



Red Pro  
Cuidados

## APORTES PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS 2020

Lunes 02 de agosto de 2021

La Red Pro Cuidados es una organización de la sociedad civil de segundo grado que nuclea a varias organizaciones y especialistas que trabajan con las poblaciones dependientes que atiende el Sistema de Cuidados.

Surgió en 2013 con el objetivo de impulsar la concreción de la política pública Sistema Nacional Integrado de Cuidados y realizar el seguimiento y evaluación de su desarrollo. Integra el Comité Consultivo de Cuidados con otras organizaciones sociales, centros académicos, sindicatos de trabajadores/as y empresas y servicios de cuidados.

En cumplimiento de sus objetivos, la Red Pro Cuidados ha solicitado a la Comisión integrada de Presupuesto y Hacienda de la Cámara de Representantes la posibilidad de expresar algunas preocupaciones que le merece el análisis del mensaje de Rendición de Cuentas 2020, preocupaciones que ya hemos expresado al Ministerio de Desarrollo Social con motivo de la aprobación de la ley 19.889 y la presentación del Plan de Cuidados al Comité Consultivo de Cuidados en el pasado mes de julio.

**Los cambios institucionales.-** Con motivo del tratamiento del proyecto de ley de Urgente Consideración, hicimos notar que las modificaciones de responsabilidades en la creación de las Direcciones creadas, no contribuían a la identificación de las distintas formas de dependencia que las poblaciones allí delimitadas. Después de un año de no tener un contacto de intercambio con el Ministro entre el mes de marzo de 2020 y la asunción del nuevo Ministro en el 2021, recibimos con beneplácito la renovación de la instalación del ámbito consultivo del Comité de Cuidados y la entrega del retrasado Plan de Cuidados. En este Plan se describen los cometidos de las nuevas formas de gestión institucionales pero hicimos constar que resulta difícil cumplir con nuestro rol de seguimiento de una política pública, si no se especifican metas, plazos e indicadores para evaluarlas en el tiempo.

**El cumplimiento del marco legal.-** El SNIC tiene el marco legal que lo crea, la ley 19.353, donde se establecen una serie de principios que deben orientar la política pública en el proceso de desarrollo de la misma. La búsqueda de la universalidad en el progresivo avance de ampliación de cobertura, la calidad integral de sus servicios contemplando la perspectiva de derechos humanos y de género, la articulación y coordinación con todas las otras políticas públicas.

Sin la aplicación y la búsqueda de esta forma de ejecutarse, el SNIC es imposible que sea efectivo en el objetivo de atender los cuidados de la niñez y adolescencia, de las personas

mayores con dependencia y de las personas con discapacidad dependientes. Esta forma de gestión implica desafíos muy grandes ya que los organismos ejecutores del Estado uruguayo han funcionado tradicionalmente en forma vertical para cumplir con sus objetivos y las formas de rendición de cuentas y elaboración presupuestal no ayudan en sus formatos para una integración transversal. Esta dificultad formó parte de los desafíos expresados al final de la administración anterior desde el propio Comité Consultivo de Cuidados en el documento final de rendición de cuentas que le fue entregado al primer titular, Dr. Radío.

Sin embargo, una de las preocupaciones de las que queremos dejar constancia en esta presentación, es la ausencia de referencias de coordinación entre las políticas públicas imprescindibles para atender las distintas formas de dependencias en los diversos sujetos lo que implica una serie de acuerdos cupulares que se establecerían en el órgano ejecutivo del SNIC, la Junta Nacional de Cuidados, y en el territorio con acciones específicas y protocolos de coordinación en las áreas descentralizadas de los distintos ejecutores.

Tanto en el Plan de Cuidados como en la Rendición de Cuentas, en su articulado y en el planillado con los montos de inversiones y gastos, hay una ausencia de interrelación en las políticas de los distintos Incisos. La ausencia del Ministerio de Salud Pública del ámbito de coordinación que se crea en el artículo 247 para la planificación de las acciones de la partida extraordinaria de \$2.117.000 para Primera Infancia, se condice con una notoria desjerarquización del rol rector de este organismo, cobrando un mucho mayor protagonismo la Administración de los Servicios de Salud del Estado, que debe cumplir las políticas y metas fijadas por el organismo decisor de las prioridades asistenciales.

Para las organizaciones sociales es imprescindible tener interlocutores políticos definidos claramente de tal forma de solicitar la información correspondiente para verificar si las denuncias que reciben tienen sustento real y sugerir formas de solución o alternativas en los problemas de ejecución que se puedan presentar. La definición de los Programas Asistenciales o líneas epidemiológicas en la salud, son centrales en un sistema de cuidados. La atención de los problemas de salud mental, las distintas formas de violencia que sufren todas las poblaciones dependientes ya sea en forma intrafamiliar o en las instituciones, fue avanzando con gran esfuerzo de las OSC sobre las estructuras sanitarias hasta lograr incorporar la detección de la violencia especialmente hacia las mujeres y los niños, niñas y adolescentes. No vemos en el análisis de gastos o inversiones recursos destinados a estas líneas centrales para el cuidado de estas poblaciones. Y en algunos casos, vemos transferencias de recursos hacia otras reparticiones.

