



Red Pro
Cuidados

Aportes al Sistema Nacional Integrado de Cuidados

Hacia la tercera etapa de implementación 2025 - 2030





Red Pro
Cuidados

Hacia la tercera etapa de implementación del SNIC

Aportes de la Red Pro Cuidados

Noviembre 2024

* Documento de trabajo elaborado con los aportes de las integrantes de la Red Pro Cuidados y nutrido por las reflexiones en el marco del Foro Nacional de Cuidados desarrollado entre el 23 y el 25 de abril de 2024.

** La Red Pro Cuidados es una iniciativa de la sociedad civil organizada, fundada en 2013 para impulsar la creación y acompañar la implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay.

Parte I	2
1. Introducción: objetivo de este documento	2
2. Los principios del SNIC: ¿De dónde venimos y hacia dónde vamos?	3
2.1 Universalidad	3
2.2 Promoción de la autonomía	3
2.3 Corresponsabilidad	3
2.4 Solidaridad en el financiamiento	5
3. Hacia la tercera etapa: los primeros 100 días	8
Parte II	11
1. Hacia una sociedad del cuidado	11
1.1 Sobre el concepto de cuidados y la creación del SNIC	11
1.2 Pilar del bienestar hacia una sociedad del cuidado	15
2. Hacia el 3er Plan Nacional de Cuidados	18
2.1 Normativa	18
2.2 Institucionalidad	19
2.3 Territorio	20
2.4 Implementación de los componentes del SNIC	21
2.4.1 Servicios	23
2.4.2 Formación	26
2.4.3 Regulación	26
2.4.4 Información y conocimiento	28
2.4.5 Comunicación para la transformación cultural	28
Anexo - Sobre el Foro Nacional de Cuidados	30

Parte I

1. Introducción: objetivo de este documento

Con la aprobación de la Ley 19353 en el año 2015 Uruguay es pionero en la región al reconocer y consagrar a los cuidados como un derecho de todas las personas.

El SNIC se propone impulsar un modelo basado en la corresponsabilidad social y de género en los cuidados que modifique la injusta organización social del cuidado que recae sobre las familias y dentro de ellas sobre las mujeres.. Con esta ley, el sistema político en su conjunto dio una fuerte señal que comienza a posicionar a los cuidados como pilar del bienestar.

A casi una década de su aprobación y en el tramo final de la campaña electoral resulta necesario reposicionar en el debate de ideas el desafío de la sociedad del cuidado y promover que los partidos políticos lo incluyan de forma prioritaria en sus planes de gobierno desde una perspectiva de género y derechos.

En este marco, la Red Pro Cuidados ofrece este documento para abonar al debate y colocar los desafíos del Sistema de Cuidados hacia su tercera etapa de implementación, aportando propuestas y acciones que nos conduzcan al efectivo ejercicio del derecho al cuidado.

Este material se nutre del análisis de la Red como integrante de los ámbitos de participación social del SNIC, así como de los debates e intercambios entre las organizaciones de la sociedad civil en torno a la agenda de cuidados.

El resultado recoge tanto los aprendizajes de la primera y segunda etapa de implementación de la política así como los aportes técnicos recogidos en el marco del Foro Nacional de Cuidados¹.

¹ <https://www.forocuidados.uy/>

2. Los principios del SNIC: ¿De dónde venimos y hacia dónde vamos?

2.1 Universalidad

En tanto derecho la política de cuidados debe ser universal cubriendo progresiva y planificadamente a toda la población independientemente de sus características individuales, grupales y locativas. Concebir el sistema como universal implica incluir nuevas necesidades de cuidado no contempladas hasta ahora por lo que establecer mecanismos de financiamiento estables y suficientes, constituye uno de los grandes desafíos que amenaza la sustentabilidad del sistema.

2.2 Promoción de la autonomía

Los cuidados deben promover la autonomía y el bienestar de las personas. Se trata de pensar en modelos de cuidados integrados socio-educativos y socio-sanitarios que abarquen a todas las personas, especialmente a aquellas en situación de riesgo o fragilidad.

2.3 Corresponsabilidad

El sistema de cuidados se plantea, entre sus objetivos, impulsar una nueva organización del cuidado corresponsable, que articule el rol de cuidados de familias, Estado, comunidad y sector privado.

2.3.1 Corresponsabilidad social

Los cuidados necesariamente requieren de la conjunción de la acción de diversos actores estatales y privados que, manteniendo su identidad y autonomía, articulen su accionar armónicamente.

- En tanto derecho, **el Estado** debe garantizar su ejercicio y esta política pública debe ceñirse a los principios definidos por la ley. El Estado, a través de las diferentes instituciones es responsable de emprender acciones para un mayor involucramiento del resto de la sociedad en los cuidados para una adecuada puesta en marcha de todos los componentes del Sistema. La expansión y mejora de la calidad de los servicios públicos y el impulso a la expansión de la oferta privada y comunitaria de cuidados resulta sustantiva hacia la universalidad del Sistema. Para ello, el accionar estatal en los componentes de formación, regulación, generación de información y

conocimiento y comunicación para la transformación cultural resultan sustantivos.

- Se debe promover la corresponsabilidad y el reparto equitativo del tiempo de cuidados entre géneros y generaciones dentro de las **familias**. Se requieren apoyos para las familias que alivien el trabajo y promuevan el cambio cultural entre sus integrantes.
- El **sector privado** es protagonista indiscutible de la organización social de los cuidados. Desarrollar vínculos estables y productivos con el sector privado de prestadores, desarrollar acciones comunes, fortalecer el cumplimiento de las regulaciones (de servicios y laborales) y promover nuevas modalidades y modelos de atención es fundamental.
- Desde hace décadas el papel de **la comunidad** ha estado sometido a intensos debates en relación a la instrumentalización del trabajo no pago de las mujeres. Hoy este trabajo se ha intensificado debido a las carencias sufridas durante y luego de la pandemia. Las relaciones locales son ámbitos privilegiados para crear cambios en relación a la corresponsabilidad en los entornos de las diferentes poblaciones que requieren cuidados.

2.3.2 Corresponsabilidad de género

La corresponsabilidad de género refiere a la redistribución del trabajo no remunerado entre varones y mujeres que debe darse al interior de las familias y los hogares.

La última encuesta de uso del tiempo² muestra de forma inequívoca el enorme desafío que tiene el país a este respecto. En Uruguay, las mujeres tienen una carga de trabajo no remunerado que casi duplica las horas dedicadas por los varones siendo 34,4 horas y 20,6 horas respectivamente.

El 61.4% de la carga total de trabajo de las mujeres es trabajo no remunerado, mientras que entre los varones éste ocupa el 35.9% de su tiempo de trabajo. Si bien los varones trabajan remuneradamente más horas que las mujeres, al incorporar las horas de trabajo no remunerado, las mujeres tienen una carga global de trabajo semanal mayor.

