

HERRAMIENTAS EUROSOCIAL

Nº 101

Aprendizajes en **COHESIÓN SOCIAL**

Informe comparativo del proceso previo a la creación del sistema integral de cuidados

Experiencia de Argentina y Uruguay

SOLEDAD SALVADOR



Financiado por
la Unión Europea



HERRAMIENTAS EUROSOCIAL

Nº 101

Aprendizajes en **COHESIÓN SOCIAL**

Informe comparativo del proceso previo a la creación del sistema integral de cuidados

Experiencia de Argentina y Uruguay

SOLEDAD SALVADOR



PROGRAMA FINANCIADO
POR LA UNIÓN EUROPEA

Edita:

Programa EUROsociAL
C/ Beatriz de Bobadilla, 18
28040 Madrid (España)
Tel.: +34 91 591 46 00
www.eurosoci.al.eu

Con la coordinación de:



IILA, Área de Políticas Sociales

Con el apoyo de:



Ministerio de las Mujeres,
Géneros y Diversidad
Argentina

Secretaría de Políticas de Igualdad y Diversidad, Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (Argentina)

Imagen de cubierta: © Anna Stills / iStock / Getty Images

La presente publicación ha sido elaborada con el apoyo financiero de la Unión Europea. Su contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

Edición no venal.

ISBN: 978-84-09-41055-2

Realización gráfica:

Cyan, Proyectos Editoriales, S.A.

Madrid, mayo de 2022



No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original.

La información sobre los URLs y los enlaces a sitios web que figuran en la presente publicación se facilitan para comodidad del lector y son correctos en el momento de su publicación. El Programa EUROsociAL+ no asumen ninguna responsabilidad por la exactitud permanente de esa información ni por el contenido de ningún sitio web externo.

Índice

Prólogo	5
Presentación	7
1. El impulso a los sistemas de cuidados integrales en la región	9
2. ¿Cómo ingresa el tema a la agenda pública?	11
2.1 El caso de Uruguay	11
2.2 El caso de Argentina.	13
3. La institucionalidad responsable del diseño del sistema de cuidados.	15
3.1 En Uruguay	15
3.2 En Argentina.	15
4. El rol de la sociedad civil y la academia en el proceso de construcción del sistema.	17
4.1 En Uruguay	17
4.2 En Argentina.	18
5. El proceso de construcción de la propuesta hacia la ley de creación del sistema.	21
5.1 El caso de Uruguay	21
5.2 El caso de Argentina.	26
Referencias bibliográficas	29

Prólogo

La gestión de gobierno iniciada en diciembre de 2019 con la asunción del presidente Alberto Fernández y de la vicepresidenta Cristina Fernández de Kirchner recogió las demandas de un movimiento de mujeres y diversidades que promovió y encabezó grandes luchas que traspasaron fronteras, incluso las de América Latina. Nuestro Ministerio, a cargo de la ministra Elizabeth Gómez Alcorta, fue creado como parte de una respuesta a esas demandas.

Desde este Ministerio trabajamos para que las personas estén en el centro de las políticas públicas. En este sentido, desde la Secretaría de Políticas de Igualdad y Diversidad a mi cargo, llevamos adelante la tarea de abordar de manera integral y transformadora las inequidades estructurales que se originan por razones de género.

La actual organización social de los cuidados constituye hoy en día una enorme desigualdad y es allí donde la Dirección Nacional de Políticas de Cuidado juega un rol fundamental. Su función es la de promover la corresponsabilidad entre mujeres, hombres y otras identidades de género, el Estado, el mercado, las familias —en toda su diversidad— y la comunidad.

Para nuestro Ministerio este es el año de los Cuidados, no solo por los objetivos concretos que nos planteamos, sino también porque tenemos la responsabilidad de ser país sede de la XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) con ONU Mujeres, cuyo tema de debate central es “La sociedad del cuidado: Horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género”.

Apostamos a la integralidad de las políticas de cuidado para caminar hacia la construcción de una sociedad de los cuidados. Como reza nuestra Campaña Cuidar en Igualdad, el cuidado es una necesidad, un derecho y un trabajo. Por ello, promovimos la conformación de la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado coordinada por el MMGyD e integrada por 15 organismos del Poder Ejecutivo Nacional, más una Comisión Redactora del Anteproyecto de Ley Nacional de un Sistema Federal de Cuidados, decisión que le da centralidad y concreción al diseño de sistemas de cuidado desde una perspectiva transversal, interseccional, integral, situada y de derechos humanos.

La creación de una agenda común de cuidados orientada a sentar las bases para la construcción de políticas integrales y federales que garanticen la igualdad de géneros en una sociedad justa, requiere del trabajo conjunto de las distintas esferas del Estado que inciden en su organización, así como avanzar en acuerdos institucionales y mecanismos de cooperación con los gobiernos provinciales, municipales, las organizaciones sociales y la sociedad civil, los sindicatos, la academia, las empresas, las organizaciones de la economía social y quienes desde los espacios comunitarios de cuidado constituyen cotidianamente horizontes de dignidad.

El Programa EUROsociAL+ brindó herramientas importantes para llevar adelante este proceso de construcción. La capacitación interna de la Dirección Nacional de Políticas de Cuidados a cargo de expertos, el diálogo tanto con la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado como con la Comisión Redactora del Anteproyecto de Ley Nacional de un Sistema Federal de Cuidados redundaron en un verdadero fortalecimiento institucional.

En ese marco, se llevó adelante una consultoría dirigida específicamente a generar insumos para el proceso de redacción del anteproyecto de ley del Sistema de Cuidados en Argentina. La presente publicación forma parte, entonces, de una serie de estudios, producto de la consultoría, que permitieron integrar las experiencias europeas y latinoamericanas a la construcción de Sistemas Integrales de Cuidados, en la definición de una estrategia a aplicar en nuestro país. Lxs especialistas Marisol Touraine y Julio Bango se enfocaron en la sistematización de experiencias latinoamericanas y europeas respectivamente en sistemas y políticas de cuidado con recomendaciones para el sistema integral de cuidados en Argentina. Por su parte Soledad Salvador, realzó un aporte sobre el marco conceptual y normativo para la formalización de trabajadoras y trabajadores del cuidado como así también una comparación entre las experiencias argentina y uruguaya en la construcción de sistemas de cuidados.

Creemos que la sociedad del cuidado se construye globalmente, de allí proviene la importancia de este documento. La complejidad de la actual organización social de los cuidados en la Argentina y la necesidad de esta búsqueda de lineamientos propios —y en términos federales— para abordarla, hace a la potencialidad del seguimiento y la documentación analítica de la experiencia argentina. El estudio comparativo con la experiencia uruguaya desarrollado por Soledad Salvador en esta publicación podrá aportar una herramienta relevante para la construcción de sistemas integrales de cuidado en América Latina.

Si la crisis está feminizada la reactivación económica tiene que ser feminista y la política social bien entendida, en conexión profunda con los cuidados, es la mejor política económica. Deseamos que esta publicación constituya un aporte para el impulso, la construcción y el fortalecimiento de un sistema integral de políticas y servicios de cuidado en nuestro país.

Dra. María Cristina Perceval

*Secretaria de Políticas de Igualdad y Diversidad
Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad*

Presentación

En los últimos años, en América Latina, se ha ido consolidando la voluntad de implementar Sistemas Integrales de Cuidado, en tanto instrumentos para el ejercicio del derecho al cuidado de las personas dependientes y aspecto clave para la resolución del creciente déficit de servicios en este ámbito que acusan nuestras sociedades. A esta voluntad viene contribuyendo, desde hace más de 10 años, también el Programa de la Unión Europea EUROsociAL+.

La presente publicación es el producto de una acción de apoyo del Programa al Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (MMGyD) de Argentina iniciada en 2021. El acompañamiento brindado a los equipos del Ministerio y a la Mesa Interinstitucional de cuidados tenía el propósito de aportar a su labor a través de una perspectiva comparada, estableciendo un diálogo e intercambio entre pares con buenas prácticas latinoamericanas y europeas, contextualizándolas a las especificados de cada país, según el grado de desarrollo de sus políticas y servicios de cuidado asociados.

