

Reflexiones en torno al Debate Nacional sobre Cuidados



GENERO Y
FAMILIA





Reflexiones en torno al Debate Nacional sobre Cuidados

Autoras:

Dra. Fassler, Clara

A.S. Dabezies, Margarita

A.S. García, Socorro



Montevideo, Noviembre de 2011

El análisis y las recomendaciones contenidas en esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones del Sistema de Naciones Unidas, de sus Agencias, Programas y Fondos, ni Estados Miembros.

2011. RED GÉNERO Y FAMILIA
18 de Julio 1645. Piso 7
Tel. 2402 8352
11200. Montevideo. Uruguay
genyfia@gmail.com

INDICE

RESUMEN EJECUTIVO Y PROPUESTAS	5
INTRODUCCIÓN	9
MARCO CONCEPTUAL	11
Sistema político y políticas públicas	11
Etapas en la construcción de una política pública	12
Políticas públicas con perspectiva de género	13
ANÁLISIS Y COMENTARIOS	15
A. Proceso de Debate	15
B. Análisis de los documentos	16
Comentarios generales	16
Comentarios de los documentos según población.....	19

RESUMEN EJECUTIVO Y PROPUESTAS

El diseño e implementación de un SNIC

- Implica una **redefinición** y un progreso sustantivo de **la matriz de protección social** ya que implica no sólo la incorporación de los cuidados a personas dependientes sino disminuir y redistribuir el trabajo de cuidados depositado hasta ahora en las mujeres dentro del ámbito familiar
- Debe ser concebido como una **política universal** que abarque a toda la población que los requiera, independientemente de su condición económica, social, de género, etaria, étnica.
- Debe definirse desde el inicio las etapas y los horizontes temporales de cada una de ellas. La gradualidad no es sinónimo de indeterminación.

La atención que se preste debe ser integral

- Conjugando y articulando diversos **servicios y prestaciones** que **respondan a las necesidades** de las personas en situación de dependencia.
- Fortaleciendo la **intersectorialidad, la descentralización, territorialización** y la **participación de los usuarios.**
- Contribuyendo **a la autonomía de las mujeres**, tanto de aquellas que reciben cuidados como de aquellas que los brindan de manera remunerada o no remunerada.
- Incluyendo la **perspectiva de género y generaciones** para ir modificando los estereotipos culturales y lograr una distribución más equitativa de los cuidados entre hombres y mujeres.

El SNIC requiere de una institucionalidad propia con las siguientes características:

- Debe ser **fuerte y jerarquizada** (**¿supraministerial?**) para articular los distintos actores públicos y privados y dirigir de manera eficiente y eficaz el Sistema;
- con **respaldo político y legal;**
- con **funciones y responsabilidades claramente definidas;**
- con una **transversalización** de la perspectiva de género en todas las acciones del Sistema garantizada y controlada por el Inmujeres;
- que incluya **un mecanismo de participación de los usuarios;**
- con **los recursos humanos capacitados** necesarios para cumplir con sus funciones;

- con el **financiamiento adecuado y sostenido**;
- con **formas de gestión ágiles y eficientes**;
- que incluya **mecanismos de evaluación claros** de los diferentes aspectos del SNIC, especialmente aquellos que se refieren a la universalidad y equidad (de género, socioeconómica, étnica, etc.)

El SNIC requiere de un financiamiento:

- Cuyas fuentes y formas de canalización del financiamiento sean coherentes con la propuesta de universalidad de las políticas de cuidado.
- Debería tener como fuente fundamental el presupuesto nacional y su ejecución debería ser descentralizada.
- La participación de los usuarios podría contemplar un co-pago, de acuerdo a los ingresos personales.

Definiciones políticas que deben ser tomadas a la brevedad

En relación al diseño:

- Financiamiento adecuado para completar la elaboración del diseño.
- Establecimiento de un plan de comunicación a la población de los avances de éste.

Definir formas de incorporación de los distintos actores de la sociedad civil en esta etapa de diseño.

- Definición de los plazos para la elaboración del diseño del SNIC.

En relación al SNIC

- Definir los modelos de financiamiento del SNIC.
- Definir la institucionalidad del SNIC.
- Definir las dimensiones y las formas de articulación público-privada.
- Definir las competencias de los departamentos y, eventualmente, las de los municipios.
- Establecimiento de un mecanismo de género que permita la transversalización de esta perspectiva a todo el SNIC.
- Establecer criterios de priorización complejos para definir las poblaciones objetivo que incluyan, junto con la atención a las personas dependientes, la promoción de la autonomía de las mujeres.
- Definir modelos de gestión.

- Definir los diversos tipos de servicios.
- Definir la entidad responsable de la política de formación de cuidadores/as.

Definiciones político-técnicas

- Fortalecimiento técnico del grupo de trabajo interministerial.
- Establecimiento de las competencias de los diversos sectores estatales y sus responsabilidades en el diseño e implementación del SNIC.
- Definición de las dimensiones que deben ser incluidas en el diseño para asegurar la incorporación de la perspectiva de género.
- Construcción de indicadores de género que permitan la evaluación de la transversalización y sus impactos.
- Avance en la elaboración y/o validación de baremos de dependencia que incluyan en su construcción la disponibilidad de las cuidadoras familiares.
- Elaboración de paquetes básicos de prestaciones y servicios según grado de dependencia

Acciones inmediatas para sustentar el diseño e implementación del SNIC

- Generar información y recolectar y sistematizar la existente en términos de necesidades y oferta de servicios.
- Establecer los costos de los distintos tipos de servicios para ayudar a la toma de decisiones.
- Normatización y regulación de los servicios públicos y privados existentes.
- Normatización y regulación de las instituciones formadoras de recursos humanos para el SNIC.
- Capacitación de cuidadores/as. Definición de los programas de formación. Criterios de idoneidad.
- Capacitación de recursos humanos para administrar y gestionar el SNIC.

