provisión directa de servicios, los que quedarían en manos de privados: sociedad civil, empresas de servicios, etc.

En este sentido cabe mencionar un escaso desarrollo de esta dimensión del Sistema, lo que puede tener severas consecuencias en su implementación. A modo de ejemplo cabe señalar la ausencia de explicitación de criterios de regulación y mecanismos de fiscalización tanto en el caso de las Casas de Cuidado Comunitario, como de las Residencias de larga estadía para adultos mayores y de los servicios de acompañantes existentes.

La transferencia de funciones fundamentalmente ejecutivas a privados reafirma la centralidad de la regulación y fiscalización por parte del Estado, responsable de las políticas públicas, a los efectos de garantizar la calidad de los servicios desde la perspectiva de la igualdad para todas las personas atendidas.

Esperamos que las presentes consideraciones constituyan un insumo para un mejor diseño e implementación de esta nueva política pública, cuya complejidad y carácter innovador hace necesario el aporte de los diferentes actores involucrados, tal como se ha dado a lo largo del proceso de su construcción.

RED PRO CUIDADOS