

Cuidados

ENFASIS PROGRAMATICOS DEL IR¹ 2020 – 2025

Punto de Partida: Avances y nuevos desafíos

Los cuidados -la atención y la asistencia- de niños y niñas, de las personas con discapacidad y de las personas mayores que se encuentran en situación de dependencia en su vida cotidiana se encontraron históricamente en la órbita de lo privado. Por lo tanto, estas necesidades debían ser enfrentadas por las familias con diversas estrategias.

Una de ellas es pagar por los servicios de cuidados en base a las capacidades económicas de las familias, lo que implica acceder a servicios de diferentes calidades. La otra es a través del trabajo no remunerado de las mujeres. La división sexual del trabajo ha generado roles estipulados entre varones y mujeres. Siendo las mujeres quienes hemos sido responsables de ser “patronas” en el mundo de lo privado resignando así nuestros proyectos personales más allá de aquellos que se dan en el ámbito de lo doméstico.

El tercer gobierno del Frente Amplio (FA) definió entre sus prioridades programáticas y presupuestales, la creación e implementación de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), convirtiendo a nuestro país en el primer país de América Latina en dar un paso de esta magnitud.

Es así como Uruguay reconoce el *derecho al cuidado* de las personas, enfrentando el desafío de crear el SNIC con perspectiva de derechos humanos. Dicho Sistema es una de las acciones que el gobierno lleva adelante para atentar contra las desigualdades de género y que determinan la actual división sexual del trabajo.

El Sistema de Cuidados, junto con el Sistema Educativo, el Sistema de Salud y el de Seguridad Social, conforman los cuatro pilares de la matriz de protección social de nuestro país que en conjunto con la vivienda y el empleo digno sustentan las condiciones estructurantes de la calidad de vida de las personas.

Este derecho fue reconocido e institucionalizado a través de la aprobación de la ley 19.353 que crea el Sistema, marca los principios y directrices que deben llevar adelante el Sistema de Cuidados, aporta definiciones conceptuales, establece la población objetivo y la estructura de funcionamiento del Sistema.

No podemos omitir que el parlamento (a instancias de la bancada del FA) al momento de discutir el presupuesto nacional, disminuyó los montos asignados por el Poder Ejecutivo, montos que fueron parcialmente recuperados en las sucesivas rendiciones de cuenta donde fue priorizado el Sistema de Cuidados.

Por lo que es imperioso trabajar hacia un próximo período con el fin de cubrir las necesidades de todas las personas que necesitan cuidados, así como de las que cuidan, al mismo tiempo que se continúa avanzando en una mayor corresponsabilidad social y de género, liberando paulatinamente a las mujeres del mandato patriarcal de los cuidados. Lo cual atraviesa la Violencia Basada en género, la autonomía económica de las mujeres y sin dudas la posibilidad de participar políticamente y por lo tanto ocupar cargos de poder de las mujeres.

¹ Todas las fichas de énfasis programático del Ir utilizan lenguaje inclusivo a través del genérico femenino.

En el primer período se desarrolló el primer Plan Nacional de Cuidados, en el que se avanzó en el diseño de los componentes del Sistema de Cuidados y se materializaron las acciones.

El Plan se estructura en torno a un componente de Servicios que condensa las acciones más directas para la población:

- a. los servicios de cuidados,
- b. las transferencias económicas para la compra de servicios,
- c. las políticas de asignación de tiempo (licencias y permisos).

El Sistema toma robustez con la articulación de cuatro componentes transversales, cada uno orientado a contribuir al sistema desde su particularidad: i. Regulación laboral y de servicios, ii. Formación de las personas ocupadas en la tarea del Cuidado, iii. Comunicación y iv. Gestión de la información y el Conocimiento.

Estos primeros años se realizaron ensayos en torno a la construcción de un modelo de financiamiento solidario que implica la obtención de recursos por rentas generales y la creación de diferentes franjas de subsidio que estipulan a través de la capacidad de pago de las personas. Las transferencias económicas para la contratación de Asistentes Personales y la contratación del servicio de Teleasistencia evalúan los ingresos del hogar (descontando un ficto de carga de cuidados por el monto de una pensión por invalidez) entorno a la cantidad de personas que viven en ese hogar otorgando diferentes porcentajes de subsidios.