INTRODUCCIÓN

El gobierno lanzó el 30 de agosto de este año el Debate Nacional sobre el Sistema de Cuidados que se ha venido desarrollando, tanto en Montevideo como en el Interior del país, a través de múltiples encuentros con la sociedad civil, con el objeto de recoger necesidades y demandas de las tres poblaciones definidas como prioritarias: niños/as, especialmente primera infancia, adultos mayores y personas discapacitadas en situación de dependencia.

Este debate constituye un hito muy importante en el proceso de diseño del Sistema Nacional de Cuidados, proceso que se inicia el 31 de mayo de 2010 a través del decreto S 68, en el cual se establece la conformación de un Grupo de Trabajo Interministerial con la finalidad de diseñar este sistema con perspectiva de género y generaciones. Hacen parte de este Grupo el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Ministerio de Economía y Finanzas y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Tiene la potestad de convocar, cuando lo estime pertinente, al Banco de Previsión Social, al Instituto Nacional del Niño y el Adolescente del Uruguay, a la Administración de Servicios de Salud del Estado y a los gobiernos Departamentales y Municipales. Este Grupo funciona dentro del Gabinete Social, está coordinado por el Director de Políticas Sociales del Mides y ha desarrollado -según sus integrantes- una actividad interna de discusión conceptual subdividiéndose en grupos más pequeños para trabajar sobre la regulación de los servicios, la capacitación de cuidadores/as y las tres poblaciones anteriormente citadas.¹

El Debate Nacional de Cuidados fue lanzado en un encuentro multitudinario con la presencia y el apoyo del Vicepresidente de la República y de las más altas autoridades comprometidas en la tarea de diseño del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC).

En el correr del mes de Septiembre de este año se realizaron en Montevideo nueve encuentros, tres por población seleccionada, en los cuales se debatió en torno a sendos documentos elaborados por especialistas en los cuales se planteaba la conceptualización general del sistema², la visualización de éste desde una perspectiva de género³ y un análisis de la situación de los cuidados para cada una de las poblaciones seleccionadas.⁴

La Red Género y Familia, organización de la sociedad civil preocupada por los impactos de la transición demográfica sobre las familias y las relaciones de género y generaciones, ha venido impulsando la creación de un Sistema Nacional integrado de Cuidados con perspectiva de género desde el 2008,

1 Fassler. C (Editora). “Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Atención a las personas dependientes de la Tercera Edad. ¿Cómo participarán y articularán los diversos actores implicados?” Junio 2011. (inédito)

2 Consejo Nacional de Políticas Sociales. “Documento de Lineamientos, aportes conceptuales y plan de trabajo para el diseño de un sistema nacional integrado de cuidados”.

3 Consejo Nacional Coordinador de políticas públicas de igualdad de género. “Contribuciones para el diseño del sistema nacional de cuidados con enfoque de género y derechos”. 2011

4 Sistema de Cuidados. Documentos base/esquema de Documentos base por población /Primera infancia. 2011
Sistema de Cuidados. Documentos base/esquema de Documentos base por población/ Discapacidad. 2011

Consejo Nacional de Políticas Sociales. Documento conceptual, personas: adultas mayores y dependencia. Dimensionamiento de necesidades en materia de cuidados y alternativas de incorporación de servicios y población. 2011

a través de un conjunto de acciones tendientes a sensibilizar y comprometer con esta propuesta a tomadores de decisión, partidos políticos, organizaciones de la sociedad civil y a la Academia.

Afortunadamente, el tema de los cuidados ha sido incorporado en la agenda pública, los cuatro partidos políticos incluyeron este tema en sus programas y plataformas electorales y el actual gobierno lo ha considerado una prioridad de su plan de acción.

Este sistema debería constituir una respuesta colectiva y pública a las crecientes necesidades y demandas de cuidado de las personas en situación de dependencia y, simultáneamente, debería satisfacer las necesidades de los cuidadores/as de realizar su trabajo de manera digna. En síntesis, debería ser una política pública basada en los derechos a ser cuidado y a cuidar, sin discriminaciones de género, etnia, posición socio económica o lugar de residencia.

Hemos asistido a todas las instancias del Debate Nacional que se desarrollaron en Montevideo participando activamente en la discusión de los documentos, aportando comentarios y propuestas tanto en lo que refiere al diseño global del SNIC como a aquellos aspectos que hacen a la inclusión de la perspectiva de género, dimensión que consideramos sustantiva para que este sistema contribuya efectivamente a la construcción de una sociedad democrática y equitativa.

Este documento recoge el trabajo realizado por la Red en relación al Debate sobre el Sistema Nacional de Cuidados. Incluye un marco conceptual, el análisis del proceso del debate y el análisis y los comentarios de los documentos que sirvieron de base a la discusión. Por último, se anexa un resumen ejecutivo que sintetiza los principales aspectos señalados en el documento y algunas propuestas enfatizando la necesidad de incorporar la perspectiva de género.

Confiamos en que este documento contribuya al debate tan exitosamente iniciado y esperamos que enriquezca y complejice la discusión de una política pública tan importante y necesaria, como es la construcción de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados para Uruguay.

MARCO CONCEPTUAL

A) Sistema político y políticas públicas

Entendemos al Sistema Nacional Integrado de Cuidados como un **componente de la matriz de protección social** que el Estado uruguayo ha venido desarrollando como forma de compensar y amparar a la ciudadanía en sus vulnerabilidades y aumentar sus niveles de bienestar.