El texto ha sido elaborado por la experta de EUROsociAL+ Soledad Salvador y es parte del trabajo que ha realizado y que ha contribuido al debate y a la planificación de políticas que conduzcan a una organización social del cuidado más justa, con una mejor redistribución familiar y social de la tarea, y que mejoren las responsabilidades entre los géneros; reconociendo el cuidado como una necesidad, como un trabajo y como un derecho.

En el transcurso del acompañamiento técnico de la experta, se realizaron reuniones con equipos gubernamentales del MMGyD responsables de las políticas del cuidado, de su articulación integral, del mapeo federal de cuidados, así como con especialistas internacionales que también acompañaron el desarrollo del presente proceso de creación de un sistema de cuidados en Argentina plasmado en el proyecto de ley CUIDAR EN IGUALDAD presentado al Congreso a inicios del mes de mayo de 2022.

Esperamos con esta mirada comparada aportar a las políticas públicas de cuidado en Argentina así como de otros países.

Área Políticas Sociales
Programa EUROsociAL+

1. El impulso a los sistemas de cuidados integrales en la región

La X Conferencia Regional de la Mujer de América Latina y el Caribe celebrada en agosto de 2007 en Quito es considerada un hito en la región por el impulso a las políticas de cuidados. En dicha conferencia uno de los temas fue el Trabajo No Remunerado y al final de la conferencia, en el Consenso de Quito, los gobiernos de la región se comprometieron a avanzar en el reconocimiento, la redistribución y la reducción de este trabajo que limita las oportunidades de las mujeres para la autonomía económica.

En dicha conferencia se consagró el derecho a los **cuidados como un derecho humano** tanto para quien los recibe como quien los brinda. Así el cuidado se construye como un nuevo derecho social en el que se conjugan el derecho a recibir cuidados, a dar y a no dar en ciertas circunstancias, lo cual exige armonizar distintas perspectivas y redefinir responsabilidades. En palabras de Laura Pautassi: "(...) no se trata de reconocer la existencia de ciertos sectores sociales que tienen necesidades no cubiertas, sino la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar, esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas de parte de otros y, por consiguiente, al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía o responsabilidad. En otros términos, el derecho al cuidado y a cuidar(se) debe ser considerado un derecho universal de cada ciudadano y ciudadana, no sujeto a determinación específica" (Pautassi, 2010, pág. 83).

Para garantizar este derecho se requiere generar políticas públicas que tengan en cuenta la interacción de las familias, el mercado y el Estado tomando en consideración el reparto del cuidado en tiempo y costos entre las distintas esferas proveedoras y entre mujeres y varones. Se plantea la necesidad de des-familiarizar o socializar los costos vinculados a las tareas de cuidados, generando servicios públicos o bien estimulando y/o regulando la oferta privada, así como articulando las acciones de diversos actores, de modo tal de avanzar hacia un escenario de corresponsabilidad social.

En este contexto varios países de la región han intentado avanzar en el reconocimiento de ese derecho, en su apropiación por parte de los actores involucrados (quienes brindan cuidados y quienes demandan esos cuidados) y en la definición de políticas de cuidados. Para ello ha sido fundamental que los distintos actores interesados en la temática (sociedad civil, academia, partidos políticos, sindicatos) conjuguen sus acciones para lograr que el tema se coloque en la agenda pública. Luego, se definirán los pasos para el diseño e implementación de la política.

Por ello, para describir el proceso previo a la creación del sistema de cuidados en Argentina y Uruguay se relatará cómo llega el tema a la agenda pública, cuáles son los actores involucrados, qué estructura institucional se define para su diseño, el rol de la sociedad civil y la academia en ese diseño, y luego el proceso de diseño hasta la consagración de la ley para la creación del sistema.

2. ¿Cómo ingresa el tema a la agenda pública?

2.1. El caso de Uruguay

En **Uruguay** los primeros estudios que mostraban las implicancias de la desigual distribución de los cuidados en los conflictos y la disolución de parejas se realizaron durante los años noventa y llevó a la conformación de la Red Género y Familia cuya coordinadora fue la doctora Clara Fassler. Luego, en 2003, el Grupo de Investigación de Sociología de Género conducido por Rosario Aguirre realizó la primera encuesta de uso del tiempo representativa solo del Área metropolitana¹ con el propósito de evidenciar la división sexual del trabajo. En base a ello se promovió el levantamiento de la primera encuesta a nivel nacional por el Instituto Nacional de Estadística (INE) dando cumplimiento a los compromisos asumidos en el Consenso de Quito. Ello se realizó en setiembre de 2007, y se incorporó como un Módulo de la Encuesta Continua de Hogares.

En base a esos resultados, la Red Género y Familia organizó las primeras Mesas de Diálogo en temáticas relativas a los cuidados. Ellas se desarrollaron entre 2007 y 2009 con distintos actores para discutir las políticas de salud, educación, inclusión social, desde la perspectiva de los cuidados. El diálogo era cerrado entre autoridades del Poder Ejecutivo y del Poder Legislativo, miembros de la Academia y de organizaciones de la sociedad civil (organizaciones de familiares, de mujeres y otras). Como resultado de cada mesa se publicaba una síntesis con los principales temas de la reunión. Esas actividades contaron con el apoyo de la cooperación internacional, principalmente UNIFEM y UNFPA.

Por ejemplo, de la mesa de diálogo “Políticas de salud y cuidados. Una mirada desde el género” realizada en 2008, a partir del análisis de las consecuencias de la fragmentación y descoordinación de los servicios y prestaciones se comienza a conceptualizar la necesidad de un sistema que integre las diferentes acciones a cargo del sector salud y de la seguridad social. Un año más tarde, en la mesa de diálogo “Mesas de diálogos: Hacia un sistema nacional integrado de Cuidados” (Fassler, 2009), se introduce el concepto de sistema de cuidados como un componente central del sistema de protección social y se le define como: “...el conjunto de acciones públicas y privadas intersectoriales que se desarrollan de forma articulada para brindar atención a las personas y apoyar a los integrantes de las familias en el cuidado de sus miembros. Se le concibe como una dimensión de la ciudadanía social que no debe estar sesgada por el género, la raza, la clase social, el lugar en el territorio ni la etnia” (Fassler, 2010, pág. 5).

Hacia 2009 ya el tema de la construcción de un sistema de cuidados era inminente y para aprender de la experiencia española (que se veía como referente en Uruguay) se invitó a una diputada Lucila

1. El área metropolitana de Montevideo comprende todas aquellas aglomeraciones urbanas que se encuentran próximas o conurbadas con Montevideo, capital de Uruguay, y que pertenecen tanto al departamento de Montevideo, como a los de Canelones y San José.

Corral que había participado de la gestación de la “Ley de Promoción de la Autonomía y Atención de la Dependencia” de España. En ese año, con el apoyo de UNFPA y ONU Mujeres (ex UNIFEM) se organiza una mesa de diálogo sobre la incorporación de la perspectiva de género en el sistema de cuidados que tiene como producto la publicación: “Aportes para el diseño de un sistema nacional integrado de cuidados desde una perspectiva de género. Análisis de diversas experiencias latinoamericanas” (Fassler, 2010).

Una de las enseñanzas relevantes fue que habían aprendido que la redacción de la ley requería de la mirada de quienes serían usuarios del sistema. Contó que las organizaciones de personas con discapacidad y dependencia habían llevado adelante una estrategia conjunta reclamando la necesidad que cada legislador/a contara con una contraparte miembro de sus organizaciones y que el proceso había sido muy enriquecedor.

Luego se avanzó en la incidencia para que el tema de la construcción del sistema de cuidados estuviera en la Agenda de las Mujeres² que presentaba la Comisión Nacional de Mujeres de Seguimiento de los Compromisos de Beijing (CNS) a todos los partidos políticos. El tema fue incluido con distinto nivel de profundidad en los programas de gobierno de todas las fuerzas políticas con representación parlamentaria en Uruguay.