² [EUT \(2022\)](#)

Por otra parte, las mujeres participan en los trabajos de cuidado y en gran parte de las tareas domésticas en mayor medida que los varones. La tasa de participación de los varones en las tareas domésticas es de 75.6% mientras que la de las mujeres asciende a 87.3%. Dentro de las tareas domésticas, las mujeres participan más en las tareas asociadas a “lo femenino” que los varones, como son la alimentación (70.4% y 29.6% respectivamente), la limpieza y el cuidado de la ropa (81.2% y 18.8% respectivamente) y los varones participan en mayor medida en tareas más puntuales y asociadas a “lo masculino” como mantenimiento y reparaciones (83.1% para los varones y 16.9% para las mujeres) y la cría de animales y cultivos para el consumo (55.4% para los varones y 44.6% para las mujeres). El involucramiento equitativo en el trabajo doméstico y de cuidados sigue siendo una deuda en las relaciones de género.

En cuanto a los cuidados de personas mayores o con discapacidad que requieren cuidados o apoyos dentro del hogar la tasa de participación de los varones es de 32.4% mientras que la tasa de participación de las mujeres es de 45.7%.

En el cuidado infantil (niños y niñas de 0 a 12 años) las mujeres dedican 17.8 horas semanales a dicha actividad mientras que los varones dedican 13.0 horas.

La perspectiva de género y modificación de la actual organización social de los cuidados.

En el devenir de la política y hacia su tercera etapa de implementación, es imperioso retomar el principio fundamental de la corresponsabilidad de género que promueva la necesaria *redistribución del trabajo no remunerado entre varones y mujeres al interior de las familias y los hogares*.

El desafío implica dimensionar la importancia de romper con la actual división sexual del trabajo de cuidados, tendiendo -con acciones concretas- hacia la liberación de tiempo de las mujeres. El impacto de esta orientación redunda no sólo en su mayor autonomía, sino en el bienestar de las infancias y la sociedad toda.

2.4 Solidaridad en el financiamiento

1era etapa: Programa presupuestal; aumento del gasto en cuidados; promoción de la corresponsabilidad social en el financiamiento.

2da etapa: Baja prioridad presupuestal. Estancamiento. La falta de transparencia generó la pérdida de la capacidad de monitoreo social.

Hacia la tercera etapa:

- Es necesaria una mejora sustantiva del presupuesto con asignaciones a las distintas instituciones responsables de la ejecución de acciones previstas en el Plan Nacional de Cuidados, restituyendo el Programa presupuestal que permita realizar un monitoreo adecuado del gasto.
- Fortalecer los aportes de toda la sociedad.
- Diseñar un modelo de financiamiento que asegure la sostenibilidad del SNIC.
 - *Prestaciones y subsidios*
 - *Hacia un Fondo Nacional de Cuidados*

Sobre el desafío del financiamiento³

Desde la creación del SNIC, la limitada e insuficiente inversión en políticas de cuidados y las brechas de cobertura y calidad que ello genera afectan la trayectoria de desarrollo sostenible. Las respuestas no pueden esperar, deben superar la lógica espasmódica, que muchas veces caracteriza a las políticas públicas.

El argumento de su elevado costo ha sido derribado por la evidencia que surge de los análisis de los costos de la inacción, que es considerablemente mayor en dimensiones económicas, pero también, y particularmente, en el desarrollo humano:

- costos para la economía: desaprovechamiento de recursos y talentos, desempleo, subempleo, baja participación femenina (en lo laboral, lo social y lo político), impacto en los ingresos de los hogares, pobreza y reproducción de las desigualdades.
- costos sobre las personas: (en particular, sobre las mujeres), en su autonomía, su salud, la violencia basada en género; sobre los varones, que no participan en la vida familiar y la crianza de sus hijas e hijos, personas que no reciben los cuidados que necesitan y el riesgo del trabajo infantil (niños y niñas asumiendo responsabilidades de cuidados).
- costos para las empresas: en las tensiones que viven las familias (mujeres) para conciliar trabajo y familia, en la afectación de su rendimiento y desempeño laboral, de su productividad, de ausencias e insatisfacción laboral, de rotación de personal y de dificultad para retener trabajadoras/es.

³ Extracto en “Aportes del Foro Nacional de Cuidados hacia la 3era etapa del SNIC”: <https://www.forocuidados.uy/repositorio/foro-nacional-de-cuidados#h.ws8fc7hk430m>

Según aporta Paz Arancibia⁴, a partir de los datos que brinda el simulador de inversiones en políticas de cuidados de la OIT para Uruguay⁵, se observa que una inversión en servicios universales de cuidado infantil y de larga duración generaría unos 133.000 empleos al año 2030. De ellos:

- casi 30.000 serían de empleo directo en servicios y programas de educación y cuidados a la primera infancia,
- casi 75.000 serían empleos directos en servicios de cuidados de larga duración y
- casi 30.000 empleos indirectos se generarían en diferentes sectores vinculados a los cuidados.

Los mismos cálculos sugieren que cerrar las brechas actuales de género requeriría una inversión anual progresiva y sostenible de US\$ 1.900 millones (2,6 por ciento del PIB total anual antes de impuestos) para 2030. La inversión en un paquete de políticas de cuidados integral y universal podría reducir la brecha de género en la tasa de empleo y la brecha de género en el salario mensual. Así, la tasa de empleo de las mujeres pasaría de 60,9% en 2019 a 69,9% en 2030, y la brecha salarial pasaría de 21,1% en 2019 a 15,2% en 2030.

Por otro lado, resultan evidentes los ahorros que contar con políticas de cuidados extendidas pueden generar en el Sistema de Salud, en particular en lo que refiere a los cuidados de larga duración asociados al proceso de envejecimiento de la población. Estudios del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han argumentado que estos ahorros pueden generarse como consecuencia de una disminución de los llamados de emergencia, de hospitalizaciones prevenibles y de la duración de las inevitables. Si bien no se cuenta con cálculos específicos para nuestra país, existe evidencia internacional sobre la magnitud de estos ahorros. En España, por ejemplo, la expansión de servicios de cuidado para personas en situación de dependencia significó un ahorro del 11% en el sistema sanitario⁶.

Por ello, es necesario asumir el horizonte de universalidad plasmado en la Ley que crea el Sistema de Cuidados.

⁴ Paz Arancibia participó como experta en las sesiones plenarias del Foro Nacional de Cuidados, en su caso reflexionando sobre las razones para invertir en Sistemas de Cuidados. Arancibia es la Especialista Senior Regional de Género y No-discriminación para América Latina y el Caribe de la OIT.

⁵ [Simulador OIT sobre inversiones en políticas de cuidados.](#)

⁶ La situación de los cuidados a largo plazo en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud y Banco Interamericano de Desarrollo; 2023.

3. Hacia la tercera etapa: los primeros 100 días

En base a la memoria anual (2023) presentada por la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, la escasa información aportada da cuenta que han transcurrido cinco años de parálisis y desjerarquización, a nivel político y programático, de un sistema que ha sido pionero en la región.