En tanto política pública, el SNIC debe ser entendido como un producto **del sistema político** y estará enmarcado en las características propias y más generales de éste. Es decir, responderá al régimen político existente (entramado institucional, constitución política, leyes fundamentales reguladoras de la política, de la sociedad, de la economía). Influirán en él los actores institucionalizados (partidos políticos, grupos de presión y movimientos sociales), estará permeado por la cultura política y experimentará las influencias del escenario internacional.¹

Las **políticas públicas** son las acciones de los gobiernos que buscan dar respuesta a las diversas demandas de la sociedad. Siguiendo a Peters, B. G.² podemos definir las como “El conjunto de actividades de las instituciones de gobierno actuando directamente o a través de agentes y que van dirigidas a tener una influencia determinada sobre la vida de los ciudadanos.”

Pallarés F.³ plantea que esta definición debe ser completada con las siguientes consideraciones: 1) las políticas públicas deben ser consideradas como un *proceso decisional* que tiene lugar en un período de tiempo y que se realiza secuencialmente. Plantea que esta secuencia es racional; 2) la política puede leerse por lo que se hace y también por lo que se omite hacer; 3) para que una política sea considerada pública tiene que haber sido “generada o al menos, procesada hasta cierto punto en el marco de los procedimientos, instituciones y organizaciones gubernamentales.”

Según este mismo autor, toda política pública es expresión de un **proceso** que involucra sujetos y tiempos diferenciales. En el momento en que una problemática es interpretada y abordada por una política pública refleja un nivel de entendimiento, vinculación y acuerdo logrado entre la sociedad civil y el gobierno sobre cuáles son los problemas que merecen atención.

Sin embargo, más allá de este acuerdo inicial - que es necesario- consideramos que las políticas públicas reflejan la constante negociación de los diversos actores que hacen parte de ella.

Es por ello que deben ser analizadas desde una doble perspectiva: una perspectiva técnica en que priman los aspectos metodológicos y técnicos y la racionalidad correspondiente, y otra política propiamente tal, en la cual el foco está colocado en los aspectos de orden estratégico y en la que coexisten y compiten diversas racionalidades.

Las políticas públicas⁴ son propuestas que, para transformarse en acciones requieren de **instrumentos** que le permitan intervenir en la realidad. Estos instrumentos son: **las normas jurídicas, los servicios, los recursos financieros y la persuasión.**

1 Alcántara, M. “Gobernabilidad, crisis y cambio”. Fondo de cultura económica. México. 1995

2 Alcántara. M. Op.cit

3 Pallarés,F. “Las políticas públicas: El sistema político en acción. “ Revista de Estudios Políticos N° 62. España

4 Pallarés.F. Op.cit

Normas jurídicas: A través de ellas los poderes públicos “autorizan y establecen las actividades que constituyen las políticas y también limitan la discrecionalidad en el actuar de los que la elaboran y ejecutan”.

Servicios: Elaborar las políticas requiere de recursos humanos capacitados, de recursos materiales y de una estructura organizativa que facilite la realización de las tareas.

Recursos materiales: Para poder implementar las políticas se requiere recursos. Se destacan los financieros, pero no son los únicos (infraestructura, instrumental y equipos, etc.)

La persuasión: como un elemento muy importante a través del cual la población adhiere a las políticas públicas en el entendimiento que son un beneficio para toda la sociedad.

B) Etapas en la construcción de una política pública.

La política pública puede ser concebida como desarrollándose a través de un ciclo vital a través del cual recorre diversas etapas⁵: 1) formulación. 2) implementación o aplicación práctica y 3) evaluación. Esta última etapa permite ajustar o reformular aspectos de la política y reiniciar nuevamente el ciclo. Estas etapas no son necesariamente secuenciales sino momentos del proceso, de calidad y duración heterogénea. La discusión social, la propuesta de políticas públicas y el proceso político tienen dinámicas distintas aunque entre ellos existan efectos recíprocos

Formulación de la política

Esquemáticamente, el autor distingue las siguientes etapas:

i. **Establecimiento de la Agenda Política.** No todas las demandas de la sociedad penetran en el régimen político ni se constituyen en políticas públicas. Se requiere la conjunción de diversos factores que hagan esto posible entre los cuales se destacan la movilización de demandas y presiones, la construcción de un problema social de urgente solución, etc. Según Guzmán. V⁶ entre otras consideraciones, los problemas deben ser formulados de manera compatible con las creencias y normas generales y se deben desarrollar estrategias discursivas que aumenten la visibilidad de los problemas e importancia de éstos.

ii. **Definición de los problemas.** No basta con identificar los problemas, es preciso conocerlos con mayor profundidad avanzando en la explicación de ellos y en las consecuencias que se producirían en caso de no resolverlos.

iii. **Previsión.** Las políticas públicas buscan modificar una situación actual que se proyecta hacia el futuro transformándolo. Es un ejercicio con grandes márgenes de error por las distintas variaciones que puedan ocurrir en el futuro.

iv. **Establecimiento de objetivos.** Definición de las características que debería tener en un futuro determinado el objeto de la política pública específica, fijando los cambios esperables.

v. **Selección de las opciones.** En esta fase se toman las decisiones sobre las distintas opciones posibles.

5 Pallarés, F. Op.cit

6 Guzmán, V, "Las relaciones de género en un mundo global" .Cepal. Santiago de Chile .2002

C) Políticas públicas con perspectiva de género.

Políticas públicas con perspectiva de género son aquellas orientadas a disminuir y/o superar las inequidades existentes entre hombres y mujeres.

