



11 de abril de 2016

Desarrollo e implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados

En el marco del Diálogo Social convocado por el gobierno -y específicamente vinculado al eje Protección Social-, la Red Pro Cuidados construyó un documento de propuesta que sintetiza los desafíos que para la organización tiene en esta etapa la implementación del Sistema de Cuidados en Uruguay.

La propuesta tiene como objetivo principal contribuir a impulsar la implementación y desarrollo del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) en Uruguay.

La contribución a sensibilizar a la población para la apropiación del derecho a ser cuidado/a y cuidar en condiciones dignas; la promoción de la corresponsabilidad del cuidado entre géneros y generaciones; y del diálogo entre Estado y Sociedad Civil en este campo, se enmarcan en el objetivo planteado.

El documento se estructura en torno a los siguientes acápite:

- Quiénes: sujetos de derecho de esta política
- ¿Para qué un Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay?
- La sustentabilidad de la política de cuidados
- El papel del Estado en la política de cuidados
- Puntos críticos en el actual proceso de construcción del SNIC
- Cambios y avances necesarios en lo normativo
- Bajo qué condiciones sería un proyecto exitoso

Quiénes: sujetos de derecho de esta política

- Si bien todas las personas en algún momento de la vida necesitamos de otra persona para realizar las tareas cotidianas (tales como comer, vestirse trasladarse), hay sectores de población que por su edad o por su condición



física y/o mental, requieren el apoyo sostenido de otra persona para realizarlas. Estas poblaciones son: niños y niñas de 0 a 12 años, con énfasis entre 0 y 3; y personas dependientes: adultas mayores y con discapacidad en situación de dependencia

- La población que cuida de forma remunerada, requiere poder realizar este trabajo en contextos adecuados, que respeten su dignidad como trabajadoras/es, y que les permitan realizar las tareas de cuidado en buenas condiciones
- De una política de cuidados, también serían beneficiarias las mujeres específicamente, en tanto son quienes mayoritariamente ejercen hoy en Uruguay –y en forma no remunerada- la responsabilidad del cuidado a la interna de las familias.
- El sector productivo se beneficiaría de una política de cuidados ya que se generarían las condiciones para que una masa importante de mujeres que hoy se encuentra ocupada en el cuidado no remunerado, pudiera volcarse al mercado formal de trabajo. Además el desarrollo de un Sistema de Cuidados permitiría que los trabajadores /as pudieran realizar su tareas con mayor concentración y calidad
- La sociedad en su conjunto, dado que contribuiría al desarrollo social, proveyendo de mayores condiciones de equidad entre los géneros y entre los sectores sociales, aumentando el bienestar de las personas y las familias, y contribuyendo al desarrollo económico y social.

¿Para qué un Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay?

- Para cubrir el déficit de cuidados a las personas en situación de dependencia existente en la actualidad y el futuro si no se toman las medidas necesarias para evitarlo.
- Para atender de manera equitativa, oportuna y con servicios de calidad a las personas en situación de dependencia en todo el territorio nacional cualquiera que sea su condición económica, social, sexual y étnica y de género.
- Para abordar algunos de los desafíos en materia de igualdad de género, que se encuentran en estrecha relación con el modelo de bienestar social



que el país se proponga impulsar con una mirada de mediano plazo.

- Para distribuir de manera más justa el trabajo no remunerado entre varones y mujeres; entre las familias, el Estado y la sociedad;
- Para contribuir a la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, al sistema educativo, y propiciar las condiciones para su participación política y social;
- Para reducir costos de la atención a la dependencia. La creación de un SNIC contribuye a prevenir la dependencia y mejorar los niveles de autonomía, implicando un ahorro importante de recursos, en tanto su concreción disminuiría los gastos en atención en salud, gastos que hoy financian las familias de su bolsillo, en caso de contar con la posibilidad económica.

La sustentabilidad de la política de cuidados

El Uruguay ha venido desarrollando una política de derechos muy significativa, posicionándose ventajosamente en la concreción de una nueva agenda de derechos, con avances normativos tales como la ley de salud sexual y reproductiva (2008), el reconocimiento a la identidad de género y el cambio de nombre y sexo registral (2009), el reconocimiento y establecimiento de mecanismos para la interrupción voluntaria del embarazo en el sistema de salud (2012), el reconocimiento del matrimonio igualitario (2013), entre otros. El reconocimiento a un nuevo derecho social: el derecho al cuidado, y la implementación de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados, reforzaría la posición de avanzada en el concierto internacional, especialmente a nivel latinoamericano, que Uruguay ha venido construyendo en los últimos años.

