



Sistema  
de **Cuidados**

-  
**INFORME  
ANUAL 2016**



Sistema  
de **Cuidados**  
-  
**INFORME**  
**ANUAL 2016**

## JUNTA NACIONAL DE CUIDADOS

### **Marina Arismendi**

Presidenta de la Junta Nacional de Cuidados.  
Ministra de Desarrollo Social

### **María Julia Muñoz**

Ministra de Educación Pública

### **Danilo Astori**

Ministro de Economía y Finanzas

### **Álvaro García**

Director de la Oficina de  
Planeamiento y Presupuesto

### **Wilson Netto**

Presidente del Consejo Directivo  
Central. Administración Nacional de  
Educación Pública

### **Daniel Martínez**

Intendente de Montevideo  
Represente del Congreso de  
Intendentes

### **Julio Bango**

Secretario Nacional de Cuidados  
Ministerio de Desarrollo Social

### **Jorge Basso**

Ministro de Salud Pública

### **Ernesto Murro**

Ministro de Trabajo y Seguridad  
Social

### **Marisa Lindner**

Presidenta del Instituto del Niño y  
Adolescente del Uruguay

### **Heber Galli**

Presidente del Banco de Previsión  
Social

### **Mariela Mazzotti**

Directora del Instituto Nacional de  
las Mujeres. Ministerio de Desarrollo  
Social

Sistema Nacional Integrado de  
Cuidados. Uruguay

*Informe Anual 2016*

Impresión Gráfica Mosca: abril 2017

Depósito Legal: 371.575

<b>1. Introducción</b>	<b>01</b>
<b>2. Institucionalidad del SNIC</b>	<b>03</b>
2.1. Junta Nacional de Cuidados	03
2.2. Secretaría Nacional de Cuidados	03
2.3. Comisiones interinstitucionales	04
2.3.1. Comisión de regulación	04
2.3.2. Comisión de formación	04
2.3.3. Comisión de infancia	06
2.3.4. Comisión de dependencia	06
2.4. Comité Consultivo de Cuidados	07
<b>3. Componentes del SNIC</b>	<b>08</b>
3.1. Regulación	08
3.2. Formación	11
3.2.1. Formación en cuidados a la dependencia	11
3.2.2. Formación en primera infancia	13
3.3. Gestión de información y conocimiento	14
3.4. Comunicación	19
3.5. Servicios	20
3.5.1. Atención a la infancia	20
3.5.2. Atención a la dependencia	23
3.5.3. Orientación de demanda y oferta: El portal de cuidados	29



# 1. INTRODUCCIÓN

A un año de aprobada la Ley 19.353, el Sistema de Cuidados es hoy una realidad en marcha. El Sistema comienza a consolidarse como un nuevo pilar de la matriz de protección social uruguaya, colocando a Uruguay en una posición de privilegio respecto al avance de la agenda de derechos en la región y el mundo.

Durante 2015 se elaboró el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020<sup>1</sup> que constituye el mapa de implementación del Sistema para la presente administración. En él se encuentran los fundamentos, objetivos, componentes, lineamientos de gestión e institucionalidad del Sistema, así como las orientaciones de la política y líneas de acción para el período de referencia.

Aprobado el Presupuesto nacional en noviembre de 2015, durante 2016 se instalaron los principales servicios del Sistema en su primer etapa, al tiempo que se realizaron los ajustes finales a aquellas líneas de acción que, según lo planificado, deberían comenzar a implementarse en 2017.

En abril se lanzó el Portal de Cuidados -con más de 13000 consultas en 10 meses- y se abrieron las postulaciones para la ampliación del programa de Asistentes Personales. Actualmente hay más de 2000 usuarios activos y 3000 en proceso de ingresar al programa, por lo cual se prevé superar la meta de cobertura de 3500 personas con dependencia severa.

Al mismo tiempo, en primera infancia, entre 2015 y 2016, se incorporaron 3122 niñas y niños de 3 años a los Jardines de ANEP entre 2015 y 2016. Este acumulado permitirá alcanzar la mitad de la meta quinquenal de universalización de la oferta en nivel 3 años a principios de 2017.