La igualdad de género implica⁷ “... el reconocimiento e igual valoración social de mujeres y de hombres, así como de las funciones y tareas que realizan. Este concepto presupone la ausencia de cualquier tipo de jerarquía de un sexo sobre otro, así como la plena participación de mujeres y hombres en todos los ámbitos de la sociedad: público, laboral y privado.”... “La igualdad de género hace parte consustancial de los Derechos Humanos y es un eje fundamental del ordenamiento democrático”.

Para que esto sea posible la política debe⁸ :

- i. Tomar en cuenta las diferencias de género, la naturaleza de las relaciones entre hombres y mujeres, al igual que sus diferentes realidades sociales y roles socialmente construidos.
- ii. Poner en práctica un proceso permanente de evaluación de los efectos diferenciados sobre mujeres y hombres que ejercen las políticas, programas y medidas legislativas (propuestas o existentes) y el control de los recursos en mujeres y hombres.
- iii. Dimensionar adecuadamente y visualizar las diferentes condiciones y necesidades de mujeres y hombres así como la forma en que los problemas les afectan de manera diferencial.

En este mismo sentido,⁹ para que una política efectivamente tenga incorporada una perspectiva de género requiere:

- Análisis previos sobre desigualdades hombre y mujer.
- Objetivos explícitos sobre reducción de desigualdades hombre y mujer
- Datos desagregados por sexos.
- Medidas específicas para superar dificultades identificadas, en relación al fomento de la autonomía y al fomento de la participación.
- Posibilidad de acceso igualitario hombre y mujer a los beneficios que se pretenden obtener del proyecto.
- Coherencia con las Leyes y/o Planes de Igualdad, en su ámbito competencial
- Indicadores que permitan conocer la evolución de la situación de mujeres y hombres.

Tenemos claro que incluir esta perspectiva obliga al Estado y a sus autoridades a desplegar un esfuerzo mayor pues exige pensar de modo distinto al habitual e implica incorporar nuevos problemas a la agenda pública (Por ej. violencia doméstica, acoso sexual, brecha salarial, representación femenina) que requerirán de soluciones nuevas y creativas.

7 Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer. Guía para la incorporación de la perspectiva de género. España. 2004

8 Revista Electrónica Zacatecana sobre Población y Sociedad. Año 6/Tercera Era n° 29 .México. 2006

9 Guía para la incorporación de la perspectiva de género. Op. cit

Por otra parte, dado el carácter multicausal de las inequidades de género, las respuestas necesariamente deben ser integrales si se pretende un buen impacto. Esto significa la elaboración de políticas complejas y la necesaria coordinación de acciones entre sectores en su implementación. Pensamos que las medidas aisladas pueden aliviar la situación de la población femenina beneficiada, pero rara vez contribuyen a superar la situación de inequidad entre hombres y mujeres.

Las inequidades de género son sistémicas y deben ser enfrentadas como un todo orgánico. Es por ello que se ha diseñado la estrategia de **transversalización o mainstreaming** de género¹⁰ definida como “la organización, la mejora, el desarrollo y la evaluación de los procesos políticos, de modo que la perspectiva de igualdad de género se incorpore en todas las políticas, a todos los niveles y en todas las etapas, por los actores normalmente involucrados en la adopción de medidas políticas” (Definición del Grupo de Trabajo sobre Mainstreaming del Consejo de Europa).

El mismo documento señala que, aunque para el desarrollo del mainstreaming se puede recurrir al asesoramiento de personas expertas, la responsabilidad final de su implementación es de las personas que actúan directamente, sea cual sea su nivel de responsabilidad y ámbito donde desarrolle su trabajo: administración pública, organizaciones privadas o de iniciativa social y en todas y cada una de las áreas de actividad. Esto implica que los responsables de la transversalización deben capacitar y difundir los conocimientos y propiciar cambios en las actitudes y conductas.

La OIT¹¹ plantea que para que esta estrategia pueda implementarse es preciso que exista una clara voluntad política de impulsarla y sostenerla, que los niveles jerárquicos más altos estén comprometidos con la propuesta, que se le destinen recursos humanos y financieros suficientes y que existan mecanismos adecuados para controlar los progresos realizados.

Los mecanismos de género¹² son una herramienta fundamental para promover la transversalización de esta perspectiva en las diferentes estructuras institucionales, contribuir a implementarla, capacitar recursos humanos, etc. Por su importancia, deben tener los recursos y la legitimidad y jerarquía suficiente para poder desempeñar su tarea a cabalidad.

En una sociedad democrática, además de la acción estatal es muy importante la participación de la sociedad civil y sus organizaciones a través de las cuales se expresan las necesidades y, muchas veces, se plantean propuestas de solución a los problemas. En la medida en que al diseño y control de las políticas de género se incorporen mujeres, estas podrán reflejar mejor su realidad y permitir una mejor adecuación de las políticas. Las políticas de género son políticas que contribuyen a la modernización y democratización de los Estados impulsando reformas que permiten la participación de las mujeres en el diseño y evaluación de las políticas públicas.

10 Guía para la incorporación de la perspectiva de género. Op. Cit.

11 OIT. Instrumentos para la igualdad de género .Definición de la transversalización de la perspectiva de género. 2002

12 Bonino, M. Balance y desafíos para la institucionalidad de género de los gobiernos departamentales. Congreso de intendentes .Comisión Interdepartamental de Género. Uruguay 2010

ANÁLISIS Y COMENTARIOS

A. Proceso de debate

El Debate sobre el Sistema Nacional de Cuidados ha sido una experiencia de amplia convocatoria y participación ciudadana tanto en Montevideo como en el Interior del país. En Montevideo, la asistencia fue masiva, los participantes provenían de ámbitos distintos: usuarios, familiares, miembros de Ongs, representantes de organizaciones sociales, técnicos y profesionales, académicos, autoridades de algunos sectores públicos, etc. Desafortunadamente, hubo escasa presencia del sector privado de servicios de cuidado.