La experiencia del proceso de constitución de una política de cuidados en el país, puede replicarse o tomarse como modelo para otras experiencias similares que transite la región.

La sustentabilidad del proyecto depende de la acción de diversos actores. En relación al Estado, ésta depende fundamentalmente de una voluntad política clara y mantenida en el tiempo, que se manifieste en una asignación de recursos económicos adecuados, en la conformación de una institucionalidad acorde con los



principios rectores del SNIC que sea correctamente gestionada y que brinde servicios de amplia cobertura, oportunos, accesibles y con modalidades que respondan a las distintas necesidades de las personas en situación de dependencia y de sus cuidadores /as . Para ello es imprescindible que el Estado promueva y sostenga la conformación de espacios de participación sistemáticos en los cuales este diálogo se desarrolle. Avanzar en la consolidación del SNIC supone un compromiso conjunto de ampliar el relacionamiento Estado - sociedad civil, donde el Estado como garante de derechos, se comprometa con el desarrollo y fortalecimiento de la organización de la sociedad civil y no debilite, en la ejecución de sus políticas, el rol de la misma. Para esto es clave la participación efectiva de la sociedad civil en el diseño y evaluación de los programas.

En la medida que la población se apropie del derecho a cuidar y ser cuidado, lo haga suyo--y por lo tanto aumente su capacidad de exigencia sobre el tipo y calidad de los servicios que se le ofrecen-- aumentará la sustentabilidad de esta política pública, pues estos servicios serán demandados de manera creciente.

La participación de la sociedad civil contribuye a consolidar, así, políticas de Estado que deben necesariamente trascender las políticas de gobierno.

El papel del Estado en la política de cuidados

El rol del Estado es central en esta propuesta. En él reside la garantía para el conjunto de la población en el ejercicio de estos nuevos derechos. La propuesta desde su diseño contempló a un conjunto de Ministerios e instituciones del Estado y sus autoridades que actualmente hacen parte de la Junta Nacional de Cuidados : el Ministro de Desarrollo Social y los Ministros de Educación y Cultura, de Trabajo y Seguridad Social, de Salud Pública, de Economía y Finanzas, el Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Presidente del Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública, el Presidente del Directorio del Banco de Previsión Social y el Presidente del Directorio del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. A fin de promover y monitorear la incorporación de la perspectiva de género en todo el SNIC, participará un representante del Instituto Nacional de las Mujeres en las sesiones de la Junta Nacional de Cuidados, con voz y sin voto.



Todos ellos tienen responsabilidades conjuntas en el desarrollo e implementación del SNIC, contribuyendo a impulsar y articular la corresponsabilidad con el Mercado y las familias y en estimular la corresponsabilidad entre géneros y generaciones.

Puntos críticos en el actual proceso de construcción del SNIC

Las preocupaciones de la Red Pro-Sistema Nacional Integrado de Cuidados como organización de segundo grado, 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 misma; que se garantice el acceso universal al sistema; y que los servicios y prestaciones, que se brinden sean oportunos y de calidad.

En el momento actual del proceso de construcción de una política de cuidados en Uruguay, la Red Pro Cuidados tiene especial desvelo por lo que entiende son algunos puntos críticos del proceso, que se encuentran hoy en momento de definición. El hecho de que se estén definiendo en la actualidad, hace pertinente no sólo el aporte de la Sociedad Civil, sino que implica una oportunidad para contribuir a la concreción de mejores resultados. Entre ellos están:

1. El trabajo de cuidado, su regulación, sus niveles salariales y la formación son temas claves para la calidad del empleo y de los servicios, así como para promover la corresponsabilidad (que más varones se integren a la tarea. En términos globales, la Red promueve que se instale el **Sistema Nacional de Formación de cuidadores y cuidadoras** para todas las tareas a ser desempeñadas por el sistema.
2. También interesa 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 sólo a quienes realicen el cuidado directo.
3. Tanto en el cuidado de niños como de personas dependientes es un elemento fundamental atender a 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). Existen dificultades institucionales para prevenir y atender eficazmente estas situaciones, al tiempo que no se conoce si se están pensando en estrategias específicas que deben implementarse al desarrollar programas de cuidados institucionalizados y a domicilio.