Los avances de los primeros años de la creación del Sistema de Cuidados son muchos:

- se diseñó en conjunto entre los organismos involucrados en el Sistema un **presupuesto** común acordado dentro de la Institucionalidad del Sistema,
- se avanzó paulatinamente en la **institucionalidad del Sistema de Cuidados**, creando la Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría de Cuidados, el Comité Consultivo de Cuidados integrado por los actores sociales que están vinculados con el Sistema,
- se creó la **Unidad Especializada de Género** dentro de la Secretaría de Cuidados la que permitió cuestionar de forma constante los impactos del quehacer cotidiano de las políticas y acciones del SNIC en las desigualdades de género,
- se **estructuraron las políticas y programas** que integran el Sistema a través de un catálogo de servicios,
- se **reglamentó la formación** del SNIC, estructurada en una estrategia de formación que incluye los cursos de formación, la validación de cursos anteriores y la certificación de competencias de las personas que cuidan,
- se creó el **Registro Nacional de Cuidados**,
- se determinaron estándares e instrumentos de calidad y de funcionamiento de varios servicios,
- se avanzó en la **formación y regulación laboral** de las y los cuidadores,
- se trabajó en el desarrollo de la **regulación de servicios nuevos y existentes**

A su vez, se dieron avances en términos de cobertura:

- universalización de la atención de niños y niñas de 3 años,
- 58 % de cobertura en la atención de niños y niñas 2 años,
- 39 % de cobertura en la atención de niños y niñas menores de 2 años,
- pasamos del 0% al 22% de atención a las situaciones de dependencia severa a través de asistencia personal,
- más de 1000 personas con dependencia moderada con servicios de Teleasistencia,
- 12 centros de Día para la atención de personas en situación de dependencia leve y moderada,
- se generaron 7000 puestos de trabajo formales,

- se avanzó en una estrategia de despliegue territorial del SNIC que permitió sobre todo fortalecer la atención ciudadana descentralizada y de calidad y la articulación interinstitucional y de actores sociales a nivel local para la generación de servicios innovadores con anclaje territorial: centros de día para personas en situación de dependencia, centros de cuidado infantil entre Estado, sindicatos y empresas, casas comunitarias de cuidados en pequeñas localidades, y estrategias de abordajes para estudiantes que deseaban volver a estudiar y tienen hijos e hijas a cargo.
- se formó, validó y/o certificó competencias a más de 6000 cuidadoras.

Se comenzó a instalar en la sociedad uruguaya la imagen del Sistema de Cuidados, se colocó la corresponsabilidad social y de género entorno a los cuidados y se generó conocimiento en torno a la siguiente fase del Sistema de Cuidados.

Desafíos:

Consolidar el derecho a los cuidados, implica avanzar en todas sus dimensiones de forma sólida. Esto significa avanzar aún más en:

1. materia de **regulación** (especialmente regulación del trabajo de cuidados), así como de nuevos servicios y servicios existentes, que garanticen, no solo los derechos de las personas cuidadas y de las que cuidan, sino también la calidad de dichos servicios,
2. la profesionalización e institucionalización de la estrategia de **formación y supervisión** y la garantía de sus **derechos laborales**.
3. la mejora en el conocimiento de la política por parte de la población (**comunicación**)
4. la gestión del conocimiento y la Información sobre los cuidados (**investigación y difusión**).
5. la tendencia a la **universalidad** del Sistema mediante la universalización de los servicios, las transferencias y las políticas de asignación de tiempo de cuidados, incorporando todos los colectivos que hoy no están incluidos.
6. el debate sobre modelos sostenibles de **financiamiento** para el Sistema, garantizando la calidad en los cuidados.
7. la **corresponsabilidad social y de género**, de manera tal de redistribuir las cargas de cuidados entre todos los agentes involucrados y asegurar que la política cumpla su objetivo de contribuir a la igualdad de género.
8. las **bases sociales que legitimen** el derecho al cuidado y le den sostenibilidad como sucede con el resto de los derechos de la matriz de protección social (educación, salud, seguridad social).
9. en la **descentralización territorial y participación social** que permita introducir al Sistema de Cuidados la visión de la población, así como potenciar su incidencia en el seguimiento y control.
10. en la **interinstitucionalidad e intersectorialidad, manteniendo la rectoría estatal**
11. el **fortalecimiento de la gestión y coordinación del Sistema de Cuidados**, especialmente del Portal de Cuidados.

Nuestros Énfasis

Desde el Ir trabajamos de forma activa para garantizar que el Sistema de Cuidados cuente con recursos necesarios para su instalación, consolidación y universalización. Para que esto suceda u se transforme en el cuarto pilar de la protección social uruguaya, debe contar con un sistema de **financiamiento** que sea más amplio a las rentas generales, que recaude de toda la sociedad de forma justa, pero que por sobre todas las cosas distribuya en torno al derecho a cuidar y ser cuidado de manera digna sin reproducir desigualdades sociales y de género.

El Sistema de Cuidados en sus primeros años de existencia focalizó sus acciones en torno a la creación de nuevos servicios y expansión de CAIF y Jardines de ANEP (en el caso de primera infancia). Creemos que es necesario en una segunda etapa, avanzar en la coordinación de todo lo ya existente, que permita rediseñar

y ordenar los servicios (los creados por el SNIC y los anteriores) para fortalecer la integralidad, y que de forma eficaz y eficiente aporten a los objetivos del SNIC, entre ellos la **universalidad en acceso y en calidad**.