En el debate sobre la población infantil participaron fundamentalmente autoridades con responsabilidad en la materia, técnicos, profesionales y académicos y una menor proporción de prestadores de servicios, ONGs, familiares de los usuarios. En cambio, en las reuniones de Adultos Mayores y Discapacidad el grueso de los participantes eran representantes de organizaciones sociales, usuarios y cuidadores /as (familiares, técnicos y profesionales). Es posible que esta diferente representación haya influido en los temas debatidos y en los énfasis con que éstos fueron tratados. En el debate de infancia predominó la discusión sobre aspectos más técnicos e institucionales. En cambio, en las otras instancias prevaleció la manifestación de necesidades y demandas de las personas dependientes, de sus cuidadores y familiares y el planteamiento de algunas alternativas de solución a problemas concretos.

Los documentos entregados previamente se utilizaron escasamente como base de la discusión - ya que los planteamientos de principios, las vivencias personales en que se destacan las claras insuficiencias de los servicios y el impacto sobre la vida cotidiana de las personas, se extendieron largamente- dando cuenta, a nuestro juicio, de la insuficiencia de otros espacios de interlocución entre la sociedad civil y el Estado sobre los problemas del Adulto Mayor y de la Discapacidad.

Sin duda, el proceso de Debate sobre el Sistema Nacional de Cuidados ha sido una experiencia muy importante y valiosa en términos de sensibilización de amplios sectores de población, de legitimación de la iniciativa de construir una política de Cuidados y de difusión a través de los medios de comunicación. También mostró ser un espacio de interlocución muy apreciado como expresaron repetidas veces los participantes.

No obstante, a nuestro juicio, el proceso de discusión y la modalidad adoptada no permitió avanzar suficientemente en la discusión de aspectos sustantivos para el diseño del sistema. Desde nuestra mirada, temas tan importantes como la institucionalidad del sistema, su financiamiento, la inclusión de la perspectiva de género más allá del discurso, las formas de participación de los usuarios y sus familias, etc., no fueron temas de debate propuestos desde la Coordinación, y por lo tanto fueron abordados muy ocasional y superficialmente. Consideramos que todos estos puntos, y otros no tratados a cabalidad, como el de los recursos humanos, su calificación y definición laboral, son parte sustantiva del diseño de una política pública, dimensiones frente a las cuales la participación de la población debería jugar un papel central. Quizás la exitosa experiencia acumulada permita, en el futuro, generar nuevos espacios de participación para tratar los puntos anteriormente señalados.

B. Análisis de los documentos

Tal como lo señalamos en la Introducción, analizaremos -a la luz de los elementos teóricos anteriormente expuestos - los documentos puestos a disposición por las autoridades responsables del diseño. En una primera instancia dejaremos sentado un conjunto de comentarios generales comunes a los tres documentos y luego analizaremos cada uno de los trabajos en particular.

COMENTARIOS GENERALES:

La dependencia y su contracara, la autonomía, no han constituido en Uruguay un tema importante de las políticas públicas, de modo que su conceptualización no está consensuada, la información existente en relación a su magnitud y distribución es escasa y fragmentada, lo mismo que la referida al número y tipo de servicios que prestan atención a este problema. A esto se agrega, la dispersión de efectores tanto públicos como privados, y la heterogeneidad de los servicios prestados.

Las dificultades para conocer la realidad se incrementan en la medida en que, no sólo se trata de mejorar lo que hay, sino de crear un nuevo sistema que, basándose en lo existente, logre articularlo e incluirlo en una nueva propuesta inclusiva, equitativa, eficiente y de alta cobertura.

Los documentos son un aporte significativo para iniciar el conocimiento de una temática abordada escasa y tangencialmente hasta el presente. Constituyen un primer avance que ha requerido sin lugar a dudas, de mucho esfuerzo y que permite dejar en claro las lagunas de información que deben ser llenadas hacia adelante.

Con la finalidad de ordenar los comentarios los hemos agrupado en aspectos conceptuales, diagnóstico y propuestas.

Aspectos conceptuales

En todos los documentos hay convergencia con el marco conceptual y los principios básicos definidos por el Grupo de Trabajo Interministerial los que, en general, coinciden con los elaborados hace ya algún tiempo por la Red Género y Familia¹. Sin embargo, pensamos que es necesario precisar con mayor rigurosidad algunos conceptos y consensuarlos para que su comprensión y operativización sea homogénea.

- CUIDADOS. Compartimos² la idea de que los cuidados son "... un concepto sobre el cual existen varias definiciones y está aún lejos de ser una noción de consenso." En los documentos analizados el término cuidado no queda claramente definido, y la delimitación del campo de acción se confunde con otras actividades tales como salud o educación. Si bien las fronteras son difusas, es preciso establecerlas con claridad ya que según la definición que se establezca, se organizará la institucionalidad, se determinarán las características de las prestaciones, los parámetros de calidad de la atención y los indicadores de resultados y de impacto. También, dependiendo de la definición de cuidados que se adopte, será el tenor de las propuestas, el

1 Fassler, C. (Coordinadora). Hacia un Sistema nacional integrado de cuidados. .Ed. Trilce. 2009

2 Consejo Nacional Coordinador de políticas públicas de igualdad de género. "Contribuciones para el diseño del sistema nacional de cuidados con enfoque de género y derechos". 2011

perfil de los recursos humanos y los contenidos de su formación. Por último, esta definición impactará sobre la cantidad de recursos económicos que se requerirán para implementar el SNIC.