A esto se suma la inauguración de 17 nuevos centros y la ampliación de 22 en 2015, así como la apertura de 15 nuevos Centros CAIF y 19 ampliaciones

<sup>1</sup> Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/61181/1/plan-nacional-de-cuidados-2016-2020.pdf>

en 2016, lo que acumula un total de 3.819 nuevas plazas. Además, se integró el Programa Nuestros Niños de la Intendencia de Montevideo a la gestión de INAU y se instaló la primera Casa Comunitaria de Cuidados en Juan José Castro, Flores.

En paralelo a la puesta en marcha de los servicios, se sentaron las bases legales, técnicas e institucionales para la consolidación de la nueva política sistémica e integral de cuidados. Entre abril y diciembre de 2016 se aprobaron 8 decretos reglamentarios de la Ley de Cuidados, entre los que destaca la regulación de los Centros de Larga Estadía para personas mayores.

Además, comenzaron a desplegarse los cursos de la estrategia de Formación del Sistema de Cuidados, brindados por el CENFORES del INAU en el caso de primera infancia, y por las entidades de capacitación habilitadas por el MEC y financiadas por el INEFOP, en el caso de atención a la dependencia.

Con la reciente instalación del Comité Consultivo de Cuidados, junto a la consolidación de la Junta Nacional de Cuidados, así como la Secretaría Nacional de Cuidados y sus comisiones interinstitucionales, el Sistema sella su configuración orgánica, con una marcada impronta de complementariedad y compromiso político interinstitucional, abierta a la participación social de todos los actores involucrados.

Este ambicioso proceso de instalación del Sistema de Cuidados se inscribe dentro de una serie de transformaciones estructurales y ampliación de la agenda de derechos, que hoy se refleja en la calidad de vida de la población uruguaya. El cuidado atraviesa la cotidianidad de todas y todos: somos cuidados al inicio de nuestras vidas, cuidamos a nuestras hijas e hijos, a nuestra madre o padre, y finalmente, de viejos, terminaremos nuevamente siendo cuidados. Es por ello que el Sistema de Cuidados busca ser una política universal, que avanza gradualmente en el acceso y en los estándares de calidad justos para todas las personas sin importar su condición, ingresos o lugar de residencia.

Tener un Sistema de Cuidados en marcha significa operar sobre el presente, multiplicando y mejorando la calidad de los servicios de cuidados, dignificando la tarea de las personas que cuidan y liberando el tiempo de las mujeres que históricamente han cargado con el trabajo invisible al interior de los hogares. Pero al operar sobre el presente, también estamos configurando la sociedad uruguaya de las próximas décadas, que deberá afrontar los desafíos de los procesos demográficos de envejecimiento y la búsqueda de un desarrollo sustentable. Al mejorar las condiciones de vida de las personas hoy vulnerables por su dependencia, estamos sentando las bases sociales y económicas para la sustentabilidad social del desarrollo que vivirán las próximas generaciones de uruguayas y uruguayos.



## 2. INSTITUCIONALIDAD DEL SNIC

El primer paso que se dio en lo que refiere a la instalación del Sistema fue la sanción de la Ley 19.353 de 27 de noviembre de 2015, que crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, dándole una estructura y estableciendo objetivos, principios y un ámbito subjetivo de aplicación.

### 2.1. JUNTA NACIONAL DE CUIDADOS

El decreto 445/016 de 29 de diciembre de 2016 establece el objetivo general de la Junta Nacional de Cuidados, así como sus cometidos, estructura organizativa, autonomía técnica, presidencia y actas. También regula el seguimiento e implementación de este órgano y de las resoluciones que tome.

Este es uno de los decretos que reglamentan la Ley de creación del SNIC, en la que se crea la Junta Nacional de Cuidados como uno de los órganos de la estructura institucional del Sistema.

Asimismo, se aprobó la resolución del Consejo de Ministros número 71/017 de 31 de enero de 2017 que aprueba el reglamento interno de funcionamiento de la Junta.

### 2.2. SECRETARÍA NACIONAL DE CUIDADOS

Junto con la reglamentación de la Junta Nacional de Cuidados, se establecieron los objetivos y las competencias de la Secretaría de Cuidados (decreto 445/016 de 29 de diciembre de 2016).

Importa señalar que a lo largo del proceso de trabajo de la Secretaría se dio un cambio de enfoque que implicó que el centro de acción sea la situación de dependencia de la persona, independientemente de su condición etaria o de discapacidad. Este proceso llevó a modificaciones de gestión y de estructura organizativa de la Secretaría que dan cuenta del cambio de enfoque realizado.