De esa forma, el cuidado como horizonte de la acción pública ingresó en la agenda en el segundo gobierno del Frente Amplio (José Mujica 2010-2015), cuando en el país se plantea extender y repensar la red de protección social. En el Programa de Gobierno 2010-2015 que se aprobó en el Congreso del Frente Amplio de 2008, se expresaba que: “Las propuestas a implementar deberán tomar en cuenta el papel estratégico que ocupan las familias en la crianza, socialización y cuidado de las personas. Se requiere adoptar medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral que se apliquen igual a las mujeres y a los hombres, teniendo presente que al compartir las responsabilidades familiares de manera equitativa y superando estereotipos de género se crean las condiciones propicias para la participación política de la mujer en toda su diversidad” (Frente Amplio, 2008, pág. 73). De esta manera, se incorpora expresamente el enfoque de corresponsabilidad social en las políticas de protección social desde una mirada de género y de generaciones. Particularmente, sobre los contenidos programáticos referidos a una propuesta de cuidados, el documento del Programa de Gobierno plantea lo siguiente: “(...) también se deben tomar en cuenta las diferentes modalidades de arreglos familiares y generar servicios y programas que constituyan un verdadero sistema integral de cuidados familiares —público/privado— que permita satisfacer las necesidades de los integrantes de las familias en sus diversas edades y situaciones. Se trata de mejorar el bienestar de las familias, buscando la ampliación y reproducción de capacidades humanas” (op cit, pág.73). (Aguirre y Ferrari, 2014)

Es de esta manera que, por primera vez en el Uruguay, la fuerza política de gobierno avanzó en el reconocimiento de la necesidad de políticas públicas para las personas que requieren cuidados y para quienes los brindan. Junto a la reformulación de los servicios del bienestar (salud, educación y empleo) se agrega otro componente —el Sistema de Cuidados— para garantizar un nuevo derecho social que atienda riesgos no cubiertos por los servicios clásicos del bienestar, a los que se incorporan criterios de igualdad de oportunidades, de género, generacionales y étnico-raciales.

2. La Agenda de las Mujeres es una plataforma política con demandas y propuestas dirigidas a incluir la igualdad de condiciones y oportunidades entre hombres y mujeres como una dimensión insoslayable de la construcción de una sociedad justa, equitativa, solidaria y no discriminatoria. Desde 1999, la agenda vuelve a ser revisada, discutida y actualizada para su presentación a todas las fuerzas político-partidarias en cada año electoral.

2.2. El caso de Argentina³

La cuestión de los cuidados se viene discutiendo en Argentina desde mediados de la década pasada, en consonancia con la revitalización del tema en las conferencias regionales de la mujer de América Latina y el Caribe (en particular la Conferencia de Quito de 2007). Enfocado en primera instancia en la producción y sistematización de evidencia que permitió, con producciones desde la academia y las organizaciones de la sociedad civil, dar a conocer las características de la organización social del cuidado en el país, fue ganando terreno en la agenda legislativa. Una década después, en el parlamento nacional había innumerables proyectos de ley que proponían desde la ampliación de las licencias laborales vinculadas con el cuidado hasta la construcción de sistemas federales de cuidado para la primera infancia, pasando por estrategias de reconocimiento, valorización y hasta remuneración del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado.

En los últimos años, la agenda de los cuidados en Argentina cobró más fuerza por la combinación de tres procesos: i) la expansión del movimiento feminista; ii) el cambio, a fines de 2019, de partido en el gobierno nacional, asumiendo una gestión más receptiva de algunas de las demandas feministas; iii) el impacto de la pandemia de Covid19 en visibilizar la esencialidad del cuidado y las implicancias de su injusta organización social.

Con relación al primer punto, los Encuentros Nacionales de Mujeres que acontecen cada año en diferentes ciudades del país desde 1986, y que concentran crecientes números de mujeres de las más diversas inscripciones sociales, así como también desde diversos espacios del movimiento de mujeres y feministas, se han desarrollado debates específicos sobre el vínculo entre género y trabajo, las dobles y triples jornadas de las mujeres y las tensiones entre la vida laboral y la vida familiar. Al calor de estas reflexiones, en 2016, se convocó a un paro nacional de trabajo pago y no pago de una hora de duración que se fueron transformando en el Paro Internacional de Mujeres del 8 de marzo y de manera más notoria en el contexto de la pandemia, se enfatizó en la sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidados y se indicó la urgencia de situar al cuidado como un problema de orden público y de derechos, pero no solamente como una exigencia frente al Estado; sino también interpelando al conjunto de la sociedad y especialmente a los varones, para un cambio cultural hacia una organización más justa de los cuidados.

También se generó información que permitiera fortalecer los diagnósticos existentes. Durante la década pasada se realizaron tres encuestas de uso del tiempo de nivel subnacional (dos en la Ciudad de Buenos Aires, en los años 2005 y 2016, y una en la Ciudad de Rosario en el año 2010), y un módulo de trabajo no remunerado en el marco de la Encuesta Permanente de Hogares del INDEC, que se relevó durante el tercer trimestre del año 2013 y que produjo, si bien precariamente, información sobre el uso del tiempo de nivel nacional urbano. Posteriormente, la Encuesta Nacional sobre la Estructura Social (ENES) relevada entre 2014 y 2015 incluyó la indagación sobre estrategias de cuidado, y aportó información novedosa con un buen grado de representatividad.

La agenda de los cuidados también consiguió avances a nivel legislativo, con la presentación durante la última década de una gran cantidad de proyectos de ley que proponían desde la ampliación de licencias hasta la creación de un sistema federal de cuidados en la primera infancia. Sin embargo, ninguno de los proyectos consiguió avanzar más allá de la discusión en comisión.

Adicionalmente, en este tiempo también se fueron abordando cuestiones de cuidado en el marco de las negociaciones colectivas, incluyendo en algunos casos cláusulas que reconocían el peso de las responsabilidades de cuidado y establecían compromisos para facilitar la conciliación entre vida

3. Este apartado se basa en Fraga y Rodríguez Enríquez (2021).

laboral y responsabilidades familiares, incluyendo la prestación de servicios de cuidado (o el pago de componentes salariales para adquirir estos servicios en el mercado), así como la ampliación de licencias paternales y parentales más allá de lo establecido en la ley del contrato de trabajo⁴. En la misma línea, varias jurisdicciones sub-nacionales ampliaron parcialmente las licencias paternales o implementaron licencias parentales.

Pero, es con el último cambio en la gestión del gobierno nacional cuando la perspectiva de empujar concretamente políticas de cuidado en el marco de la construcción de un sistema federal integrado de cuidados comienza a tomar forma. El punto de partida es la creación del MMGD, lo que pone al mecanismo para el adelanto de las mujeres en su nivel de estatus institucional más alto de la historia. Como se mencionó, la agenda de los cuidados cobra dentro del ministerio un lugar prioritario (junto a los temas de violencia y diversidad), creándose una Dirección Nacional de Políticas de Cuidado bajo la órbita de la Secretaría de Políticas de Igualdad.

4. Laya (2015) presenta una sistematización de la inclusión de cláusulas de cuidado en los convenios colectivos.

3. La institucionalidad responsable del diseño del sistema de cuidados

3.1. En Uruguay

Una vez iniciada la segunda gestión del gobierno frenteamplista, por Resolución Presidencial 863/010 del Poder Ejecutivo se creó en 2010 un Grupo de Trabajo en el marco del Consejo Nacional de Políticas Sociales (CNPS) que es un órgano asesor del Gabinete Social⁵. Se constituye así una esfera organizacional con responsabilidad central que expresa la voluntad política al más alto nivel y juega un papel fundamental en la toma de decisiones técnicas y políticas sobre el proceso de diseño del Sistema Nacional de Cuidados (SNC).

Este Grupo, encargado de coordinar el diseño de ese sistema, cuenta con representantes del Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Ministerio de Educación y Cultura (MEC) y Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP); además, convoca al Banco de Previsión Social (BPS), al Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), al Instituto Nacional de Estadística (INE), a la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) y a los gobiernos departamentales y municipales. Realiza reuniones mensuales y es convocado por el MIDES a través de la Dirección Nacional de la Política Social. El diseño del sistema se organizó a través de subgrupos, incorporando expertos de apoyo a los equipos técnico-políticos y generando documentos base para el debate en relación con los grupos de población que se buscaba atender.