Además, el Sistema de Cuidados cubre una diversa población de personas que requieren diferentes tipos de cuidados, así como diferentes formas de brindarlos. Es por ello, que desde el Ir se apuesta al **avance en trabajo específico sobre cada una de las necesidades de la población** que necesita cuidados, de la población que cuida, así como sobre los servicios que se estructuran con el fin de atender dichas necesidades. Personas mayores; niñas, niños y adolescentes; personas con discapacidad, cuidadoras, es; familiares (mujeres y varones), etc., requieren cada una de una atención diferencial a la cual debe apostar el SNIC, desde una perspectiva de derechos, una perspectiva psico-bio-social y principalmente de la promoción de la autonomía y prevención.

En el Ir, como organización feminista apuesta a que el Sistema de Cuidados contribuya a la **reducción de las desigualdades entre varones y mujeres en el plano económico, político, social y cultural**. Por ello, seguiremos promoviendo -desde lo individual y lo colectivo- que los varones se hagan responsables de la tarea de cuidar de forma igualitaria. También, seguiremos fortaleciendo la creación de espacios de cuidados en los ámbitos de participación. Además, abogaremos porque todas las políticas públicas incorporen de manera exhaustiva el enfoque de igualdad de género y cuidados.

Nuestras Propuestas

1. Para continuar disminuyendo la desigualdad de género a nivel social, la cual tiene importantes bases en los trabajos de cuidados realizados principalmente por mujeres, consideramos que **la corresponsabilidad de género debe ser uno de los principales puntos sobre los cuales redoblar esfuerzos**. En este sentido, las licencias (o permisos) para cuidados son una herramienta fundamental. Distintas experiencias a nivel mundial muestran los resultados. Uruguay ha implementado políticas de licencias para cuidados que no han logrado aún los resultados esperados. Lograrlos no solo requiere de un cambio cultural, donde las nuevas masculinidades tienen un papel fundamental, sino también del compromiso de toda la sociedad a través del Estado, las familias y de las empresas. Así, una herramienta que puede favorecer este objetivo es la Negociación Colectiva y la inclusión en esta, de cláusulas de género que promuevan las licencias o permisos para cuidados.

2. Para que los cuidados se transformen y fortalezcan como cuarto pilar de protección social, **la universalidad es una condición excluyente**. Para que esto suceda, los cuidados no pueden quedar sujetos a las posibilidades individuales de las familias, tanto económicas como de arreglos familiares, sino que el Estado debe garantizarlo con especial énfasis en la perspectiva de género. Para lograr esto, como en los demás pilares de protección social, **es necesario contar con financiamiento sólido y suficiente**. A su vez, la forma en la que se distribuye tiene importante incidencia en la igualdad de género. Para ello proponemos iniciar debates políticos y sociales sobre el financiamiento del Sistema de Cuidados a largo plazo, así como la forma en la que se distribuye. Se deberá jerarquizar la participación de la sociedad civil organizada vinculada a la nueva agenda de derechos, así como las diferentes organizaciones y colectivos de usuarias/os del Sistema de Cuidados.

3. No solo importa la universalidad de los cuidados, sino también la calidad. Cuidados de mala calidad, estarían vulnerando los derechos de las personas cuidadas y de las que cuidan. Para **garantizar la calidad de los servicios**, es necesario en primer lugar la **capacitación permanente** de las y los cuidadores, así como la **regulación de la tarea y la supervisión de esta**. A su vez, ningún servicio de cuidados podrá apuntar a la igualdad de género, ser universal y de calidad, si no cuenta con **cuidadoras capacitadas de forma integral** en una tarea legitimada y valorada socialmente. Para ello, se requiere que el desarrollo de recursos humanos

dedicados a los cuidados contemple no solo regulación laboral, sino también, las trayectorias, tanto educativas como laborales.

4. Definir desde el punto de vista laboral a los cuidados como una rama de actividad que amerita tener una **regulación específica**, que conténtenle las particularidades de la tarea, entre otras, la evaluación de las aptitudes psicofísicas de la persona que cuida, de la misma manera que el sector salud o el sector educación tienen una regulación propia que la diferencia de las actividades del sector privado o doméstico.

5. Por otro lado, Uruguay cuenta con una población altamente envejecida, que requiere de cuidados. Una herramienta para ello son los centros de larga estadía, los cuales, en muchos casos por falta de presupuesto y/o controles, no alcanzan la calidad necesaria. Proponemos trabajar en **mejorar la calidad de estos centros mediante más y mejor regulación, supervisión y monitoreo** con especial énfasis en la perspectiva social, de salud y de género, tanto de las cuidadoras como de las personas cuidadas, así como el cumplimiento cabal de la Convención de los DDHH de las Personas Mayores ratificada por el Uruguay.

6. Generar **políticas de información a la ciudadanía** respecto de las diferentes poblaciones y servicios del sistema, así como los derechos de las y los usuarios en la matearía, como de las diferentes vías de reclamo ante las eventuales deficiencias de implementación. Se considera de vital importancia que las y los funcionarios de los organismos públicos vinculados al sistema de protección social, reciban instrucción respecto al Sistema de Cuidados, a los efectos de generar un sistema de dedicación y de orientación en todas las entidades del estado vinculadas.