La **institucionalidad ha sido fuertemente debilitada:**

- La **Junta Nacional de Cuidados** y sus comisiones técnicas se han reunido en pocas oportunidades (a pesar de los requerimientos reglamentarios) con una representación de las instituciones que se ha visto desjerarquizada. Las máximas autoridades de Ministerios y entes ya no parecen involucrarse en el fortalecimiento y consolidación de los cuidados como pilar del bienestar.
- La **Secretaría de Cuidados** (ahora Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad) pasó a ser apenas una *división* del Ministerio de Desarrollo Social debilitándose su capacidad de coordinación y articulación de las diez instituciones que integran la Junta.
- El **Comité Consultivo también ha sido debilitado**. Los actores sociales que lo integramos venimos denunciando que este espacio pasó a ser un ámbito donde se recibe algo de información escasa y a destiempo, perdiéndose el carácter de órgano en el que se consagra la participación social en el SNIC y su rol asesor de la Secretaría y a través de ella de la propia JNC. Se ha convocado muy por debajo de lo establecido en su reglamento de funcionamiento y con muy pocas sesiones dedicadas al involucramiento de los actores sociales, por el contrario, se ha convertido en un ámbito de comunicación de hechos consumados.

La **transparencia de la información** y los procesos de rendición de cuentas han tenido muchas debilidades en estos años. Solo se realizaron dos informes anuales (exigidos por la Ley 19353) en todo el período (correspondientes a 2022 y 2023) y la información que se incluye resulta escasa y parcial dificultando la comparación de los datos o el análisis en función de dimensiones específicas.

Asimismo, queda en evidencia que **la cobertura en cupos/plazas y horarios de funcionamiento de los servicios se mantienen prácticamente paralizados desde marzo de 2020.**

¿Por qué es imperioso consolidar el SNIC?

El estancamiento que la RPC ha detectado en este período de implementación que tiene variadas causalidades, obliga a una planificación proactiva para el primer año de la nueva administración.

El artículo 17 de la Ley 19353 que crea el SNIC establece que el Plan Nacional de Cuidados será quinquenal, debiendo ser formulado dentro de los ciento veinte días contados desde el inicio de cada período de gobierno.

En ese marco, desde la RPC consideramos que existen una serie de aspectos fundantes del SNIC que pueden ser abordados en un primer momento, aún sin contar con plan ni presupuesto aprobado:

- *Normativa:* debería aprovecharse el año 2025 para revisar la ley de creación del Sistema y adecuarla a las nuevas definiciones y conceptualizaciones de CUIDADO. Asimismo se debería aprovechar para actualizar las normativas y protocolos de las sectoriales que deben coordinar para la implementación del sistema, especialmente muchos Decretos y Ordenanzas del sistema sanitario que contradicen las definiciones de los estándares mínimos de dignidad de las personas.
- Jerarquización de los ámbitos institucionales del SNIC
 - Junta Nacional de Cuidados - Restablecer o crear los vínculos con las distintas instituciones que conforman el sistema.
 - Crear , redefinir o reforzar comisiones intersectoriales de carácter técnico que faciliten el trabajo intersectorial.
 - Secretaría Nacional de Cuidados - Jerarquización de la Secretaría a partir del restablecimiento de su diseño institucional.
 - Comité Consultivo de Cuidados: instalación inmediata de cara a la elaboración del Plan.
- *Reactivación de todos los servicios y acciones de formación* actuando sobre la eficacia y eficiencia en la implementación para alcanzar la mayor cobertura en función de los recursos disponibles.
- Transparencia: información pública: informes de monitoreo y ejecución presupuestal.

- Comunicación a la población: campaña de derecho y responsabilidades al cuidado
-

Parte II

1. Hacia una sociedad del cuidado

1.1 Sobre el concepto de cuidados y la creación del SNIC

Desde la agenda feminista existe una íntima relación entre el concepto de cuidados que se adopte y el debate político posterior sobre su construcción.. No ha resultado fácil pasar del diagnóstico, los conceptos y del debate normativo a la agenda del cuidado y su traducción en la implementación de políticas públicas.

En tanto concepto polisémico (en el sentido de que tiene más de un significado dependiendo de las diversas corrientes teóricas y disciplinas), incluso en su acepción más cercana a las actividades de la vida cotidiana, tiene dificultades para ser reconocido por parte de la población como trabajo y actividad esencial para el sostenimiento de la vida de todas las personas.

Luego de un esfuerzo sostenido de las organizaciones de mujeres y feministas, de la academia, y de las mujeres políticas que lo impulsaron dentro del gobierno, se llegó a un proceso de debate parlamentario que logró en 2015 la aprobación por unanimidad de la ley N°19.353 de creación del SNIC. En esta ley los cuidados fueron consagrados como un derecho, de quienes los requieren y de quienes los brindan en condiciones de igualdad y calidad. A partir de ese momento, en tanto derecho, el Estado es responsable de garantizar su ejercicio y esta política pública debe ceñirse a los principios definidos por la ley.

La aplicación concreta de la política ha implicado definir, dentro de los recursos asignados, limitaciones a las poblaciones priorizadas por servicios y prestaciones. Se buscó asegurar un piso básico de bienestar para los grupos poblacionales más demandantes de cuidados, es decir, niños y niñas de 0 a 3 años, personas mayores y personas en situación de discapacidad que requieran cuidados, - apoyos, asistencia y/o atención - . En simultáneo, aunque tímidamente el Sistema buscó liberar el tiempo de cuidados brindado en el ámbito familiar, mayoritariamente por mujeres.

Se contempló a las personas que trabajan en el cuidado de forma remunerada y no remunerada. Fue un avance el reconocimiento del cuidado como un trabajo que garantiza derechos a trabajadoras y trabajadores, y la necesidad de tener en cuenta sus especificidades. Se buscó asegurar servicios de calidad para los usuarios y a la vez profesionalizar los empleos de este sector.

Ha pasado casi una década desde la aprobación de la ley y del comienzo de la implementación del SNIC. Breve tiempo, pero de grandes cambios que han incidido en la reflexión y producción de conocimientos sobre los cuidados y las políticas públicas y en las formas de su implementación

El seguimiento de las acciones en las primeras dos etapas de implementación nos han alentado en estos años a promover intercambios que contribuyan a actualizar las bases conceptuales de esta política pública con la finalidad de fortalecerla y hacerla más eficaz.

La primera complejidad es que es necesario pensar todos estos ítems con recursos para implementarlos, en fases progresivas, en definición de prioridades, en indicadores de monitoreo, con una estructura de elaboración presupuestal que se concreta a través de las unidades ejecutoras de cada inciso presupuestal.

Con el objetivo de incorporar las reflexiones procesadas en la primera fase de implementación de la política pública (2015-2019) y en la presente fase del 2020 al 2024, la Red Pro Cuidados, en conjunto con otras organizaciones⁷, promovió la concreción del Foro Nacional de Cuidados.

El Foro Nacional de Cuidados (FNC) es una iniciativa de distintas organizaciones cuyo propósito es colaborar con la revitalización de una coalición amplia de apoyo al Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), proclive a su expansión, profundización y consolidación en su carácter de política de Estado.