3.2. En Argentina

En Argentina con la asunción del gobierno de Alberto Fernández el 10 de diciembre de 2019 se crea el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación y, a su interior, la Dirección Nacional de Políticas de Cuidado. Dicha dirección tiene el cometido de diseñar, implementar y coordinar políticas en favor de mayores estándares de igualdad, no solo en cuanto a las poblaciones que reciben cuidados sino también en relación a la población que los brinda. En ambas instituciones quienes lo dirigen son mujeres feministas, algo bien distinto a lo que sucedió en Uruguay donde las feministas no ocuparon cargos de relevancia en la construcción del sistema.

Por otra parte, se instala una “Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado” que tiene un objetivo similar al Grupo de Trabajo de Uruguay que es elaborar la propuesta del sistema de cuidados. Para ello se propone “debatir y planificar políticas que aporten a una organización social del cuidado más

5. El Gabinete Social define los lineamientos de las políticas sociales mediante coordinaciones semanales con las autoridades responsables de los ministerios que lo integra. El Gabinete Social está integrado por el Ministerio de Desarrollo Social que lo preside, el Ministerio de Economía y Finanzas, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Turismo y Deportes, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, y la Dirección de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Presidencia de la República.

justa, que impulsen una mejor distribución familiar y social de la tarea, así como un reparto más equitativo entre los géneros, y que contribuyan a reconocer el cuidado como una necesidad, un derecho y un trabajo”.

Dicha mesa reúne a quince organismos del Poder Ejecutivo Nacional que son: Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad; Ministerio de Desarrollo Social; Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social; Ministerio de Educación; Ministerio de Salud; Ministerio de Economía; Ministerio de Desarrollo Productivo; Ministerio de Obras Públicas; Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP-PAMI); Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS); Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES); Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP); Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (INAES); Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) y el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.

A su vez, y a diferencia de Uruguay, se ponen a trabajar desde el inicio en la propuesta del proyecto de ley de creación del sistema. Para ello instalan la “Comisión Redactora del Anteproyecto de Ley para un Sistema Integral de Cuidados con Perspectiva de Género” integrada por nueve especialistas en la temática (algunas de ellas mujeres feministas con larga trayectoria académica y de militancia por los cuidados). El objetivo es que elaboran el anteproyecto a través de un proceso participativo, de instancias consultivas con distintos sectores y en articulación con la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado. A dicha Comisión le otorgaron un plazo de 240 días a partir de su conformación (en noviembre de 2020) para presentar el anteproyecto.

4. El rol de la sociedad civil y la academia en el proceso de construcción del sistema

4.1. En Uruguay

En Uruguay fue clave desde la **academia** el rol del Área de Género del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República (UdelaR). Se destaca el desarrollo de una línea de trabajo sobre medición del trabajo no remunerado mediante la realización de encuestas en los años 2003 y 2007, articulado interinstitucionalmente con el Instituto Nacional de Estadística (INE), INMUJERES, y UNIFEM-ONU Mujeres. Los resultados de las encuestas oficiaron de insumos claves para visibilizar las brechas en el uso del tiempo y trabajo no remunerado entre mujeres y varones en el país evidenciando, además, severas desigualdades sociales y de género para la población femenina. Además, han facilitado la elaboración de un conjunto de artículos, estudios e investigaciones que permitieron presentar al cuidado como un problema social significante y merecedor de políticas públicas y de género que lo aborden.

El Área de Género del Departamento de Sociología de la UdelaR ha acompañado todas las etapas de construcción del SNC, desde el planteamiento del problema hasta el diseño de la política de cuidados. La contribución se traduce en datos, insumos técnicos y reflexión académica ya sea para la incidencia política de las organizaciones de mujeres como para los decisores de políticas públicas en materia de equidad de género, uso del tiempo, trabajo no remunerado y cuidados. Además, realizaron diversos convenios con INMAYORES y la Dirección Nacional de Política Social del MIDES para el dictado de módulos de género en los cursos de formación en adultos mayores, discapacidad y salud mental, dirigidos tanto a formadores como a quienes cuidan.

Un aporte sustantivo también fue la “Encuesta nacional sobre representaciones sociales del cuidado” (2011) que estuvo a cargo de ese departamento y del Instituto Nacional de las Mujeres del Ministerio de Desarrollo Social (INMUJERES-MIDES) en el marco de un convenio de colaboración.

Por su parte, el Área de Desarrollo y Género del Centro Interdisciplinario de Estudios sobre el Desarrollo (CIEDUR) contribuyó con la elaboración de estudios y participando activamente en la incidencia política para la constitución del SNC. En el período 2012-2013 ejecutó el proyecto “Hacia un sistema de cuidados con perspectiva de género en el Uruguay” con el apoyo de la Unión Europea y en asociación con la Red Género y Familia. El objetivo central era lograr que el diseño e implementación del futuro SNC incluyera las necesidades e intereses de las mujeres uruguayas y promoviera la igualdad entre hombres y mujeres.

Una de las acciones de mayor incidencia política desarrollada fue la realización del seminario internacional homónimo, llevado a cabo el 5 de septiembre de 2012⁶. Su objetivo fue generar un espacio de sensibilización, debate y articulación entre decisores nacionales, departamentales y locales, sociedad civil, academia y parlamentarios, para contribuir a la reflexión y formulación de propuestas orientadas a que la política de cuidados sea una política para la igualdad de género. El seminario contó con la presencia de cerca de 200 participantes, entre los que se encontraban representantes del gobierno, legisladoras y legisladores, representantes de ONG feministas y de la academia, así como invitados internacionales.

Desde la **sociedad civil**, un conjunto de organizaciones tuvo un papel de primer orden en el proceso de construcción del SNC, actuando de manera concertada con diversos actores nacionales y con la cooperación internacional. Particularmente, la Red de Género y Familia, organización de la sociedad civil que trabaja en la defensa de los derechos de las mujeres y la promoción del reconocimiento de las consecuencias de las transformaciones familiares, tuvo un papel central en la articulación de los diferentes actores y en la incidencia política.

Como se mencionó en el apartado 2, desde 2008 esta organización ha realizado en todo el país numerosas acciones de intercambio académico y sensibilización pública (mesas de diálogo y materiales de difusión) con el fin de sensibilizar y comprometer a tomadores de decisiones y promover la articulación de actores de la sociedad civil entre sí y con los distintos poderes del Estado. Ello permitió construir la noción de derecho al cuidado y que éste sea reconocido como esfera legítima de intervención pública. A través de mesas de diálogo se debatieron distintas visiones y perspectivas sobre la necesidad de avanzar hacia la construcción de un sistema de cuidados. En ellas se presentaron estudios empíricos realizados en el ámbito académico sobre los trabajos no remunerados, se analizaron los principales servicios y prestaciones públicas de cuidados desde el enfoque de género y se propusieron criterios para el diseño de un sistema nacional integrado en la materia.

En 2013, cuando el gobierno nacional presenta los resultados de la etapa de debates territoriales y la propuesta de sistema de cuidados (el 25 de junio de 2013), el conjunto de organizaciones que estaba participando de las distintas instancias que convocaba la Red Género y Familia junto a CIEDUR deciden conformarse en una amplia red que pudiera definir una propuesta común e interactuar con el gobierno. De esa forma, se conforma la Red Pro-Sistema Nacional Integrado de Cuidados que luego pasó a denominarse Red ProCuidados⁷.

Dicha red tiene por objetivo facilitar el intercambio de opiniones entre las personas, organizaciones e instituciones con el propósito de incidir para que el Estado garantice a la población el derecho a ser cuidado y cuidada y el derecho a cuidar en condiciones adecuadas. Para lograrlo se reclamó la implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados con perspectiva de género, rectoría estatal, universalidad, intersectorialidad, descentralización territorial y participación de la sociedad civil.

4.2. En Argentina

En Argentina tanto la academia como la sociedad civil han estado activas realizando incidencia política para posicionar el tema de los cuidados en la agenda pública. Uno de los aportes fundamentales, **a nivel académico**, para posicionar el tema en la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe fue la publicación realizada por Corina Rodríguez Enríquez en 2005⁸ que

6. El seminario fue organizado por el Centro Interdisciplinario de Estudios sobre el Desarrollo - Uruguay (CIEDUR) y la Red Género y Familia, apoyado por la Unión Europea y auspiciado por la Bancada Bicameral Femenina, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo y ONUMUJERES [en línea] <http://www.ciedur.org.uy>

7. <http://www.redprocuidados.org.uy/>

8. Rodríguez Enríquez (2005).

INFORME COMPARATIVO DEL PROCESO PREVIO A LA CREACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS

permitió comprender los lazos entre la economía del cuidado y el resto del sistema económico. De esa forma, el tema se posicionó en otras áreas como Desarrollo Productivo y Desarrollo Social que hasta el momento no lo consideraban en sus estudios y sus propuestas de políticas públicas.