4. La **extensión de la cobertura del cuidado infantil** en Uruguay se basa fundamentalmente en instituciones de la Sociedad Civil (se supone que se abrirán 140 centros nuevos) y, dada la limitada **capacidad de gestión de las organizaciones sociales** (sumado a los cambios que se están proponiendo en la gestión de los servicios), existen dudas sobre poder alcanzar esa meta, así como en las posibilidades de las organizaciones que se instalen (cooperativas de cuidadores, etc.) para gestionar adecuadamente esos servicios.

Por todo lo expuesto, es necesario generar estrategias de fortalecimiento de las capacidades en la Sociedad Civil para la implementación y gestión de los servicios.

Prácticamente la totalidad de la atención pública en Primera Infancia, es llevada adelante a través de la cooperación Estado - Sociedad Civil. Cualquier meta de ampliación de la cobertura en centro de cuidado (CAIF por ejemplo), deberá necesariamente acompañarse de estrategias, medidas y programas tendientes a fortalecer capacidades en las contrapartes, siempre que se siga optando por este modelo mixto de implementación de servicios. Hoy el país se encuentra en el límite de sus posibilidades. No existen políticas de fortalecimiento hacia las organizaciones de la sociedad civil, ni legislación adecuada que promuevan y estimulen su desarrollo, a la vez que el sector ha sufrido un fuerte debilitamiento en los últimos 10 años. Es importante señalar que abordar el necesario fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil en tanto prestadoras de servicios, no involucra la dimensión de la participación social y ciudadana, que muchas de estas organizaciones a la vez encarnan. El debate sobre las formas de participación ciudadana (organizada y no organizada) tiene su propia especificidad que no se agota en la discusión de la dimensión de la prestación de servicios (o políticas tercerizadas).

A su vez, los **cambios propuestos en la gestión** (que implica pasar del concepto de "cupos" a "plaza"), sumado al modelo de cuidado domiciliario de



- bebés que implicaría probablemente algún tipo de tarea de supervisión o control del cumplimiento de la tarea, deberán estar **acompañados de apoyo logístico y económico**.
5. 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 evaluar las necesidades sólo de 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, ofrecer diversidad en los horarios y la extensión de las jornadas de los servicios, facilitar los traslados, tanto en el acceso a servicios de cuidado tanto a personas en situación de dependencia como de cuidado infantil.
 6. 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.
 7. No se conocen, en los aspectos públicos del 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.
 8. 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.
 9. La **Universalidad** del sistema implica no solo la cobertura universal sino también **contar con servicios cuya diagramación presupongan la integración de sectores diversos**. En el caso de la primera infancia la



atención en la modalidad de Centros CAIF parte de un enfoque focalizado sin ninguna estrategia para la inclusión de otros sectores sociales.

10. 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. Para ello deberá aprovechar las capacidades instaladas en lo departamental y municipal, así como generar capacitación e información en dispositivos de políticas sociales en territorio para la adecuada información y derivación oportuna.
11. Promover una **campaña de sensibilización sostenida** hacia la población que contribuya, por una parte, a la apropiación de la población del derecho al cuidado dirigida a la integración e incorporación social de todas las personas en situación de dependencia y por otra, a la promoción de una cultura de la corresponsabilidad en los cuidados, para superar los estereotipos de género
12. Los **desafíos en materia de igualdad de género** están en estrecha relación al modelo de bienestar social que el país se proponga impulsar con una mirada de mediano plazo. En términos generales y grosso modo, puede decirse que son más favorables a la igualdad de género aquellos regímenes en que la presencia del Estado es mayor. En nuestro país, salvo el sistema educativo formal y en parte el sanitario, el resto de los servicios sociales y socioeducativos, se realizan por el sector privado mercantil y se implementan a través de convenios con diferentes organizaciones de la sociedad civil. ¿En qué medida este modelo se trasladará a los cuidados y cómo se podría avanzar hacia otras modalidades y para qué poblaciones?, es una de las cuestiones que quedan planteadas. El modelo que se proponga, debería ser mirado desde la perspectiva del papel que jugarían las familias y la división sexual del trabajo. Como política de bienestar, que promueva la corresponsabilidad en la división del trabajo, en todas las articulaciones posibles el Estado debe tener un rol fundamental como proveedor y como regulador de los servicios y del trabajo de cuidado. Lograr servicios de cuidado públicos de calidad permitiría una mayor integración social (evitaría “la trampa de los bienes públicos”: que los sectores medios frente a la falta de calidad de los servicios públicos se dirijan a los servicios privados no bien sus ingresos se elevan). Desde una visión sistémica del bienestar social (o protección social) es preciso



caracterizar e identificar la persistencia de desigualdades de género y los avances logrados en sus pilares más importantes: el contributivo (la seguridad social), el no contributivo (asistencia social), las políticas sectoriales de educación, salud, vivienda y empleo, el desarrollo social (con su enfoque de curso de vida y desigualdades).