Los objetivos específicos del proceso son:

- Convocar a actores de ámbitos diversos para un intercambio abierto y profundo, que genere espacios de debate de calidad en torno a los nudos críticos del sistema.
- Actualizar conocimientos en torno al cuidado y generar nueva evidencia para nutrir el debate.

⁷ Las organizaciones que impulsan esta iniciativa son BID, Banco Mundial, CEPAL, ONU Mujeres, la Organización Internacional del Trabajo/Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional (OIT/Cinterfor), el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), junto con la Red Pro Cuidados y el apoyo de Amnistía Internacional Uruguay, ANONG, CIEDUR, FLACSO, Fundación Astur, la Universidad de la República, el PIT-CNT y ONAJPU.

- Reposicionar en el debate de ideas el desafío de los cuidados y promover que los partidos políticos lo incluyan de forma prioritaria en sus programas electorales.

Luego de un proceso de intercambios que inició en 2023, el Foro realizado en abril de 2024 se constituyó en una instancia con la participación de más de 500 personas, que aporta los insumos de la sociedad civil, el movimiento sindical, la academia y los organismos internacionales hacia la tercera etapa de implementación del SNIC⁸.

Este documento recoge los elementos y desafíos que la Red Pro Cuidados ha venido aportando en torno al fortalecimiento y consolidación del SNIC de cara al período 2025-2030.

Cuidado como derecho

El derecho al cuidado, entendido como el derecho a recibir cuidados, a cuidar y al autocuidado, ha sido reconocido en pactos y tratados internacionales como un derecho universal - independientemente de la situación de vulnerabilidad o dependencia de las personas - que hace posible la sostenibilidad de la vida humana. Por ello, implica también reconocer el valor del trabajo de cuidados y garantizar los derechos de las personas que lo realizan, superando estereotipos de género que asignan la responsabilidad exclusiva a las mujeres, avanzando hacia un modelo basado en la corresponsabilidad social entre Estado, comunidad, sector privado y familias (CEPAL y ONU Mujeres, 2023).

El reconocimiento del cuidado como un derecho humano permite delimitar con claridad: a) quiénes son las y los titulares del derecho al cuidado; b) quiénes son titulares de los deberes u obligaciones; c) cuáles son los mecanismos de exigibilidad del derecho al cuidado; y, d) cuáles las medidas destinadas a reducir las desigualdades y brechas en el acceso y disfrute de este derecho (Pautassi, 2007).

⁸ [Resultados del Foro Nacional de Cuidados](#)

De esta forma, el papel del Estado no se reduce a la simple provisión de servicios; sino que le corresponde organizar todo el aparato gubernamental y la sociedad para garantizar derechos, regulando las responsabilidades de otras instituciones y actores como las familias, la comunidad y sector privado (ONU Mujeres y CEPAL, 2021).

Igualdad de género

Para la Red Pro Cuidados la división sexual del trabajo es una de las consecuencias observables de las desigualdades de género más contundentes. La numerosas expresiones de las dificultades para que las mujeres alcancen una ciudadanía plena por el hecho que cumplan con el mandato social de cuidar de la reproducción humana, define la necesidad de reclamar como elemento central de una forma de desarrollo sostenible el impulso de una nueva organización social del cuidado basado en la corresponsabilidad social y de género en las tareas de cuidados.

Se trata de un objetivo de transformación cultural que implica la planificación de acciones en los distintos planos de la política pública.

Combate a la pobreza y desarrollo

Los cambios en la dinámica demográfica uruguaya y sus consecuencias sobre los individuos y las familias, están teniendo lugar en un contexto de creciente segmentación social de las desigualdades de género y generaciones y de incertidumbre respecto a la forma de enfrentar la complejidad de la realidad social con políticas sociales integrales apropiadas.

Políticas efectivas desde el sistema sanitario han contribuido a acercar posibilidades de optar por la maternidad o no para las adolescentes y para las mujeres con muchos hijos, lo que ha mejorado notablemente las negativas tasas de embarazo de las adolescentes que durante mucho tiempo ostentó el país.

De todas maneras, la reproducción social de la pobreza se concentra en las familias de jefatura femenina de los quintiles más pobres, lo que atenta sobre el proyecto de desarrollo del país por todas las carencias en el que crecen las nuevas generaciones en el marco de un cada vez más exigente mercado laboral.

Esta realidad social y económica implica que, para revertirla, se deben mejorar sustancialmente las políticas de apoyo para esas familias que, a pesar de trabajar desarrollando estrategias de sobrevivencia informales para mantener las necesidades básicas de los integrantes del núcleo de convivencia, no llegan nunca a los mínimos ingresos imprescindibles.

A las múltiples formas de apoyo del sistema de protección social, entendemos que un Sistema de Cuidados, ampliado y fortalecido, constituye una política central para apoyar las estrategias de las distintas instituciones del Estado y para coordinar con los servicios privados existentes.

Los datos que surgen del simulador de la OIT⁹ muestran que la inversión en políticas de cuidados desde una perspectiva integral y universal podría hacer que la tasa de empleo de las mujeres en Uruguay pasará de 60,9% en 2019 a 69,9% en 2030 al permitirles liberar tiempo que hoy dedican al trabajo no remunerado en cuidados.

Asimismo, la OIT estima que la inversión en servicios universales de cuidado infantil y de larga duración para personas mayores generaría más de 133 mil empleos para 2030 en Uruguay: 29.280 de empleos directo en servicios y programas de atención y educación de la primera infancia; 74.760 empleos directos en servicios de cuidados de larga duración; y 29.000 empleos indirectos en sectores asociados a los cuidados.

En cuanto a brechas salariales las mismas estimaciones de la Organización Internacional del Trabajo dan cuenta de que la inversión en cuidados con un horizonte de universalidad podría reducir la brecha de género en los salarios mensuales de 21,1% en 2019 a 15,2% en 2030.

1.2 Pilar del bienestar hacia una sociedad del cuidado

Desde una perspectiva de género y derechos humanos no podemos concebir el bienestar sin incluir el pilar de los cuidados articulado con los pilares de educación, salud, seguridad social y hábitat y vivienda.

La última Conferencia Regional de la Mujer y el Compromiso de Buenos Aires, propusieron comenzar transitar hacia la “sociedad del cuidado”¹⁰ como horizonte y camino para una recuperación transformadora, sostenible y con igualdad. La sociedad del cuidado pone en el centro la sostenibilidad de la vida y reconoce la

⁹ [Paz Arancibia en el Foro Nacional de Cuidados](#)

¹⁰ [XV Conferencia Regional de la Mujer.](#)

interdependencia entre las personas, la dimensión ambiental y el desarrollo económico y social en forma sinérgica. Incluye el autocuidado, el cuidado de las personas, de quienes cuidan y del planeta.