- **DEPENDENCIA.** Desde la Red Género y Familia hemos considerado que un Sistema de Cuidado debe estar orientado a atender a las personas en situación de dependencia. Entendemos por dependencia a la “imposibilidad o dificultad duradera de realizar por sí mismo/a y sin ayuda las actividades de la vida cotidiana y de participación en la vida social”. Aparentemente esta es una definición clara, pero cuando se la operativiza se producen confusiones y dificultades. No todos los adultos mayores ni todos los discapacitados son dependientes, la condición de dependencia está centrada en la ausencia o pérdida de la autonomía y requiere formas de medición y respuestas específicas.
- **VULNERABILIDAD.** Este concepto se ha usado de manera distinta en los documentos. Por su importancia en la priorización de las poblaciones a atender sería necesario que en todos ellos, y en su aplicación posterior, se utilicen aquellas nociones que incluyen no sólo los aspectos económicos, sino otras vulnerabilidades tales como la edad, el sexo, la etnia, las redes familiares y / o comunitarias, lugar de residencia, etc.
- **UNIVERSALIDAD / FOCALIZACIÓN.** Tal como lo plantean los diversos documentos no son términos excluyentes, no obstante si desde el diseño no se piensa el sistema como un sistema universal, se corre el riesgo de desarrollar estrategias para pobres y consolidar así la fragmentación social y territorial.
- **FAMILIAS.** Los cuidados son brindados en la actualidad casi exclusivamente por las familias como lo reconocen los diferentes documentos analizados. Sin embargo, en los ellos no se incorpora claramente como un sujeto y actor del Sistema. Sus transformaciones estructurales y funcionales deben ser tomadas en cuenta a la hora de dimensionar las capacidades y disponibilidades de cuidado, diferenciando éstas según edad y género de sus componentes. La carga de cuidado familiar es un dato importante para determinar la vulnerabilidad de las personas en situación de dependencia.

Diagnóstico

El diagnóstico constituye una etapa fundamental de la elaboración de una política pública. A través de él podemos tener una visión de la realidad actual. Para ello es necesario describir la situación existente e interpretar, en la medida de lo posible, cuáles son los factores que están incidiendo en el mantenimiento y reproducción de ella. Ambos pasos –descripción e interpretación- constituyen momentos ineludibles y necesarios para definir lo que se quiere cambiar, a fin de alcanzar en el futuro, los objetivos diseñados.

- **MODELOS INTERNACIONALES.** En todos los documentos hay una descripción de las formas (modelos) en que algunos países atienden los problemas de las respectivas poblaciones. La complejidad de estas descripciones varía de un documento a otro y en ninguno de ellos hay un análisis que permita establecer evaluaciones comparándolos con el marco conceptual al cual, aparentemente, todos los autores adhirieron.
- **DIMENSIONAMIENTO DE LAS NECESIDADES Y CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN.** A continuación, en los tres documentos se avanza en la realización de una descripción de

los problemas y la magnitud de ellos en la población respectiva. En todos se señala con reiteración, la falta y dispersión de la información existente. En algunos trabajos más que en otros, se avanza en la definición de criterios para priorizar grupos más específicos, que por sus vulnerabilidades, ameritaran ser atendidos con mayor urgencia. No hay una homogeneidad en los criterios de priorización entre los tres trabajos, lo que se expresa en la heterogeneidad de la información utilizada por cada uno de ellos.

- **SERVICIOS.** También como parte de este diagnóstico se hace una primera aproximación a la identificación y tipificación de los servicios de cuidado existentes, sin profundizar mucho en sus características, distribución geográfica ni en la calidad o diversidad de las prestaciones.
- **FINANCIAMIENTO.** Hay un diagnóstico incipiente y desigual de los recursos económicos que actualmente se adjudican y ejecutan para realizar las tareas de cuidado y no hay estimaciones de cuánto se requeriría, aunque fuera aproximadamente, para implementar el SNIC. Respecto de este punto, es muy importante conocer el monto de los recursos financieros, su origen, canalización y destino.
- **INFRAESTRUCTURA.** Asimismo es imprescindible, conocer con más detalles las características y estado de la infraestructura de la cual se dispone, su distribución geográfica, etc.
- **RECURSOS HUMANOS.** En ningún trabajo hay una cuantificación de los recursos humanos que están involucrados en los cuidados. En todos se expresa preocupación por la insuficiencia de cuidadoras/es enfatizando la necesidad de capacitación para mejorar la calidad de los servicios. Sin embargo no hay un diagnóstico de su situación laboral, en función del ejercicio de derechos que debería corresponderle. La situación actual y los requerimientos futuros los cuidadores se aborda tangencialmente no contemplando la institucionalidad responsable de su formación ni el financiamiento pertinente.
- Tampoco hay una identificación ni cuantificación de los otros recursos humanos que participan en los servicios de cuidado (psicólogos/as, asistentes sociales, enfermeros/as, administradores, etc.)
- **INSTITUCIONALIDAD.** Se carece de un diagnóstico de la institucionalidad que actualmente se responsabiliza por los cuidados, sus ventajas, carencias y limitaciones a la luz de la creación de una política tan novedosa como debiera ser la política de cuidados.
- **PERSPECTIVA DE GÉNERO.** Es preciso señalar que en los tres documentos analizados hay escasos datos que permitan conocer cuáles y cómo se distribuyen las necesidades de cuidado entre hombres y mujeres en cada una de las poblaciones estudiadas, de qué manera se distribuyen entre los géneros el uso de los diversos servicios y estimar la diferencial de costos y gasto por género, etc.