También fue fundamental el aporte de Laura Pautassi que como se mencionó anteriormente posicionó el tema de los cuidados como un derecho humano. Ella integra el Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) que ha realizado mucha incidencia política en torno al tema de los cuidados.

Por su parte, la economista Valeria Esquivel promovió la realización de la primera encuesta de uso del tiempo en la Ciudad de Buenos Aires en el marco de sus tesis de doctorado y ello permitió visibilizar el tema e iniciar el proceso de formulación de políticas públicas más ajustadas a la sobrecarga del trabajo no remunerado de las mujeres. Desde la Universidad Nacional de General Sarmiento realizaron varios estudios también enfocados en la calidad del empleo de las trabajadoras de los cuidados.

Por otra parte, quienes estudian los temas de infancia fueron incorporando el tema de los cuidados y las desigualdades de género como fundamentales para mejorar la situación de niños y niñas. Eleonor Faur ha sido una de las promotoras de esta temática desde UNICEF y UNFPA.

A nivel de la **sociedad civil**, el tema de los cuidados se fue posicionando a medida que se fortalecía el movimiento feminista. Ello tomaba impulso entorno a las Conferencias Regionales de la Mujer de América Latina y el Caribe, y a nivel de las organizaciones feministas los temas de mayor relevancia referían a las condiciones de trabajo de las trabajadoras de casas particulares y la ampliación del derecho a licencias para madres y padres de recién nacidos. El movimiento feminista se fortalece atrás de las banderas del No a la violencia hacia las mujeres y el derecho al aborto legal. En ese marco, el tema de los cuidados se va posicionando en los Encuentros Nacionales de Mujeres.

Ahora en la etapa de los Parlamentos Territoriales de Cuidado (PTC) la sociedad civil participa en sus diversas formas: a nivel sindical, como organización barrial o comunitaria, o como organización social. En los PTC participan organizaciones sociales e instituciones de cuidado de la niñez, infancias y adolescencia, del sector salud y educativo, personas mayores y con discapacidad y redes de cuidado comunitarias de diverso tipo, asociaciones feministas, áreas de gobierno provinciales y municipales, cámaras, sindicatos y asociaciones de empresas vinculadas a los distintos sectores del cuidado, representantes del Sindicato de Amas de Casa de la República Argentina (SACRA) y también representantes de organismos nacionales en cada provincia, principalmente, aunque no exclusivamente: el Programa de Atención Médica Integral (PAMI), la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) y la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), universidades y diputadas/os, senadoras/es y concejalas/es. El área de los cuidados comunitarios ha sido expresamente considerada como un eje de debate y se ha escuchado las voces de representantes o referentes de espacios comunitarios, sociales, rurales; también en algunas estrategias de apoyo o redes que se despliegan desde la necesidad de compartir experiencias y crear un espacio de contención, pero también de resolución de las dificultades en la práctica cotidiana de diferentes cuidados (a niñas y niños, personas con discapacidad, entre otros). Ello es muy significativo ya que es un sector muy potente en Argentina por la cobertura que brinda al cuidado infantil en los sectores más vulnerables.

5. El proceso de construcción de la propuesta hacia la ley de creación del sistema

5.1. El caso de Uruguay

En marzo de 2010, cuando asume el gobierno de José Mujica (partido Frente Amplio) se inician las acciones de incidencia para que quienes estaban en la Dirección Nacional de Políticas Sociales del MIDES que presidían el Consejo Nacional de Políticas Sociales (CNPS), asumieran el tema como un objetivo del período de gobierno. En mayo, se creó por Resolución Presidencial un Grupo de Trabajo sobre el Sistema de Cuidados en el marco del CNPS que tenía como cometido elaborar la propuesta del sistema.

La Resolución Presidencial expresaba un conjunto de justificaciones para crear una política de este tipo que refieren a: "... la necesidad de atender a las personas que, encontrándose en especiales situaciones de vulnerabilidad, necesitan apoyo para el desarrollo de su actividad en la vida diaria, a fin de obtener mayores niveles de autonomía personal" (Presidencia de la República, 2010, pág.1). Asimismo, considera "que la atención a las personas en situación de dependencia constituye un desafío, como también, la promoción de autonomía personal, en el contexto de las políticas sociales a desarrollar por el Estado en su conjunto" (op cit, pág. 1).

Las políticas sociales en esta área se inscriben según la resolución en el marco de las políticas de protección social que el país está desarrollando. Es de especial importancia destacar que también se reconoce la situación de las mujeres que brindan los cuidados a las personas dependientes en Uruguay. En esta línea se expresa lo siguiente: "Cuando las personas requieren atención especial, en general son las mujeres quienes asumen tareas de cuidado a niñas y niños pequeños, y a personas adultas y ancianas que afrontan una discapacidad permanente o transitoria (...)" (op cit, 2010, pág. 1).

Por último, en esta misma disposición se presentan justificaciones para la creación del sistema centradas en reducir las desigualdades sociales y de género que afectan a las mujeres uruguayas que, históricamente, proveen los cuidados: "Se estima conveniente diseñar un Sistema Nacional de Cuidados para evitar efectos que se acentuarán en la sociedad uruguaya: una duplicación de la carga del trabajo no remunerado sobre las mujeres que cuidan a niños y niñas y a personas adultas y ancianas, y una pérdida social de la energía que estas mujeres podrían aportar a la producción y al crecimiento económico del país, así como la pérdida de oportunidades que ellas deberán padecer por no poder integrarse al sistema educativo" (Presidencia de la República, 2010, pág. 2).

Una vez consolidada la etapa fundacional del Grupo de Trabajo, se establece una agenda que comprende la definición de los principios conceptuales y los lineamientos básicos, así como la elaboración de un plan de trabajo a corto y mediano plazo. En esta agenda aparecen como prioridades la generación de un debate nacional y el diseño de una propuesta hacia un sistema. Para ello se encargó un primer estudio⁹ que sirviera de base para la discusión donde se analizó la matriz de protección social que integra los servicios de cuidado desarrollados por el sector privado, público y las familias, destinados a primera infancia, adultos mayores y personas dependientes por discapacidad. Los resultados de la investigación constituyeron un insumo fundamental para el Grupo de Trabajo para identificar los vacíos y necesidades de la oferta de servicios de cuidado en Uruguay.

Ese estudio se presentó en un seminario realizado en el Palacio Legislativo, el 9 de diciembre de 2010, en el cual se presentaron y debatieron los resultados de la investigación, y donde se contó “con la activa participación de todos los órganos del gobierno uruguayo vinculados con la problemática del cuidado, destacándose la participación del Vicepresidente del país, representantes del poder legislativo y de partidos políticos, así como representantes de centros académicos y organizaciones de la sociedad civil y de las oficinas nacionales de distintos fondos y programas de las Naciones Unidas” (Rico, 2011, pág. 12). De las presentaciones y debates suscitados se alcanzaron algunos acuerdos y se propusieron recomendaciones para avanzar en políticas integradas de cuidado.

El Grupo de Trabajo transitó por tres etapas clave. En un primer momento, durante 2010, el grupo trabajó de manera sectorial y coordinadamente las bases conceptuales del sistema, definió una mirada común sobre los cuidados, las poblaciones objetivo, los lineamientos y los principios rectores del SNC, además de elaborar un documento titulado “Lineamientos y aportes conceptuales para el diseño de un sistema nacional integrado de cuidados”, aprobado por el Consejo Nacional de Políticas Sociales en diciembre de ese mismo año.

Definición de Cuidados

- “Se trata de una **función social** que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a las **personas dependientes**.
- Esta dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las personas.
- El cuidado comprende actividades materiales que **implican dedicación de tiempo** y un involucramiento emocional y afectivo y puede ser realizado de forma remunerada o no.
- Así, la acción de cuidar implica ayudar a otra persona a realizar las **actividades de la vida diaria** —bañarse, comer, movilizarse, etc.—, con el objetivo de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio.”