En este marco, los cuidados comienzan a erigirse como pilar del bienestar, y es menester identificar sus principales puntos de contacto y tensiones con la implementación de otros pilares. Cuidados y educación

Cuidados y educación

Uno de los desafíos es encarar una mayor flexibilidad de los protocolos establecidos en nuestro sistema educativo, ya que las complejidades de la realidad social presentan nuevas situaciones que los y las docentes deben encarar en el día a día de su gestión en los establecimientos de enseñanza. Los horarios, la necesidad de espacios de cuidados, el apoyo de técnicos de apoyo para el tratamiento de situaciones complejas, formación para el tratamiento pedagógico según las etapas de vida y trayectorias de niños/as y adolescentes, horas para la reflexión conjunta de los equipos docentes, son solo algunas de las flexibilidades a debatir si se toma como objetivo no dejar a nadie atrás.

Ha sido especialmente difícil el debate sobre las responsabilidades de las instituciones educativas para incluir a la niñez y adolescencia con algunas situaciones de discapacidad. Por tener que ver con un derecho fundamental como lo es la educación, constituye uno de los primeros objetivos a repensar.

Cuidados y salud

Es necesario establecer los límites y las formas de articulación entre el apoyo a las personas que requieren cuidados en su imprescindible bienestar individual y relacional y los cuidados sanitarios que deben brindar los servicios de la salud.

La extendida red de servicios de atención del Sistema Nacional Integrado de Salud debe superar su visión sanitarista y distinguir las decisiones estrictamente médicas a las personas del apoyo relacional y afectivo con las personas usuarias del sistema. La definición integral de “estado de salud” en la que se supone se basa el SNIS, debe incluir esta noción de “cuidar” al paciente y su entorno para que los problemas vitales que lo afectan y que no son solo sanitarios, puedan ser atendidos por los equipos en los que se apoye en Sistema.

Cuidados y seguridad social

Lo que se denomina “Seguridad Social” en el Uruguay comprende tanto políticas de apoyo a determinadas realidades de la vida de las personas en su experiencia vital: prestaciones, apoyos técnicos, definición de licencias, formas de exclusión de la actividad laboral, las formas de ahorro para la etapa de retiro laboral y las pensiones para quienes llegan a la vejez sin haber podido ahorrar, así como las reglas de juego para insertarse en el sistema.

Aunque en el país el 90% de las personas mayores están cubiertas por este complejo sistema de protección social, existe una notable diferencia entre el acceso de las mujeres y el de los varones, que surge de los roles que la cultura ha asignado a los dos sexos. El rol determinado de los cuidados para las mujeres, define así las dificultades para alcanzar los parámetros fijados para la definición de mejores ingresos y para la integración al sistema.

La seguridad social se funda en principios que comprometen a toda la sociedad porque es una de las principales fuentes de redistribución de la riqueza y no puede verse exclusivamente desde una generación o desde una forma de relación laboral. Los actuales cambios en las posibilidades de trabajo dependiente y estable, son tendencias irrefrenables por cualquier Estado y por lo tanto es necesario un nuevo acuerdo que tenga en cuenta a los actores estatales, los privados y los/as trabajadores organizados. El rol del Sistema Nacional Integrado de Cuidados constituye una herramienta central de ese nuevo acuerdo que reflexione sobre el concepto de “trabajo”, sea remunerado o no y sus formas de productividad y los aportes que la robotización, que sustituye puestos, debe acordar con el sistema de protección social.

Como desafío entendemos que el art.297 de la ley N°20130 que crea una “Comisión técnica de atención a la dependencia en cuidados”, debe ser una herramienta que aporte conocimientos y datos para las modificaciones que favorezcan la inclusión de ese gran conjunto de personas que trabajan en la informalidad y que en su gran mayoría son mujeres con niños/as y preadolescentes.

Cuidados, hábitat y vivienda

Los entornos construidos, vivienda, infraestructura, equipamientos, transporte, son factores relevantes para la vida cotidiana y el bienestar de las personas, en particular para las personas mayores y quienes se encuentran en situación de discapacidad.

Asimismo la calidad de los entornos donde se asientan las familias de jefatura femenina con niñez a su cargo, determinan las posibilidades de insertarse o no en el sistema educativo y la capacitación para el mercado de trabajo y para una participación social productiva. El rol de los gobiernos subnacionales y de los Municipios, pasa a ser determinante de accesibilidad o no a los servicios vitales para el desarrollo de las personas.

2. Hacia el 3er Plan Nacional de Cuidados

2.1 Normativa

La Ley 19353 y sus reglamentaciones

Con la aprobación de la ley en 2015 se estableció que el cuidado es un derecho en Uruguay y el Estado tiene la obligación de garantizar su cumplimiento.

En la segunda etapa, la Ley de Presupuesto generó modificaciones a la institucionalidad del SNIC que deben ser revisadas con atención.

En cualquier caso, hacia la tercera etapa de implementación es necesario revisar la Ley 19353, a casi diez años de su aprobación, en aspectos tales como:

- *El concepto de cuidados: La breve experiencia de implementación de la ley N°19353 y las reflexiones y estudios realizados paralelamente, nos conducen a pensar que la definición que ella establece sobre el concepto “cuidados” debe ser revisada y ampliada¹¹*
- *Diseño institucional: integración de la Junta, instituciones involucradas en el SNIC, restitución de la SNC, entre otros.*

Asimismo, deberán ser pasibles de revisiones otras leyes (como la de Seguridad Social) o Decretos reglamentarios de la ley 19252 y otros decretos que se han ido emitiendo en el marco de la implementación del SNIC. A modo de ejemplo: el decreto reglamentario del programa de asistentes personales o el decreto reglamentario de los centros de larga estadía.

¹¹ Art.3, A) “Son acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas”

2.2 Institucionalidad

Primera etapa: La ley 19353 estableció un diseño institucional conformado por la Junta Nacional de Cuidados (órgano de gobernanza presidido por el MIDES e integrado por las/os titulares de diez instituciones públicas), la Secretaría Nacional de Cuidados (órgano de coordinación y articulación del Sistema enraizado en el MIDES) y el Comité Consultivo de Cuidados (órgano de participación social integrado por representantes de la sociedad civil, la academia, trabajadoras/es y prestadores privados de servicios de cuidados). Sin lugar a dudas, la voluntad política hizo que durante la primera etapa en estos tres ámbitos se diseñara y comenzara a implementar el Sistema de Cuidados como pilar del bienestar, avanzando en la comprensión del carácter intrínsecamente interinstitucional de la política de cuidados, del rol a cumplir por la sociedad civil organizada en todas las etapas de la política, y de la necesidad de un órgano que pudiera coordinar y articular el Sistema en toda su complejidad.

Durante la **segunda etapa** de implementación la institucionalidad del SNIC se vio debilitada por:

- La desjerarquización de la JNC pautada por la representación de las instituciones, su escasa convocatoria (a pesar de su reglamento).
- El desdibujamiento de la Secretaría Nacional de Cuidados a partir de su fusión con el Programa Nacional de Discapacidad, impactando esta decisión tanto en las políticas de cuidados como en las de discapacidad. Por otra parte, más allá de la rotación de autoridades que pautó el comienzo de la administración, en múltiples oportunidades se hizo evidente los problemas en el liderazgo de la SNCyD para cumplir rol de coordinación y articulación del Sistema.
- El escaso funcionamiento de las comisiones interinstitucionales técnicas (infancia, dependencia, formación, regulación, comunicación)..
- El debilitamiento del Comité Consultivo a partir de convocatorias que además de escasas desdibujaron el rol del Comité plasmado en la Ley y su decreto reglamentario.