Esta carencia nos preocupa especialmente porque la prolongada ausencia de clases formales en el sistema público impidió la muy importante detección de casos de violencia en niñez y adolescencia que se realiza en los centros de estudio. Si a ello agregamos la incertidumbre con la que se trabajó en territorio con órdenes contradictorias en cuanto la permanencia o no de programas localizados para el apoyo y seguimiento de esta población, hace suponer que las consecuencias de ese interregno de atención traerá consecuencias que se detectarán y deberán tratarse en los próximos meses o años.

El INAU ha trasladado la incorporación de asistentes terapéuticos para las intervenciones especiales pero no queda claro en los documentos analizados cuál es su formación y si tienen especialización en niñez, adolescencia y perspectiva de género.

El capítulo formación y capacitación amerita muchas incertidumbres que no se despejan ni en el articulado de la Rendición de Cuentas ni en los registros de funcionamiento. Hemos tenido conocimiento de la suspensión del Centro de Formación de los Educadores Sociales del INAU y de los cursos brindados por el INEFOP para capacitación de cuidadores/as. Aparecen otras formas de instituciones privadas que no sabemos si tienen una currícula que incorpore los objetivos del cumplimiento que las Convenciones ratificadas por el país y que refieren a la garantía del Estado en el ejercicio de los derechos humanos de las tres poblaciones dependientes.

Una ausencia notoria que preocupa especialmente a la Comisión de Infancia de la Red Pro Cuidados tiene que ver con la ausencia de referencias claras a los niños y niñas de 3 y 4 años. Por distintas razones ya analizadas en la ley 19.889 y en el Presupuesto Quinquenal, han quedado sin una definición clara en las responsabilidades institucionales ya sea del INAU o de ANEP. No vemos una línea clara de atención integral para cubrir la niñez de estas cohortes imprescindibles para las familias trabajadoras de menores recursos.

La priorización de la atención de la población infantil de las familias correspondientes a los 2 quintiles de menores ingresos es una acertada decisión de políticas de infancia que han sido de importante continuidad en el país pero ante el aumento notorio señalado por el Instituto Nacional de Estadísticas de este tramo de población, preocupa la forma en que se gestionarán los recursos designados.

Asimismo la Red Pro Cuidados quiere dejar expresadas las incertidumbres que estas últimas horas se han trasladado desde el MSP en relación a la posible suspensión del Programa de Prevención del Embarazo Adolescente. Queremos dejar señalado con el mayor énfasis la discrepancia con lo expresado por el Director de Salud Dr. M. Asqueta en relación a que la baja natalidad en el Uruguay es un problema demográfico para la Seguridad Social. Asimismo con el desarrollo de un Programa que se basa en la continencia sexual para adolescentes y jóvenes que responde a concepciones antiguas desde un análisis moderno de la psicología del adolescente en relación a su sexualidad.

**El funcionamiento de las políticas sociales.**- Tanto basándose en expresiones del anterior Ministro del MIDES como en el análisis de la Rendición de Cuentas y las noticias que los propios trabajadores/as del MIDES o que quienes cumplen funciones de cuidado nos han hecho llegar, preocupa la fragilización del entramado de personal en territorio como en los servicios de atención a los cuidados.

Del estudio de las modificaciones del TOCAF como del Estatuto del Funcionario proyectados en la Rendición de Cuentas en el artículo 5, cambia la forma de contratos de trabajo que incluye a un importante porcentaje de los trabajadores del MIDES. Las incertidumbres generadas por estos cambios no colaboran con la mejora de la ejecución de las políticas sociales y menos con el rol de coordinación en el territorio de la gestión de los apoyos a las poblaciones involucradas en el SNIC. Si a esto se agrega el retiro de

algunos servicios de los programas de cercanía, no parece que los objetivos establecidos de mejora de atención de las poblaciones con mayores carencias vayan a ser alcanzados.

Esta misma preocupación se extiende a la poca claridad en relación al futuro de los y las cuidadoras. El programa de Asistentes Personales se generó con una serie de defectos de concepción desde el BPS y así los recibió el SNIC. Desde el Comité Consultivo de Cuidados se realizaron propuestas bien concretas a la anterior Junta Nacional de Cuidados para buscar otras alternativas en el contrato del binomio asistente-usuario dirigidas a la creación de una rama especial de trabajadores/as que se pudieran ir profesionalizando y mejorando posiciones escalafonarias que jerarquicen el trabajo de cuidado y se conviertan en una alternativa laboral deseable.

La creación de las especialidades terapéuticas son bienvenidas pero abarcarán siempre un número limitado de la población aspirante al trabajo.

La Red Pro Cuidados entiende que el trabajo de cuidados debe ser valorado, tanto el remunerado como el no remunerado. Preocupa que los montos destinados a las "familias de origen" que se agregan al sistema de acogimiento, resulten una perpetuación de la división sexual del trabajo que impide a las mujeres en las familias la independencia económica y de realización social que les corresponde.

Por último remarcamos la importancia para las organizaciones sociales que colaboramos con el seguimiento de las políticas sociales, la necesidad de transparencia de la información en las páginas web de los diferentes organismos del Estado.

Esperamos que estas anotaciones generales sobre esta etapa de implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, sirvan de estímulo para un mejor desarrollo de la política.