Los principios orientadores definidos en este documento son: i) una política universal que focaliza sus acciones iniciales en los colectivos de mayor vulnerabilidad social, con compromisos de mediano y largo plazo en la incorporación de colectivos hasta la universalización; ii) las perspectivas de derechos y de género, generaciones y étnico-racial; iii) estrategias de creación de servicios, así como la posibilidad de transferencias monetarias evaluando su impacto potencial en términos de

9. El estudio se denominó “Hacia un sistema nacional de cuidados en el Uruguay” (Salvador, 2011) y se publicó en Rico (2011).

INFORME COMPARATIVO DEL PROCESO PREVIO A LA CREACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS

género y de la calidad del servicio prestado; iv) el cambio en la actual división sexual del trabajo en base al concepto de corresponsabilidad; v) la descentralización territorial buscando generar “servicios de cercanía” y la participación de la comunidad, y vi) la profesionalización de la tarea de cuidado a través de la capacitación de los cuidadores tanto familiares como formales (Consejo Nacional de Políticas Sociales, 2010).

En ese mismo documento se establecen las tres poblaciones a los cuales el sistema estará dirigido: niños y niñas de 0 a 3 años, personas con discapacidad y adultos mayores en situación de dependencia.

En la órbita del MIDES el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) incidió en el diseño de la propuesta del SNC en tanto órgano rector de las políticas de género que debió velar por la transversalización de género en la definición del SNC. Su actuación fue decisiva para la inclusión de una cuarta población, las personas que cuidan.

En el marco de la Dirección Nacional de Política del MIDES se crearon dos unidades específicas para la rectoría de las políticas de cuidados en infancia y discapacidad. A su vez, el Programa Nacional de Discapacidad y el Instituto Nacional de Adultos Mayores (PRONADIS) participaron en la definición de criterios orientadores e hicieron propuestas para las poblaciones dependientes por discapacidad y adultos mayores. La Dirección de Infancia, Adolescencia y Familia (Infamilia) participó inicialmente en el diseño de propuesta para primera infancia, otra de las poblaciones objetivo del SNC.

En la segunda etapa, durante 2011, se diseñó e implementó un debate nacional con amplia participación social y con documentos para la discusión centrados en las poblaciones objetivo. El proceso de debate procuró garantizar una amplia participación de los actores políticos y sociales involucrados, personas en cargos de decisión, de gestión y equipos de territorio, gobiernos departamentales y municipales, cuidadores remunerados y familiares, representantes de empresas, sindicalistas, organizaciones de mujeres, de jubilados y pensionistas y medios de comunicación. Se realizaron 22 debates locales, 18 en las capitales del interior y el resto en Montevideo. En total, en los debates participaron 3290 personas y 1802 organizaciones sociales (Grupo de Trabajo Interinstitucional-CNPS, 2011).

Los debates fueron espacios informados, se estructuraron con base en presentaciones de documentos realizados por especialistas en las necesidades y características de las tres poblaciones identificadas como prioritarias. Para cada debate específico por población (primera infancia, discapacidad y adultos mayores), se contó con un documento base para abrir la discusión con elementos de diagnóstico sobre el perfil de la población y sobre los avances y desafíos de la oferta programática en materia de servicios, programas y políticas. También se contó con la participación de especialistas que realizaban presentaciones sobre áreas de atención en cada población específica. Responsables de programas y técnicos del Estado y la sociedad civil informaban acerca de las acciones desarrolladas en las dimensiones a debatir para cada población. Por último, se contó con la participación de invitados referentes especializados para realizar comentarios acerca del proceso de debate surgido entre los actores en las jornadas.

Finalmente, una tercera etapa, durante 2012, estuvo centrada en el diseño de una propuesta de trabajo que se materializó en un documento de política pública nominado “Hacia un modelo solidario de cuidados. Propuesta para la construcción del Sistema Nacional de Cuidados”. Dicho documento fue aprobado el 20 de septiembre de 2012 por el Gabinete Social. A partir de entonces el Grupo de Trabajo estuvo abocado a generar diseños de propuestas en las áreas de institucionalidad, financiamiento, regulación, formación y servicios. También fue parte de la agenda del grupo

avanzar en la redacción de un anteproyecto de ley marco del SNC que estableciera los mecanismos normativos para las distintas áreas del sistema.

A su vez, para contar con información actualizada, en 2013 se relevó una segunda Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, nuevamente con el apoyo de la academia (Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República de Uruguay) y del Fondo de Población y Desarrollo de Naciones Unidas (UNFPA).

Un estudio realizado por Aguirre y Ferrari (2014) entrevistó, durante los meses de julio y agosto de 2013, a los actores claves en la elaboración de la propuesta del sistema de cuidados. Distintos participantes del Grupo de Trabajo reflexionaron sobre el camino recorrido. Una de las perspectivas es la siguiente: “El Grupo de Trabajo ha sido muy bueno e interesante porque hay pocas experiencias en el Uruguay de abordaje de un tema de esta forma. El primer año fue muy conceptual y de cuestiones técnicas donde cada uno intentó aportar desde su mirada sobre qué creía que eran los cuidados. Luego hay un trabajo que es más de construcción de la política de cuidados y de implementar acciones concretas” (entrevista gobierno).

Por otro lado, sobre los puntos de discusión de la agenda se planteaba que: “En la primera discusión había tres cuestiones que requerían definición: qué era un servicio de cuidados, qué institucionalidad debía tener el SNC y cuál debía ser el financiamiento fiscal de ese sistema de cuidados” (entrevista gobierno). La mayoría de las personas entrevistadas de los sectores de la sociedad civil, partidos políticos, academia, cooperación internacional y centros de estudios reconocen al Grupo de Trabajo como un actor impulsor fundamental en la construcción del SNC.

En la rendición de cuentas de 2013 se asigna presupuesto público para el desarrollo de programas prioritarios que puedan ir implementándose en forma piloto. En el Ministerio de Desarrollo Social, la primera medida adoptada se expresó en la implementación de bonos (transferencia económica) para la compra de servicios de cuidados en centros infantiles (guarderías). Los bonos consistieron en el pago de la cuota mensual en Centros de Educación Infantil Privados (CEIP), la matrícula en caso que correspondiera y los gastos de materiales, uniformes y paseos. Esta prestación fue para familias con niños y niñas entre 0 y 3 años y se otorgó a jóvenes participantes del Programa Jóvenes en Red con niños y niñas a cargo. Uno de los objetivos de este apoyo económico fue colaborar en el cumplimiento de los cometidos de los programas considerados prioritarios mediante la promoción de la atención integral a las familias que forman parte de la población de dichos programas, mediante la inserción de niños y niñas entre 0 a 3 años de edad. Al mismo tiempo, se buscó fomentar la participación de madres, padres o adultos referentes en programas socioeducativos y socio-laborales. Para el año 2013, se previó incluir un máximo de 200 niños y niñas, plazas que se duplicaron en 2014 (MIDES, 2013).

Una segunda línea de trabajo vinculada a los adultos mayores fue la regulación de la habilitación de centros de cuidados y hogares de larga estadía. En conjunto con el MSP se trabajó sobre una norma que permitiera al MIDES regular estos servicios en conjunto con las competencias propias del ámbito sanitario. Por otro lado, en relación con adultos mayores dependientes se avanzó en la implementación de un proyecto de prevención y atención de la violencia doméstica en los hogares integrados por esta población.

Respecto a las personas dependientes por discapacidad, el MIDES a través del Programa Nacional para la Discapacidad (PRONADIS) estuvo trabajando de manera interinstitucional en la formación y regulación de la figura de asistentes personales para personas con discapacidad en el marco de la implementación de la Ley N° 18.651 de Protección Integral de Personas con Discapacidad aprobada en 2010.