Hacia la tercera etapa: Reconceptualizar los cuidados desde una mirada integral nos desafía a reafirmar el imprescindible enfoque sistémico de la política y su carácter interinstitucional. Las dificultades en la gestión se plantean al intentar romper con la fragmentación tradicional del Estado que se expresa a nivel presupuestal y en la ejecución desarticulada de las políticas.

La interinstitucionalidad requiere de un SNIC fuerte que permita un accionar sinérgico y un diálogo lo más simétrico posible entre las instituciones que componen el sistema y entre el sistema con el resto de los actores sociales y políticos.

Esto requiere ajustes y modificaciones institucionales que permitan la jerarquización de la política de cuidados como pilar del bienestar y la inclusión de las nuevas miradas sobre cuidados. La ubicación dentro del Mides y su liderazgo en la política de cuidados debe ser evaluada en relación a la jerarquización y fortalecimiento del sistema. Su ubicación institucional, su presupuesto y el apoyo institucional son algunos de los indicadores que deben ser considerados en esta evaluación como asimismo la visión que la población tiene sobre el sistema y su accionar.

Por lo anterior, resulta necesario:

- *Fortalecer y jerarquizar la JNC cumpliendo a cabalidad con el reglamento de funcionamiento.*
- *Revisar su integración contemplando la posibilidad de prever círculos concéntricos de participación en el Sistema.*
- *Revisar y fortalecer la institucionalidad de la Secretaría Nacional de Cuidados, entidad responsable de la coordinación del SNIC y el ente rector de las políticas de discapacidad, (retomando el camino hacia la creación de un Instituto Nacional de Discapacidad.)*
- *Perspectiva de género: El SNIC tiene como uno de sus objetivos centrales contribuir a la igualdad entre géneros, objetivo que define la singularidad de este sistema frente a otras experiencias y que constituye uno de los mayores desafíos en la concepción, diseño e implementación de la política de cuidados. A nivel institucional la incorporación del enfoque de género implica la jerarquización del rol de INMUJERES en la Junta Nacional de Cuidados y el fortalecimiento de la Unidad de Género de la Secretaría Nacional de Cuidados.*
- *Hacer efectivo el papel asignado al CC cumpliendo a cabalidad con su reglamentación y definiendo mejores formas de articulación con la Secretaría y la JNC.*

2.3 Territorio

La necesaria territorialización de una política universal de cuidados debe contemplar la diversidad de situaciones y características de los diferentes

territorios dentro de los lineamientos generales que marcan las orientaciones y rumbo de la política. Esto implica recursos y avanzar en el diseño institucional -aún incipiente- que defina las funciones en el nivel municipal y departamental y la articulación con el nivel nacional.

La integralidad del SNIC refiere también a tener en cuenta el entorno en que se vive en las distintas escalas: urbana o rural, capital, localidad, zona central o barrio. Se trata de analizar e intervenir para atender a la calidad del espacio público, los equipamientos colectivos, el transporte y las necesidades de adaptación de las viviendas. Es en ese sentido que los colectivos feministas hablan del derecho a la ciudad y de la necesidad de cimentar ciudades cuidadoras. Supone trascender la mirada individualista centrada en la persona aislada e incorporar el entorno para facilitar la accesibilidad al barrio, a la ciudad y a las relaciones sociales, incluyendo a las personas que viven en sus hogares y en las instituciones. *Es imprescindible desarrollar entornos amigables con personas de todas las edades.*

Asimismo, resulta imperioso concebir *modelos de atención que den respuesta a las necesidades específicas de los entornos rurales y comunitarios*, contemplando a modo de ejemplo la participación de las mujeres en zafras agropecuarias con respuestas flexibles y transitorias.

Partiendo de los antecedentes en la primera etapa del SNIC, es necesario pasar de las iniciativas locales a la construcción de Planes departamentales/locales de cuidados considerando un rol prominente de las comisiones de seguimiento a nivel territorial y previendo mecanismos que las vinculen con el Comité Consultivo de Cuidados.

2.4 Implementación de los componentes del SNIC

Resulta claro que el Sistema de Cuidados no implica solo el desarrollo de servicios. Por ello, desde su creación la implementación de las acciones previstas en el Plan Nacional de Cuidados se han organizado en torno a cinco componentes:

- Servicios: públicos y privados; nuevos y existentes.
- Formación de las personas ocupadas en el sector cuidados.
- Regulación: de la calidad de los servicios, de las políticas de tiempo y de las condiciones laborales en el sector.
- Gestión de la información y el conocimiento.
- Comunicación para la transformación cultural.

Durante la **primera etapa** de implementación, con luces y sombras, se echaron a andar estos cinco componentes con:

- Una fuerte expansión de servicios existentes orientados a la primera infancia (con una importante inversión en infraestructura), con la puesta en marcha de servicios nuevos (en algunos casos innovadores) para distintas poblaciones objetivo del sistema:
- Se fortaleció la formación para el cuidado a la infancia y se generaron trayectos formativos para el cuidado de personas mayores y con discapacidad (generándose la posibilidad de validar formaciones previas o certificar competencias adquiridas a partir de la experiencia).
- Se reglamentó el funcionamiento de servicios a través de decretos orientados a la mejora de la calidad y se dieron los primeros pasos en aspectos de regulación laboral (ej: salario mínimo de AP o estudios para diseñar formas de negociación colectiva en el sector.)
- Se diseñó el Registro Nacional de Cuidados¹² y se conformó una Red Académica sobre cuidados.
- Se implementaron acciones de comunicación de diverso tipo...completar. Transparencia y rendición de cuentas.

Es de destacar que el **2do Plan Nacional de Cuidados** volvió a organizarse en torno a estos cinco componentes, sin embargo, desde la perspectiva de la RPC se comprobó un debilitamiento del Sistema pautado por:

- La paralización del impulso del aumento de la cobertura de los servicios (a modo de ejemplo el programa AP estuvo paralizado durante la pandemia y al día de hoy contamos con Centros CAIF vacíos por no contar con presupuesto para gastos de funcionamiento).
- En el componente de formación es de destacar la continuidad en la formación para la atención a la dependencia y la certificación de competencias laborales, sin embargo se vio detenido el proceso hacia el fortalecimiento de la formación para la atención a la primera infancia.
- En regulación sin lugar a dudas un hito a mencionar lo constituye el avance en el esquema de licencias por paternidad a partir de la Ley 20312/24.

¹² Creado por el artículo 225 de la Ley 19670/2018. El proyecto original preveía que el RNC contara con un módulo de personas usuarias, un módulo de personas cuidadoras habilitadas por el SNIC, un tercer módulo de entidades de formación habilitadas y un cuarto vinculado a los servicios privados habilitados por el Sistema.