También se echan de menos datos que califiquen, desde un punto de vista de género, el perfil de los/as cuidadores/as, lugares y condiciones de trabajo, niveles y tipo de formación, etc. En relación a este último aspecto, prácticamente no se recogen datos de cuáles son las instituciones formadoras y, si en los programas, se incluye información y formación sobre género y sus inequidades.

Queremos hacer notar la ausencia de información sobre los mecanismos de género en los sectores comprometidos con el diseño del SNIC. ¿Existen, que nivel jerárquico tienen? ¿Qué grado de autonomía? ¿Tienen recursos?

La falta de información dificulta el análisis de la realidad desde la perspectiva de género. Como ya lo señaláramos, la fase de diagnóstico es la base fundamental de una política. Lo que no está contemplado en el diagnóstico, difícilmente pase a constituir un objetivo de la política y, menos aún, de su implementación. Es por ello que insistimos en que el diagnóstico de cada población debe integrar el diagnóstico de género en su campo específico.

- **ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.** Por último, y como se señala en apartados anteriores, el diagnóstico implica no sólo una tarea descriptiva sino que debe de acompañarse de un análisis que permita detectar cuáles son los aspectos que son necesario modificar. En los documentos de base no hay evaluaciones explícitas de las situaciones descritas ni se avanza en las interpretaciones de ellas. Algunas cosas se pueden inferir de las propuestas o leyendo entre líneas los documentos, pero la interpretación de los datos constituye un paso fundamental para la elaboración de prioridades y propuestas de solución.

Propuestas en los documentos de base

En consonancia con las fragilidades encontradas en el diagnóstico, las propuestas –más allá de las variaciones entre los documentos – son de carácter puntual, generales, con escaso anclaje en la realidad. En la medida que estas propuestas no definen actores, institución o instituciones responsables, financiamientos ni recursos humanos que la implementen, la viabilidad de su materialización no se sostiene. Asimismo, en general las propuestas no definen un horizonte temporal ni una gradualidad en su implementación.

COMENTARIOS DE LOS DOCUMENTOS SEGÚN POBLACIÓN

I - INFANCIA

El documento parte de la definición de que la población prioritaria a incluir en el SNIC son los niños/as de 0 a 3 años. En consecuencia, solo incluye elementos diagnósticos de este grupo etario, a pesar de que se menciona la necesidad de incrementar la cobertura hasta los 12 años en una política gradual.

Consideramos que sería necesario avanzar en un diagnóstico que permita dimensionar, aunque no sea más que de forma global, el conjunto de necesidades de esa población y los servicios con que cuenta.

Entendemos que la ausencia de definición de las competencias sectoriales (educación /cuidados/ salud) dificulta las posibilidades de concebir a los cuidados a la infancia como un componente de un sistema de protección integral.

La importancia del cuidado de la infancia requiere que sea garantizado por el Estado y asegurar su continuidad, independientemente de qué sector lo implemente.

La priorización de la población a atender está basada en criterios de vulnerabilidad económica que privilegian a los quintiles 1 y 2. Quedan excluidos, así, aquellos hogares de trabajadores/as de ingresos medios bajos que no tienen cobertura de los programas públicos ni capacidad de compra

de servicios de cuidado en el mercado.

En el diagnóstico no está incorporada la perspectiva de género, con relación a ninguno de los aspectos descritos en el capítulo de marco conceptual.

En cuanto a los servicios, el documento aborda fundamentalmente a los servicios destinados a aquellos destinados a la población de 12 a 48 meses. La información no es suficiente y debería completarse en relación con su identificación, ubicación geográfica, horarios, formas de financiamiento e indicadores de calidad.

Las propuestas efectuadas para el tramo de 0 a 12 meses, en que el documento prioriza el cuidado en el hogar, son discutibles, especialmente a la luz de las insuficientes condiciones de cuidado intrafamiliares y prestaciones existentes. Estipular prescriptivamente el cuidado intrafamiliar de esta población, limita el derecho a la libre elección de padres y madres de acuerdo a sus posibilidades y convicciones.

Para el tramo de 12 a 48 meses, la propuesta se basa en garantizar la atención de calidad en centros infantiles. Sin embargo, no se avanza en la definición de aspectos sustantivos tales como modelos de servicios, de gestión ni de financiamiento, sustentos básicos para la concreción de la propuesta.

II - ADULTO MAYOR

El documento del grupo poblacional adulto mayor presenta un diagnóstico bastante detallado con algunas carencias y límites, que en parte se explican por la falta de definición sobre aspectos como universalidad, vulnerabilidad, dependencia, institucionalidad, y perspectiva de género, que ya han sido comentados anteriormente.

El documento reitera que identificar a la población adulta mayor dependiente es actualmente muy difícil. Asimismo, se subraya que la información con que cuenta el país para dimensionar el problema de la dependencia, es insuficiente. En consecuencia, se dificulta la definición de los colectivos prioritarios. Se requeriría contar con los datos etarios, económicos y funcionales de los adultos mayores en situación de dependencia para su determinación.

Creemos que la propuesta que prioriza los hogares unipersonales de bajos ingresos y luego los bipersonales, igualmente del 1er y 2do quintil, excluye a las personas dependientes que viven con otros familiares (hijos), cuyos ingresos pueden ser superiores pero insuficientes para comprar servicios en el mercado.

Pensamos que en el caso de hogares biparentales no se contempla la situación de sobrecarga del/la “cuidador/a familiar”, a menudo el/la cónyuge, o de otros familiares presentes en el hogar, principalmente mujeres.

No obstante, el documento reconoce en diferentes momentos, que las tareas de cuidado al ser ejercidas intrafamiliarmente por mujeres las penaliza, particularmente, a las más pobres.

No encontramos una definición clara sobre la regulación del sistema y cómo se instrumentará la indispensable coordinación intersectorial entre las áreas sanitaria, social, organismos prestadores de servicios públicos y privados, etc.