### 2.3. COMISIONES INTERINSTITUCIONALES DE LA SECRETARÍA NACIONAL DE CUIDADOS

#### 2.3.1. COMISIÓN DE REGULACIÓN

La Comisión de Regulación comenzó a funcionar en noviembre de 2015, con la integración del INMUJERES del MIDES, el BPS, el MEF y el MSP.

En esta etapa la Comisión tuvo como objetivo producir las líneas generales de la regulación de servicios del Sistema. Los alcances fueron definidos como técnico-políticos, debiendo elevar sus propuestas a la Junta Nacional de Cuidados, a través de la Secretaría de Cuidados. En cuanto a la metodología, se trabajó por productos a partir de una agenda anual abordada en comisión o en subcomisiones técnicas según fuera necesario.

Durante 2015, se trabajó en la regulación del servicio de Asistentes Personales, materializado en el decreto 117/016.

Durante 2016, se produjeron incorporaciones de otros organismos: OPP de la Presidencia de la República, la Dirección General de Educación del MEC y el MTSS.

#### Los temas trabajados durante el pasado año incluyen:

- \_Instrumentos para la ejecución del servicio de Asistentes Personales.
- \_Reglamentación del servicio de Teleasistencia Domiciliaria y el subsidio asociado.
- \_Reglamentación de los Establecimientos de Larga Estadía para personas mayores.
- \_Reglamentación de la Ley 19.353 de 27 de noviembre de 2015.

#### 2.3.2. COMISIÓN DE FORMACIÓN

Durante el 2015 y hasta agosto del mismo año, la Comisión de formación estuvo integrada tanto por representantes de las instituciones de primera infancia, como por actores relacionados con la personas con discapacidad y personas mayores. Se trabajó en un comienzo de manera mensual y luego de forma quincenal.

#### Los temas trabajados fueron:

- \_Concepto de cuidados, dependencia y autonomía.
- \_Trabajadoras/es de cuidados y su caracterización.
- \_Diseño de la estrategia de Formación.

Ya en ese momento, la diferencia en el desarrollo conceptual y la trayectoria institucional de la formación destinada al trabajo con ambas poblaciones, llevó a la decisión de dividir la Comisión, separando por un lado los temas de infancia (con un mayor desarrollo) y por otro, los de atención a la dependencia.

Así es que desde mediados de 2015 y durante 2016 se trabajó con la Comisión de **Formación en atención de la dependencia** integrada por MSP, MEC, INMUJERES, CETP, DINA, BPS, INEFOP y SNIC.

La Comisión se reunió de forma semanal durante la primer mitad de 2016 y cada quince días durante la segunda.

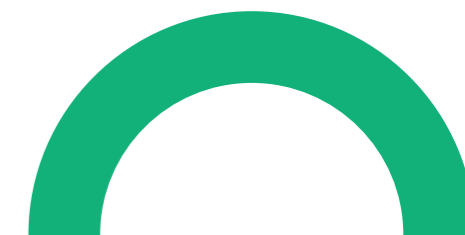
La agenda de trabajo incluyó todos los aspectos vinculados a la definición de las líneas a ser desarrolladas por la estrategia: formación, proceso de validación y proceso de certificación de competencias laborales. En ese marco se trabajó en: diseño curricular de la formación para la atención a la dependencia; perfil ocupacional; diseño ocupacional, nivelación y prácticas formativas y definición del perfil docente.

Por otra parte se impulsaron actividades con las instituciones de formación. Las mismas tuvieron diferentes objetivos según el momento del desarrollo de la estrategia; primero con el fin de convocar a instituciones interesadas en brindar la formación, luego para explicar el proceso de postulación para obtener la habilitación del MEC y el proceso de postulación a INEFOP, y por último se trabajó en relación al diseño curricular con las instituciones habilitadas.

La Comisión también trabajó en la definición de criterios de priorización de las personas postuladas para la formación y en el seguimiento de los cursos que comenzaron a realizarse.

La **Comisión de Formación de Primera Infancia**, comenzó a reunirse en el mes de marzo de 2016. En ella participan el MEC, CENFORES, Consejo de Formación y Educación de la ANEP, INMUJERES y la Secretaría de Cuidados.

Uno de los objetivos estratégicos es trabajar en el proceso de construcción de oferta privada bajo la responsabilidad de habilitación del MEC, con el cometido de impulsar un sistema de formación que facilite las trayectorias formativas de las personas.