- En el componente de información y conocimiento resultó evidente el retroceso en transparencia y rendición de cuentas con el retraso en la publicación de memorias anuales, ausencia de informes de monitoreo entre otros.
- Las acciones en torno al componente de comunicación fueron escasas...centrándose más en la visibilidad del equipo de gobierno que en emprender acciones de promoción de la corresponsabilidad social y de género en los cuidados.

A continuación, se mencionan brevemente algunos aspectos a considerar de cara a la tercera etapa de implementación en cada uno de los componentes.

2.4.1 Servicios

Es necesario un análisis profundo del actual Catálogo de servicios de cuidados, que incorpore un estudio pormenorizado y georeferenciado tendiente a identificar las actuales brechas en el acceso a servicios.

A partir de ello, resulta imperioso generar alternativas de atención que den cuenta de la diversidad de necesidades de cuidado de las poblaciones y de los distintos componentes del sistema.

La ley define como poblaciones demandantes de cuidados a personas mayores o con discapacidad que requieran cuidados o apoyos¹³ y niños y niñas hasta doce años.

En las dos primeras etapas el SNIC abordó parcialmente a estas poblaciones con servicios y prestaciones (subsidios):

- En lo concerniente a niños y niñas los planes nacionales priorizaron las acciones orientadas a niños y niñas de 0 a 3 años.
- En cuanto al cuidado y los apoyos a personas mayores y con discapacidad, en función de las prestaciones diseñadas y los recursos disponibles:
 - El programa de Asistentes Personales alcanzó a menores de 30 y mayores de 80 años.
 - El programa Teleasistencia en Casa solo alcanzó a mayores de 70 años.

¹³ Referidas como personas en situación de dependencia.

Hacia la tercera etapa:

Servicios orientados a niños, niñas y adolescentes

- Ampliación de la población objetivo incorporando la adolescencia.
- Universalización de servicios en acceso y calidad.
- Ampliación del horario de atención diaria de los CAIF que trascienda las cuatro horas (insuficientes para redistribuir el tiempo que hoy asumen las familias - particularmente las mujeres). Entretanto, para aquellos centros de educación y cuidados de cuatro horas es necesario generar oferta de servicios en contra horario escolar
- Expansión de escuelas de tiempo completo.
- Continuar la expansión de centros CAIF, centros SIEMPRE (acuerdos entre sindicatos y empresas), y las Casas Comunitarias de Cuidados en pequeñas localidades y las soluciones de cuidados para hijos/as de estudiantes.
- Inclusión educativa: niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad tienen derecho a un desarrollo pleno siempre que sus características lo habiliten, pero esto no debe ser obstruido nunca por barreras externas.

Personas mayores o con discapacidad que requieren cuidados y/o apoyos

- Los cuidados, apoyos y/o asistencias a personas mayores o en situación de discapacidad, deberían abordarse desde un enfoque integral que incorpore no solo la dimensión sanitaria sino también la psicológica, la social y la cultural.
- Promover modelos de atención personalizados que estimulen y respeten la autonomía
- Es necesario diseñar las acciones que en el marco del SNIC deben desarrollarse para dar cumplimiento a la ley de salud mental, en particular a partir de servicios de medio camino.
- Asistentes Personales: resulta evidente la necesidad de reformular el programa de Asistentes Personales tendiendo hacia un modelo de provisión colectiva que fortalezca el servicio, socializando responsabilidades y garantizando las condiciones laborales de las trabajadoras, en su mayoría mujeres.
- Estudiar la viabilidad de otras modalidades de servicios que articulen la atención sociosanitaria en el domicilio con modalidades comunitarias.

- Centros de Día: es necesario seguir expandiendo a todo el territorio este dispositivo que fomenta la inclusión de personas mayores y con discapacidad.
- Centros de Larga Estadía: es necesario un abordaje profundo y definitivo de la calidad de estos servicios (en su mayoría privados) que las más de las veces constituyen apenas soluciones habitacionales en la etapa final de la vida.
- Apoyos y ayudas técnicas: es necesario ordenar, publicitar y ampliar la oferta de apoyos, ayudas técnicas y dispositivos médicos para las personas que los requieren desde una perspectiva del derecho a la vida independiente.
- Teleasistencia y nuevas tecnologías: la puesta en marcha de este servicio y la creación de un mercado hasta ahora inexistente en el país ha significado un hito. Sin embargo, es necesario seguir potenciando el uso de nuevas tecnologías asociadas al cuidado.

El siglo XXI nos reta con nuevas formas de trabajo y empleo. Sin embargo, la atención personalizada (de las personas en su bienestar) seguirá subsistiendo y difícilmente pueda ser reemplazada totalmente por nuevas tecnologías y sin participación de otros seres humanos. No obstante, las nuevas tecnologías de apoyo para una inclusión en la educación, en una tarea o en “estar” en el mundo, aunque se tengan limitaciones físicas múltiples, también constituyen un desafío y una oportunidad para el sistema de cuidados que podrían impactar en el bienestar, tanto de quienes cuidan como de quienes requieren cuidados. Esto agrega una nueva reflexión para la investigación y la reglamentación e inclusión de dichas tecnologías, que en definitiva forman parte de las garantías que deberían brindarse para el ejercicio de los derechos de todas las personas.

Servicios orientados a las personas cuidadoras

En esta etapa es necesario avanzar en la creación de servicios orientados a las personas que cuidan, de forma remunerada y no remunerada. Sean ofertas de formación, lúdicas, de respiro, o de apoyo a los cuidados (ejemplo: lavanderías o servicios transporte) se trata de iniciativas que podrán diseñarse e implementarse en coordinación con gobiernos subnacionales.

2.4.2 Formación

Hacia la tercera etapa es necesario ampliar, diversificar y complejizar la formación de recursos humanos tanto instrumental como administrativa y operativa, para asegurar la calidad de los servicios y la jerarquización del trabajo de cuidados

La formación en cuidados orientadas a las distintas poblaciones debe garantizar una trayectoria formativa que habilite trayectorias laborales acordes, habilitando la movilidad horizontal y vertical. Para ello resulta imperioso involucrar al sistema de educación pública a todos los niveles previendo acciones sobre:

- *Diseños curriculares comunes a entidades públicas y privadas habilitadas por el SNIC.*
- *Cursos de formación en todo el país.*
- *Validación de trayectorias formativas previas.*
- *Certificación de competencias laborales.*
- *Formaciones específicas*
- *Formación continua*
- *Formación de formadores*
- *Capacitación para la gestión, supervisión y fiscalización en el marco del SNIC.*

2.4.3 Regulación

Como fue mencionado en el marco de este componente consideramos las acciones vinculadas a la calidad de los servicios, a las políticas de tiempo y a la regulación laboral del sector de cuidados.