La descripción de la oferta de servicios aborda sólo aquellos que son estatales quedando por fuera las

diversas instituciones privadas con y sin fines de lucro. El análisis de la oferta estatal es somero; sería necesario profundizar más adelante no solo en el tipo de institución (centros diurnos, residencias de media y larga estadía, etc.) sino, igualmente, en la diversidad de respuestas que cada institución ofrece (talleres, rehabilitación, traslados, etc.)

La cifra calculada para gastos de familia en residencias de larga estadía nos parece baja, dado los precios más frecuentes en el mercado. En general, los datos económicos que se registran parecerían subvaluados.

En el documento no hay referencia a la dimensión territorial, lo cual permitiría la localización de los futuros “servicios de cercanía”, facilitando así el acceso de las personas dependientes según su domicilio.

Las propuestas expuestas en forma esquemática al final del documento, en relación a la elaboración del SNIC, son adecuadas y compatibles, salvo que no se especifican fechas, plazos y gradualidad del diseño.

Aparecen como relevantes, la descripción del objetivo general a implementar, la información necesaria a obtener, y las primeras acciones indispensables para la construcción del sistema. Asimismo, se puntualizan ciertas indicaciones para dicha construcción, graduándose el apoyo a la persona según el tipo de dependencia: leve, moderada, crónica o grave, con la consiguiente necesidad de establecer los baremos que permitirán determinarla.

En resumen, el documento es un buen aporte que estimula la reflexión, planteando interrogantes y señalando algunos criterios útiles tanto para el uso de la información como para la toma de decisiones de política pública. Sin embargo, habría que avanzar en la recolección y análisis de la información pertinente para poder diseñar los cuidados de los adultos mayores dependientes.

III. DISCAPACIDAD

El documento aporta una conceptualización compleja de la discapacidad mostrándola como una categoría que incluye tanto aspectos individuales (biológicos y psicológicos) como elementos contextuales tales como redes de apoyo, políticas públicas, etc. Plantea la diferencia entre deficiencia, limitaciones y restricciones en la participación. Señala la insuficiencia de la información existente sobre dependencia de las personas con discapacidad. Por esta ausencia y usando información secundaria, el documento avanza en dimensionar los distintos tipos de discapacidad, efectúa una diferenciación parcial por sexo y un análisis de los aportes económicos que reciben las personas por su discapacidad.

Por las mismas razones se analizan los servicios destinados a atender la discapacidad, ya que no hay información sobre la dependencia producida por ésta. El documento aporta una descripción detallada de los servicios y prestaciones destinadas a atender la discapacidad según los distintos tipos de población, analizando los servicios y prestaciones desde cada sector (salud, educación, trabajo).

Si bien la sistematización de datos sobre necesidades y oferta de servicios para atender la discapacidad son importantes, es imprescindible contar con datos o estimaciones que permitan dimensionar el problema de la dependencia producto de dicha discapacidad.

Desde una perspectiva de género, hay esbozos de discriminar algunos datos por sexo en relación a la demanda potencial. No hay datos diferenciados por sexo en ninguna otra dimensión del análisis (institucionalidad, financiamiento, servicios, etc.)

En relación a lo económico, hay sólo datos parciales sobre el gasto en discapacidad de algunos sectores públicos.

Por último es necesario reiterar la escasez de juicio crítico frente a los elementos de la realidad descritos, lo que hace que las propuestas no tengan una clara fundamentación.

Los/as autores/as enlistan un conjunto de problemas que consideran nudos críticos a resolver en el futuro, lo que sin duda es un aporte para avanzar en el proceso de diseño.

Hacen propuestas para el corto, mediano y largo plazo de acuerdo al criterio de gradualidad señalado en el marco conceptual. Sin embargo, estos plazos diferenciales están identificados unívocamente con el grado de dependencia de la población a incorporar: corto plazo/dependencia severa, mediano plazo/dependencia moderada, etc. dejando de lado otros elementos a considerar, tales como desarrollo de la infraestructura, recursos humanos formados, monto del financiamiento, etc. Creemos que en cuanto a la gradualidad se requiere establecer criterios en que se articulen las necesidades con las posibilidades para ir generando respuestas idóneas.

Este documento es para distribución general. Se reservan los derechos de autoría y se autorizan las reproducciones y traducciones siempre que se cite la fuente. Queda prohibido todo uso de esta obra, de sus reproducciones o de sus traducciones con fines comerciales.

En la elaboración de este material se ha buscado que el lenguaje no invisibilice ni discrimine a las mujeres y a la vez que el uso reiterado de “/o”, “/a”, “los y las”, etcétera, no dificulte la lectura.

El análisis y las recomendaciones contenidas en esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones del Sistema de Naciones Unidas, de sus Agencias, Programas y Fondos, ni Estados Miembros.

Este documento recoge el trabajo realizado por la Red Género y Familia en relación al Debate sobre el Sistema Nacional de Cuidados. Incluye un **resumen ejecutivo** que sintetiza los principales aspectos señalados en el documento y algunas propuestas, enfatizando la necesidad de incorporar la perspectiva de género; un **marco conceptual**, el **análisis del proceso del debate** y los **comentarios de los documentos que sirvieron de base a la discusión**

Confiamos en que este documento contribuya al debate tan exitosamente iniciado y esperamos que enriquezca y complejice la discusión de una política pública tan importante y necesaria, como es la construcción de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados para Uruguay.



Red Género y Familia

Avda. 18 de Julio 1645, piso 7. Tel. (598) 2402 8352

Montevideo - Uruguay. genyflia@adinet.com.uy / genyflia@gmail.com