A su vez, en el marco de esta Comisión se trabajó la propuesta por la que CENFORES desarrolla la línea de formación de formadores para facilitar la ampliación de esta oferta. Se definió que solo las personas que hayan cumplido con los tres cursos de la formación básica de primera infancia sean los que pueden ser incluidos en el registro de cuidadoras/es del Sistema.

### 2.3.3. COMISIÓN DE INFANCIA

La Comisión de Infancia está integrada por representantes del INAU, MEC, CENFORES, ANEP, MTSS, MEF, MSP, OPP, el Programa UCC e INMUJERES. Funciona con una frecuencia mensual.

#### Los principales temas trabajados durante el año 2016 fueron:

\_Monitoreo y seguimiento del Plan Nacional de Cuidados 2016-2020. Se conformaron subgrupos de trabajo de carácter interinstitucional específicos para los distintos servicios y prestaciones.

\_Evaluación final y rendición de cuentas de la implementación del Plan de Cuidados durante 2016.

\_Presentación del estado de avance de cada uno de los componentes y revisión conjunta de metas 2017.

\_Información sobre la adecuación organizativa de INAU y descripción de las competencias de cada sector (Secretaría de Primera Infancia - Programa de Primera Infancia).

\_Abordaje de precisiones conceptuales, sobre "crianza-cuidados-educación".

\_Trabajo en torno a la corresponsabilidad social entre Estado, familias, comunidad y mercado, en el marco del grupo de trabajo para Centros en Sindicatos y Empresas.

\_Proceso de trabajo en relación al sello "Cuidando con Igualdad" de INMUJERES. Se construyeron un conjunto de indicadores para incorporar la perspectiva de género en las prácticas de cuidado y educación.

\_Proyecto "Parentalidades Comprometidas" del INAU, iniciativa que comenzará a ejecutarse en 2017 y que busca profundizar el trabajo con padres y madres en métodos de crianza no violentos y con corresponsabilidad de género.

\_Discusión y conformación de un grupo de trabajo específico sobre nuevos desafíos en relación a las licencias parentales.

Trabajo sobre el diseño inicial de las Casas Comunitarias de Cuidados (CCC).

### 2.3.4. COMISIÓN DE DEPENDENCIA

La Comisión está conformada por INMAYORES, PRONADIS, BPS, OPP, MTSS, MEF y MSP. Las reuniones se realizaron con una frecuencia variada dependiendo de la agenda de temas a trabajar. En ocasiones la frecuencia fue bimensual y en otras fue semanal.

En el marco de la Comisión Interinstitucional de Dependencia se abordaron los siguientes temas: el diseño del nuevo servicio de Asistentes Personales, incorporando a las personas mayores con dependencia severa; el diseño del servicio de Teleasistencia, el trabajo sobre aspectos vinculados a la ejecución de los servicios en general y el diseño de la prestación Centros Diurnos. Por otra parte, se realizaron aportes a la estrategia de Formación del SNIC en lo referido a las personas que cuidan a población en situación de dependencia.

### 2.4. COMITÉ CONSULTIVO DE CUIDADOS

La Ley de creación del SNIC instituye el Comité Consultivo de Cuidados como órgano asesor de la Secretaría Nacional de Cuidados. Los cometidos, funciones, delegados y mecanismos de elección de los mismos fueron reglamentados por el decreto 444/016 de 29 de diciembre de 2016.

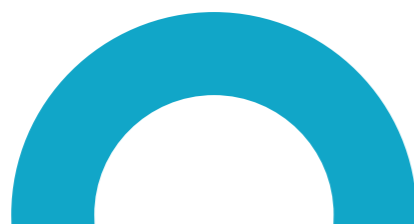
Dicho decreto establece que el Comité está integrado por 16 delegados distribuidos de la siguiente manera: 4 delegados de organizaciones de la sociedad civil vinculadas a cuidados, 4 delegados de la academia, 4 delegados del PIT-CNT y 4 delegados de las entidades privadas que prestan servicios de cuidados (artículo 5, decreto 444/016).

El Sistema Nacional Integrado de Cuidados, entendido como nuevo pilar de la matriz de protección social de nuestro país, requiere la construcción de una base social que le brinde sustentabilidad a largo plazo.