INFORME COMPARATIVO DEL PROCESO PREVIO A LA CREACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS

El Ministerio de Salud Pública, una de las líneas de trabajo que definió como prioritaria en relación con los cuidados fue la de mejorar gradualmente, hasta el final del período de gobierno, los servicios de salud y cuidado de personas que no cuentan con los medios necesarios para cubrir sus necesidades de cuidado durante la hospitalización. También se revisaron los perfiles y competencias de los y las trabajadoras de los servicios de internación para que contemplen los requisitos básicos para el ejercicio de las tareas de cuidados. Como meta a corto plazo, se planteó la reformulación de los perfiles de los recursos humanos de los servicios de salud de modo de responder adecuadamente a los requerimientos de cuidados de las personas en situación de internación evitando sobrecargar a las familias. Finalmente, el MSP participó activamente como organismo rector en el diseño del currículo de los cursos de formación a cuidadores y cuidadoras, y formadores de cuidadores.

El Banco de Previsión Social identificó como prioritario avanzar en la formación y capacitación a cuidadores y cuidadoras y formadores. En 2012 se iniciaron los cursos en convenio con la Fundación Astur y contaron también con el apoyo de la organización social española “Los Camilos”, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

Con respecto a las acciones dirigidas a las personas adultas mayores, el BPS realizó cuatro encuentros regionales de hogares de ancianos y adultos mayores de todo el país y apoyó técnica, financiera y formativamente a 90 hogares en todo el país donde viven 4000 personas adultas mayores. Paralelamente, se concretó la mejora de la administración de los 215 complejos habitacionales en todo el país para jubilados y pensionistas, donde viven 10.000 personas en 6.000 viviendas. Otra de las líneas de acción que desarrolló el BPS para las personas adultas mayores es un proyecto de teleasistencia piloto para esta población. Para ello se suministraron aparatos electrónicos en convenio con la Fundación Astur y la Administración Nacional de Telecomunicaciones (ANTEL). La experiencia abarcó 250 personas en seis complejos habitacionales de jubilados y pensionistas del BPS. El país carece de experiencias de teleasistencia, por lo que este piloto fue un aporte, en el marco del SNC, a un sistema nacional de teleasistencia con vocación universalista. En relación con la población con discapacidad, el BPS realizó en conjunto con el MIDES una encuesta a personas con discapacidad severa para conocer sus necesidades de cuidado. Ello fue un insumo fundamental para el diseño del Programa de Asistentes Personales que se incluyó en la ley de creación del SNIC.

El Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay destacó que la formación de los cuidadores y cuidadoras de los centros, el aumento de la cobertura hacia la universalización, la mejora de la gestión, seguimiento y evaluación del Plan constituían los desafíos en materia de cuidados y política de primera infancia. También se agregaron los CAIF inclusivos para niñas y niños con discapacidad, que ya están funcionando con asistentes personales capacitados para esta tarea. La formación de educadores y educadoras es otro aspecto relevante para el aumento de la calidad del cuidado brindado en los centros. En este sentido, en acuerdo con el Ministerio de Educación y Cultura (MEC) se desarrollaron cursos de formación en primera infancia de más de 500 horas. Por otro lado, el INAU atiende a niños y niñas que por situaciones de crisis familiar se encuentran institucionalizados. En relación con esa población, el INAU se propuso ampliar el abanico de oferta de cuidados en la institución, así como crear programas domiciliarios de cuidado para niñas y niños de modo de evitar la institucionalización.

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) a través del Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP) desarrollaron cursos de formación que incluían un proceso de acompañamiento y apoyo a la inserción laboral durante ocho meses. Para el MTSS es clave avanzar en un Sistema de Formación del SNC de calidad, sistematizado y sujeto a evaluación permanente. Con el objetivo de que las negociaciones entre empleadores, trabajadores y Estado tuvieran en consideración las necesidades de cuidados en el mercado laboral, otra línea de acción fue el apoyo a la

inclusión de cláusulas de cuidados en la negociación colectiva en el marco de los consejos de salarios tripartitos. A su vez, en conjunto con otros organismos públicos elaboró el proyecto de ley de licencias parentales N° 19.161.

El Ministerio de Educación y Cultura avanzó en la conformación de un Sistema Nacional de Formación de Educador en primera infancia dirigidos a educadores en servicios de los centros de educación infantil privados (CEIPs) y centros CAIF de INAU. El MEC juega un rol importante a través de la regulación y autorización de los centros de educación infantil privados supervisando sus características y niveles de calidad. A su vez, trabaja coordinadamente con el MIDES en la asignación de estos centros a las personas que reciben los bonos de cuidado infantil para hijos a cargo de los participantes de los programas prioritarios ya mencionados.

Hacia el cierre del período de gobierno y como insumo para la siguiente etapa se elaboró una publicación “Cuidados como Sistema” que reunió toda la experiencia acumulada en el período 2010-2014 y los debates que aún estaban pendientes.

5.2. El caso de Argentina

En Argentina, a diferencia de Uruguay, el gobierno convocó desde un inicio la participación de la sociedad civil y la academia en la elaboración de la propuesta del sistema de cuidados. Desde la Jefatura de Gabinete de Presidencia en forma conjunta con el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad se propuso la conformación de la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado. La primera reunión de la mesa fue en febrero de 2020¹⁰. Dicha mesa elaboró un documento base, publicado en julio de 2020, donde define el concepto de cuidados y presenta las acciones/políticas que los distintos ministerios reconocen vinculadas a los cuidados.

En cuanto al concepto de cuidados adoptan una definición más amplia que la escogida en Uruguay donde sólo se considera el cuidado directo a las personas. La definición adoptada por la Mesa Interministerial incluye al cuidado indirecto realizado por las trabajadoras de casas particulares (o sea, el trabajo doméstico del hogar).

Para desarrollar la propuesta de sistema de cuidados, la mesa se propuso¹¹:

- Coordinar colectivamente y reorientar todo lo que el Estado hace en materia de cuidado para que ello aporte a la igualdad de género.
- Intercambiar y relevar información para la construcción colaborativa de un diagnóstico común / Mapeo Federal de Cuidados.
- Planificar conjuntamente la ampliación y aplicación de políticas pendientes en la materia.
- Debatir federalmente y construir consensos sobre el tema para el diseño de un plan de acción intermedio con miras a un sistema federal de cuidados.

El Mapa Federal del Cuidado se desarrolló en forma conjunta con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). En julio de 2021 se realizó su presentación, es una herramienta interactiva que permite localizar la oferta de espacios y servicios de cuidado para primeras infancias, personas mayores y personas con discapacidad en todo el país¹².

10. <https://www.argentina.gob.ar/cuidados/mesa-interministerial-de-politicas-de-cuidado/avances>

11. Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado (2020).

12. <https://mapafederaldelcuidado.mingeneros.gob.ar/>

INFORME COMPARATIVO DEL PROCESO PREVIO A LA CREACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS

En el proceso de diseño de la ley, el Programa EUROsociAL+ ha estado brindando asistencia técnica para el fortalecimiento de las capacidades de la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidados y la Comisión Redactora del anteproyecto de ley. En particular, la asistencia se ha centrado en la elaboración de normativa en los siguientes temas: sistema de cuidados en general, la corresponsabilidad en los cuidados, el trabajo de cuidado, responsabilidad parental compartida y otros.

Para facilitar el proceso de participación de la academia y la sociedad civil en el diseño del sistema de cuidados se implementó, desde agosto de 2020, una Campaña Nacional “Cuidar en Igualdad. Necesidad, derecho, trabajo” con el propósito de recuperar en clave federal y territorial conceptualizaciones, saberes, conocimientos y prácticas preexistentes en torno a los cuidados que permitan detectar prioridades que nutran la formulación de políticas públicas en materia de cuidados. (Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, 2021).

La principal línea de acción de la Campaña se centra en la realización de Parlamentos Territoriales de Cuidado (PTC) que son espacios de confluencia y diálogo de lógicas multiactorales en los territorios. Los PTC se encuentran dirigidos a: Equipos políticos/técnicos/administrativos de organismos estatales; Organizaciones sociales y políticas; Organizaciones feministas; Sectores e instituciones de cuidado de la niñez, personas con discapacidad y personas adultas mayores; y Redes de cuidado comunitarias; Comunidad educativa de nivel inicial; Cátedras universitarias afines a la temática o interesadas; Cámaras, sindicatos y asociaciones de empresas; Espacios de difusión y generación de cultura (centros culturales, clubes barriales, radios y canales provinciales y locales); Otros sectores locales que se consideren estratégicos de convocar.