Regulación de servicios de cuidados

Cuando nos referimos al carácter universal del Sistema insistimos en que además de garantizar el acceso a un servicio o una prestación de cuidados es necesario garantizar estándares de calidad también universales, sea este servicio público o privado esté radicado en Montevideo o en el interior, en una ciudad o en una pequeña localidad.

Para ello, es necesario terminar de conformar la arquitectura normativa que sustente estas regulaciones, pero también dotar a las instituciones responsables de los recursos necesarios para la supervisión y fiscalización de los servicios. Y, también, recursos que financien las soluciones alternativas ante el cierre de un servicio en cumplimiento de la normativa.

El Sistema ya cuenta con una serie de instrumentos que pueden contribuir en este sentido como los Indicadores de Evaluación de la Calidad de los servicios de primera infancia, el Programa de apoyo al cuidado permanente o el programa Cuidados + Calidad en lo que tiene que ver con servicios orientados a las personas mayores.

Regulación de las políticas de tiempo

A partir de la Ley xxxx de 2013, normativas sector público, y la recientemente aprobada ley xxx el país cuenta con avances que constituyen una arquitectura sólida sobre la cual seguir construyendo políticas de tiempo que efectivamente promuevan la corresponsabilidad social y de género en los cuidados.

Para ello, es necesario avanzar en:

- *Licencias parentales:*
 - *Ajustar el lenguaje referido a padres o varones hacia licencias para personas no gestantes.*
 - *incorporar licencias exclusivas para personas no gestantes y ajustando la licencia parental de medio horario promoviendo su uso.*
 - *Seguir ampliando los tiempos de licencias.*
- *Licencias para el cuidado de personas mayores o en situación de discapacidad:*
 - *La estructura demográfica, la composición de los hogares uruguayos y la actual oferta de servicios requiere incorporar al debate la necesidad de generar políticas de tiempo para el cuidado de estas poblaciones.*

Regulación laboral

En la tercera etapa del SNIC es necesario avanzar en las condiciones de trabajo decente de un sector caracterizado por la feminización, informalidad, los bajos salarios y la ausencia de derechos laborales.

En este sentido, resulta imperioso avanzar en condiciones que aseguren la negociación colectiva en todo el sector definiendo perfiles y estándares vinculados a los procesos formativos.

2.4.4 Información y conocimiento

En el componente de I+C resulta fundamental retomar el vínculo entre las instituciones en lo concerniente al intercambio de información vinculada a la gestión, contribuyendo así a los objetivos de transparencia y rendición de cuentas. *En este sentido resulta clave la publicación periódica de información fidedigna con coberturas de todos los servicios y prestaciones.*

Otro aspecto a retomar en la siguiente etapa es el trabajo con la academia en la generación de conocimiento pertinente y oportuno para la política pública, en este marco sería interesante considerar retomar el proyecto de la Red Académica sobre Cuidados como el ámbito desde donde coordinar y gestionar esta cooperación.

Asimismo, es necesario avanzar en el diseño e implementación del Registro Nacional de Cuidados creado por el artículo 225 de la Ley 19670/2018 que debía funcionar en el ámbito de la Secretaría Nacional de Cuidados con la finalidad de articular, coordinar, consolidar, expandir y supervisar los servicios, programas, prestaciones y personas físicas y jurídicas alcanzadas por el SNIC. El proyecto original preveía que el RNC contara con un módulo de personas usuarias, un módulo de personas cuidadoras habilitadas por el SNIC, un tercer módulo de entidades de formación habilitadas y un cuarto vinculado a los servicios privados habilitados por el Sistema.

2.4.5 Comunicación para la transformación cultural

Una política pública que se plantee modificar la actual división sexual del trabajo a partir de una organización social del cuidado más justa e igualitaria requiere priorizar este componente orientado a transformar las representaciones sociales, las pautas culturales y las normas de género vinculadas a los cuidados.

La comunicación constituye un componente insoslayable en todo proceso de reconocimiento de derechos e implementación de política pública de cara a un cambio cultural. Desde una perspectiva de derechos, el éxito de la política dependerá del grado de empoderamiento de la población, del abanico de servicios y prestaciones que le correspondiesen y de una base social sólida que lo reclame.

Desde este punto de vista, la efectivización de una estrategia de comunicación integral, que agencie y garantice estos aspectos, es una condición para la

construcción e implementación del Sistema de Cuidados en condiciones de calidad e igualdad.

Por ello, hay mensajes o aspectos que deben estar en el centro de una estrategia orientada a diversos públicos:

- *Los cuidados son un derecho de todas las personas y no un beneficio para poblaciones vulnerables*
 - *Los cuidados son un problema social que atañe a todas las personas y cuyas respuestas son fundamentalmente de orden colectivo*
 - *Incorporar en el sentido común social la perspectiva de género y generaciones en los cuidados, tanto en el interior de las familias como en la sociedad toda es imprescindible.*
 - *Implica modificaciones en la relación de la vida familiar y laboral para lograr una mayor compatibilidad entre actividades productivas y reproductivas.*
 - *Supone adquirir una valoración positiva de los cuidados como actividad imprescindible para la vida en sociedad. Para ello, es necesario impulsar la transformación cultural desde los trayectos educación y desde las edades más tempranas incorporando la perspectiva de género y los cuidados.*
-

Anexo - Sobre el Foro Nacional de Cuidados

El Foro Nacional de Cuidados (FNC) es una iniciativa de distintas organizaciones cuyo propósito es colaborar con la revitalización de una coalición amplia de apoyo al Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), proclive a su expansión, profundización y consolidación en su carácter de política de Estado.

Las organizaciones que impulsan esta iniciativa son Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Banco Mundial, CEPAL, ONU Mujeres, la Organización Internacional del Trabajo a través del Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional (OIT/Cinterfor), el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), junto con la Red Pro Cuidados y, el apoyo de Amnistía Internacional Uruguay, ANONG, CIEDUR, FLACSO Uruguay, Fundación Astur, la Universidad de la República, el PIT-CNT y la Organización Nacional de Jubilados y Pensionistas (ONAJPU).

Desarrollo

Durante tres jornadas de debate e intercambio desarrolladas entre el 23 y el 25 de abril de 2024, el Foro Nacional de Cuidados contó con la participación de más de 500 personas de forma presencial y/o virtual desde Uruguay y otros países de la región interesadas en la agenda de cuidados.

Este proceso recogió aportes y miradas de la sociedad civil, el movimiento sindical, la academia y los organismos internacionales hacia la tercera etapa de implementación del SNIC.

El Informe Final es el resultado de las exposiciones y debates y presenta las recomendaciones hacia la 3era etapa de implementación de SNIC.

[HAZ CLIC PARA ACCEDER A LOS RESULTADOS DEL FNC](#)

Los registros de todas las sesiones, así como las presentaciones utilizadas en las plenarias están disponibles en el sitio web del [Foro Nacional de Cuidados](#), que además cuenta con un repositorio de documentos relativos a las etapas de diseño e implementación del SNIC, así como evidencia e insumos para el debate.



coordinacion@redprocuidados.org.uy

www.redprocuidados.org.uy