La instalación del Consultivo supondrá un avance para la política de cuidados por la posibilidad de transmitir demandas de los distintos sectores involucrados a las instancias de gobierno del SNIC.

Asimismo los actores sociales del Comité podrán asesorar y monitorear la implementación del Sistema, velar por el respeto de los DDHH y la igualdad de quienes son sujetos de la política, realizar aportes en el marco de la construcción de los Planes Nacionales de Cuidados y su seguimiento, así como proponer estudios, debates e investigaciones sobre la temática de cuidados y la implementación del SNIC.

El Comité podrá constituirse en el espacio para intercambiar entre diferentes actores sobre temáticas tales como las situaciones laborales de las personas que cuidan de forma remunerada y/o las dificultades para dimensionar adecuadamente la población en situación de dependencia, entre otros asuntos de particular relevancia para la política de cuidados del país. La agenda de trabajo a desarrollar quedará sujeta a lo que defina el propio Comité.



### 3.

## COMPONENTES DEL SISTEMA

La implementación del SNIC requiere de un modelo de trabajo interinstitucional que genere acciones para el binomio dependencia-autonomía mediante la integración de diferentes perspectivas (de derechos, género y generaciones) y la participación de múltiples entidades (públicas, del mercado o de la sociedad civil). Requiere entonces complementar las medidas ya existentes con las que se crean bajo un mismo esquema regulatorio, con un despliegue territorial que facilite el acceso de la población a las diferentes prestaciones en todos los puntos del país.

La ejecución del Plan Nacional de Cuidados supone la gestión de las metas con base a las responsabilidades y compromisos asumidos por cada uno de los organismos públicos involucrados. Es en ese marco general de acción y según los objetivos trazados en el Plan que el SNIC se estructuró en base a los siguientes componentes: **Regulación, Formación, Gestión de información y conocimiento, Comunicación y Servicios**. A continuación se detalla el estado de avance del Plan en cada uno de ellos.

#### 3.1. REGULACIÓN

En materia de regulación, tal como se establece en el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020, el objetivo es generar las condiciones para la implementación de calidad de las políticas de cuidado que garanticen a las personas una atención integral con independencia de la naturaleza jurídica del prestador.

A efectos de dar cumplimiento a este objetivo, durante este primer período, se ha realizado un intenso trabajo interinstitucional, cuyos frutos se ven materializados en una serie de instrumentos normativos que establecen mecanismos

garantistas para las personas que se han definido como población objetivo del SNIC. Esto es, no solo para quienes reciben cuidados, sino también para quienes los ofrecen.

El punto de partida fue el análisis del estado de situación de la regulación en materia de cuidados, bajo el entendido de que si bien se trata de una política nueva, pretende contemplar los avances que se fueron realizando previo a la creación legal del Sistema como tal. Con este análisis se realizó un relevamiento, diagnóstico y un plan de creación o modificación de instrumentos normativos para el primer año (2015-2016) en dos niveles clave: el de los servicios y el de la institucionalidad.

A lo largo de los productos normativos que se han construido en este período y cuyo detalle se volcará en el cuerpo de este informe, cabe destacar que se han cristalizado los principios establecidos por el SNIC para sus acciones de política. Es así que en el contenido de las normas creadas se encuentran plasmados aspectos tales como la solidaridad en el financiamiento, la universalidad en el acceso a los servicios, el fomento de la autonomía de las personas y una mirada de corresponsabilidad en la que los protagonistas del Sistema y de su implementación son, además del Estado, la comunidad, el mercado y las familias.

#### De acuerdo a los objetivos y metas establecidas por el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 ha habido los siguientes avances<sup>2</sup>:

\_Se realizó la compilación de normas nacionales objeto de la materia para identificar los vacíos, solapamientos y necesidades de adecuación para la garantía de derechos de las personas.

\_Se relevó la normativa internacional relativa a cuidados.

\_Se analizaron normas laborales individuales y colectivas, vinculadas a las/ los trabajadoras/es del cuidado que se ubican dispersos en distintos grupos laborales, para obtener un diagnóstico previo al ajuste de las mismas.

\_Se construyó un catálogo que sistematiza las categorías de prestaciones, definiciones de servicios y acciones de política del SNIC. Éste se materializó en el decreto 427/016 de 09 de enero de 2017. En el mismo se establece la clasificación y definición de servicios, subsidios y conceptos propios del SNIC tales como la definición de dependencia y valoración, el baremo, los niveles de dependencia, los derechos y las obligaciones de los usuarios. Este mismo decreto establece también la definición, clasificación y alcance de los servicios y subsidios de cuidados, así como el registro, habilitación y sanciones en el marco del SNIC.