Entre sus objetivos están: intercambiar experiencias y estrategias locales sobre cuidados y su organización social; relevar necesidades y demandas locales; sensibilizar a las personas participantes sobre la distribución de las prácticas de cuidado; construir colectivamente acuerdos mínimos hacia una mirada y lenguaje en común; y proponer acciones conjuntas que permitan revertir la actual feminización en la organización social de los cuidados. Sin perder de vista que en estas prácticas puede haber amor, sensibilidad, construcción y responsabilidad, se propone sumar al debate la perspectiva de los cuidados como necesidad, derecho y trabajo digno.

Los responsables generales de la implementación y seguimiento de la campaña en territorio son: el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación y los organismos de la Mesa Interministerial que participen del proceso.

La Dirección de Articulación Integral de Cuidados, que forma parte de la Dirección Nacional de Políticas de Cuidado, es la responsable de la coordinación general de la campaña, en articulación con la Dirección Nacional de Políticas Culturales para la Igualdad de Géneros y su Dirección de Campañas Culturales para la Igualdad de Géneros, así como con la Dirección Nacional de Prensa y Comunicación y la Dirección de Contenidos del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad.

En el plano federal, se articula con las representaciones/delegaciones de los organismos nacionales de la Mesa en cada provincia y con las áreas provinciales y municipales de género o afines, sindicatos, organizaciones sociales, federaciones y cámaras vinculadas a la temática o priorizadas estratégicamente como destinatarias a sensibilizar.

Las etapas de la Campaña son¹³:

13. Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020).

1. Rondas internas de intercambio y reflexión hacia los parlamentos territoriales de cuidado. Se elaboraron materiales para orientar esta reflexión interna.
2. Realización del parlamento territorial de cuidado donde cada actor compartiría las reflexiones alcanzadas en las rondas internas de intercambio.
3. Sistematización de la experiencia.
4. Profundización, ampliación y/o focalización. Luego de las instancias previas, se abriría un nuevo proceso que permita reaplicar la experiencia de los PTC de forma más ampliada y/o focalizada, ya sea en términos geográficos o a nivel sectorial, de manera de ir profundizando en el debate, en los distintos territorios y sectores.

En mayo 2021, la Mesa realizó una presentación pública del Informe Anual de 100 Acciones en materia de cuidados¹⁴ adoptadas por los organismos desde la declaración de emergencia sanitaria en marzo de 2020. La Mesa dialogó y trabajó de manera coordinada durante todo el año en 8 reuniones multi-actorales y otras bilaterales para poder dar respuestas concretas a las demandas que el contexto impuso. Asimismo, elaboró recomendaciones en materia de cuidados que fueron elevadas al Comité de Crisis, documentos de consenso, de acceso a derechos por parte de la ciudadanía, resoluciones y también intervino en la redacción de decretos presidenciales. El desafío de la Mesa para este 2021 es el de seguir consolidando políticas de cuidado de largo plazo, potenciarlas en la agenda pública en clave de género y justicia social y aportar al proceso de construcción del Sistema Integral de Cuidados con perspectiva de género y diversidad. (Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado, 2021)

14. Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado (2021).

Referencias bibliográficas

- Aguirre, Rosario y Fernanda Ferrari (2014) "La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay En busca de consensos para una protección social más igualitaria", Serie Políticas Sociales N° 192, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), abril. Publicación de las Naciones Unidas.
- CNPS (Consejo Nacional de Políticas Sociales) (2010) "Lineamientos y aportes conceptuales para el diseño de un sistema nacional integrado de cuidados". Montevideo: Inédito.
- Fassler, Clara (ed.) (2010) *Aportes para el diseño de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados desde una perspectiva de género. Análisis de diversas experiencias latinoamericanas*. Serie Políticas Públicas. Montevideo: Red Género y Familia. UNFPA/ONUMUJERES.
- Fassler, Clara (coord.) (2009) *Hacia un sistema nacional integrado de cuidados*. Montevideo: Red Género y Familia. UNFPA.
- Fraga, Cecilia y Corina Rodríguez Enríquez (2021) "Caso de estudio: El camino hacia el sistema de cuidados en Argentina". (sin publicar)
- Grupo de Trabajo Interinstitucional y CNPS (Consejo Nacional de Políticas Sociales) del Gabinete Social (2012) "Hacia un modelo solidario de cuidados. Propuesta para la construcción del Sistema Nacional de Cuidados". Aprobado por el Gabinete Social, septiembre [en línea] http://redproteccionsocial.org/sites/default/files/hacia_un_modelo_solidario_de_cuidados_validado_por_gabinete_social_20.09.12.pdf
- Grupo de Trabajo Interinstitucional del Sistema Nacional de Cuidados del Consejo Nacional de Políticas Sociales del Gabinete Social (2011) "Rendición social de cuentas. Etapa de Debate. Hacia un modelo solidario de cuidados". Sistema Nacional de Cuidados 30 de agosto-4 de noviembre de 2011. Uruguay.
- Laya, Ana (2015) "El Derecho al Cuidado en los Convenios Colectivos de Trabajo del Sector Privado. Análisis comparativo de Convenios Colectivos en las ramas de actividades con mayor índice de feminización del sector privado".
- Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado (2020) "Hablemos de cuidados. Nociones básicas hacia una política integral de cuidados con perspectiva de géneros": <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mesa-interministerial-de-politicas-de-cuidado.pdf>
- Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado (2021) "1er Informe Anual: 100 Acciones en materia de cuidados".
- MIDES (Ministerio de Desarrollo Social) (2014) *Cuidados como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social. http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/34676/1/cuidados_como_sistema.pdf
- MIDES (Ministerio de Desarrollo Social) (2013) Reporte Social. Uruguay.
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2021) "Igualdad en los cuidados", 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial MinGéneros, 2021.
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020) "Apuntes sobre cuidados. Material para rondas de intercambios y reflexión hacia los Parlamentos Territoriales de Cuidado".
- Pautassi, Laura (2010) "Cuidado y derechos: la nueva cuestión social" en Montaña, Sonia y Coral Calderón (coords.), El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo. Cuadernos de CEPAL N° 94 (LC/G.2454-P), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Santiago.
- Presidencia de la República (2010) Resolución 863/010, aprobada el 31 de mayo de 2010 por el presidente de la República de Uruguay, José Mujica, Montevideo, Uruguay.
- Rodríguez Enríquez, Corina (2005) "Economía del cuidado y política económica. Una aproximación a sus interrelaciones". Trigésima octava reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, CEPAL, Santiago.

SOLEDAD SALVADOR

Rico, María Nieves (coord.) (2011) "El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay", Serie Seminarios y Conferencias N° 66 (LC/L.3359), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), agosto. Publicación de las Naciones Unidas.

Salvador, Soledad (2011) "Hacia un Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay", en Rico, María Nieves (coord.), El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay, Serie Seminarios y Conferencias N° 66 (LC/L.3359), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), agosto. Publicación de las Naciones Unidas.

www.eurosocial.eu

EUROSOCIAL es un programa financiado por la Unión Europea que, a lo largo de sus 15 años de trayectoria, ha venido ofreciendo un espacio para el aprendizaje entre pares, así como el intercambio de experiencias entre instituciones homólogas de Europa y América Latina. EUROSOCIAL tiene como fin contribuir a la mejora de la cohesión social en los países latinoamericanos, mediante la transferencia del conocimiento de las mejores prácticas, que contribuya al fortalecimiento institucional y a la implementación de políticas públicas. Su acción parte desde la convicción de que la cohesión social debe ser considerada como fin en sí misma y, al mismo tiempo, como medio para reducir brechas porque la desigualdad (económica, territorial, social, de género) constituye un freno a la consecución de cualquier Objetivo de Desarrollo Sostenible. EUROSOCIAL cuenta con una innovadora metodología para implementar la cooperación internacional, partiendo de un diálogo institucional horizontal, flexible, complementario y recíproco, focalizando su acción en las áreas de políticas sociales, gobernanza democrática y equidad de género.



EUROSocial+ es un consorcio liderado por:



Con el apoyo de:



Ministerio de las Mujeres,
Géneros y Diversidad
Argentina