13. También preocupa a la Red Pro Sistema Nacional Integrado de Cuidados que el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) mantenga un rol activo y relevante en las instancias de diseño, implementación y evaluación y monitoreo del sistema, en tanto organismo rector de las políticas de género en el Estado uruguayo. Velar por la igualdad de género y combatir los sesgos de género presentes en las organizaciones requiere de la existencia de una institucionalidad fuerte que se apoye en las organizaciones sociales para seguir la implementación de la política.
14. El rol de la Sociedad Civil organizada en el seguimiento y monitoreo del sistema también es asunto de preocupación. Según la ley se instalará un Comité Consultivo pero no está clara su integración y los roles que tendrá. En lo territorial, habrá asimismo que encontrar espacios de participación de la sociedad civil que sean la contraparte de las Mesas Interinstitucionales de Política Social que tendrán el tema cuidados en lo local. Es deseable que se pueda integrar a los dispositivos ya instalados, para evitar la superposición y fragmentación de espacios y promover la articulación e integración de políticas en el territorio, fortaleciendo los espacios descentralizados y las unidades territoriales con mayor peso en la orientación y adecuación de las políticas sectoriales.

Cambios y avances necesarios en lo normativo

- Reglamentación de la ley de creación del sistema nacional de cuidados en sus múltiples dimensiones.
- Reglamentación del Consejo Consultivo, sus funciones, integración, formas de funcionamiento, etc.
- Definir e implementar los mecanismos que permitan transversalizar la perspectiva de género y de generaciones en toda la política de cuidados. Esto podría incluir un cambio en la actual jerarquía dada al organismo



rector de las políticas de género (Inmujeres) en la Junta Nacional de Cuidados.

- En el presente el SNIC será financiado por el Estado. Se hace necesario analizar y discutir las formas posibles de financiamiento hacia el futuro, teniendo como objetivo la universalización de los servicios y prestaciones, en definitiva, de la garantía del acceso efectivo al derecho al cuidado.
- Conformación y reglamentación del Sistema de Formación de Trabajadores del SNIC.
- Conformación y reglamentación de las diversas categorías laborales de los trabajadores del SNIC.

Bajo qué condiciones sería un proyecto exitoso

- Efectiva rectoría del Estado. Siendo un derecho social reconocido por el Estado, la responsabilidad del mismo es muy importante, en términos de rectoría de la política pública, asegurando la implementación del SNIC, articulando a los distintos agentes, públicos y privados para realizar las funciones correspondientes. La implementación de los servicios puede ser realizada por agentes públicos, privados o mixtos, siempre que estén bajo la dirección, control y fiscalización del Estado.
- Cubrir con servicios de cuidado al total de la población infantil de 0 a 3 años, la población en etapa escolar: servicios de cuidado a contra horario, y servicios a las familias que permitan el cuidado más allá del horario escolar.
- Cubrir con servicios de modalidades diversas que atiendan las necesidades del total de las personas con distintos niveles de dependencia: adultas mayores y con discapacidad.
- Que la política de cuidados cumpla con las condiciones de: universalidad, equidad corresponsabilidad de género, integralidad y calidad en los servicios y prestaciones
- Que se haya producido un cambio cultural en relación al cuidado
 - ┌ La población en su conjunto se apropia del derecho a ser cuidado en situación de dependencia
 - ┌ Las cuidadoras/es se han apropiado del derecho a cuidar en condiciones dignas



- [Hay una apropiación y asunción de la corresponsabilidad de género y de generaciones en el cuidado de las personas en situación de dependencia
- [Se ha desarrollado la participación responsable de los distintos actores (sociedad civil, Estado, mercado) en la implementación y desarrollo del sistema.
- Que se hayan desarrollado e implementado mecanismos que aseguren el funcionamiento del sistema en tanto tal
- Que se haya transitado desde una política de cuidados a una sociedad de cuidados.