\_Se generaron modelos normativos, contractuales y de habilitación del servicio de Asistentes Personales para dependencia severa, materializados en el decreto 117/016 de 25 de abril de 2016 y su modificativo 392/016 de 12 de diciembre de 2016. Asimismo, a efectos de aplicar el decreto, se confeccionaron instrumentos tales como cesión de derechos de cobro, modelos de contratos

<sup>2</sup> Se puede acceder a las principales normas sancionadas en el siguiente link: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/v/61862/1/innova.front/documentos-%7C-regulacion>



y otros instrumentos necesarios para efectivizar la transición del régimen que provenía del decreto 214/014 al nuevo.

\_Se aprobó la normativa, los modelos contractuales y de gestión del servicio de Teleasistencia, materializados en el decreto 428/016 de 9 de enero de 2017. Además, a efectos de concretar la prestación, se elaboró el llamado a interesados en prestar el servicio de Teleasistencia y la cesión de derechos de cobro.

\_Se aprobó la nueva normativa sobre establecimientos de larga estadía para personas mayores (centros de cuidados permanentes) a través de los arts. 517 y 518 de la Ley 19.355 y del decreto 356/016 de 7 de diciembre de 2016. En el mismo se estableció un procedimiento de habilitación articulado, la obligación de requerir el consentimiento informado de los usuarios y la formación de los trabajadores en atención a la dependencia, así como otros indicadores de calidad del mismo para ser habilitado. Se establece como derecho de los usuarios y familiares, la participación en las decisiones vinculadas a la vida cotidiana en el establecimiento.

\_Se aprobó un decreto para la habilitación y registro de las instituciones privadas de formación y capacitación de las personas que cuidan. Esto se plasma en el decreto 130/016 de 11 de abril de 2016. En el mismo se estableció la competencia del MEC en la habilitación de los centros de formación en cuidados, así como el proceso de habilitación, los requisitos y mecanismos de habilitación y la vigencia de la misma. La norma establece también la competencia del Ministerio para las certificaciones, la acreditación de saberes y experiencias de cuidadores, como los aspectos más destacados.

\_En materia de primera infancia, en acuerdo con el CCEPI, se realizó un estudio comparativo sobre normas de actuación en servicios de atención de primera infancia. El estudio compara las normas vinculadas al MEC, INAU y ANEP. A partir de este estudio se constituyó un grupo técnico de trabajo interinstitucional, encargado de elaborar un conjunto de propuestas que permita unificar criterios en las diferencias encontradas en las normas. El grupo de trabajo elaboró un documento que fue discutido en las instancias del CCEPI y que forma parte de la agenda de trabajo conjunta prevista para el año 2017.

\_A efectos de la puesta en funcionamiento del programa Becas de Inclusión Socioeducativa, se reformuló el plan piloto que se venía desarrollando durante la anterior administración. En ese marco se elaboraron los siguientes instrumentos: modelo de convocatoria a instituciones, contrato de adhesión de las instituciones y cesión de derechos de cobro de los usuarios a favor de las instituciones, entre otros.

En el entendido de que el marco regulatorio comprende al menos tres aspectos: la normativa necesaria, los arreglos institucionales que permitan su gestión, aplicación y control; así como los instrumentos que posibiliten lo anterior, se ha trabajado en la institucionalidad del Sistema y en los diversos servicios del mismo, lo que implica la confección de normas legales y decretos, pero también la configuración de instrumentos para la implementación de los servicios, esto es: resoluciones, contratos, notificaciones, informes, llamados.



## 3.2. FORMACIÓN

### 3.2.1. FORMACIÓN EN CUIDADOS A LA DEPENDENCIA

La atención brindada a las personas en situación de dependencia en el marco del SNIC, sean mayores o con discapacidad, debe realizarse desde un marco conceptual común que aporte en la provisión de competencias para que estos cuidados sean de calidad. Desde este marco conceptual común, se configura una formación básica para el desarrollo de competencias en cuidados cuya provisión debe ser garantizada por el Sistema de Cuidados.

Para ello se requiere como primer paso, generar una visión unificada respecto a algunas cuestiones que otorguen coherencia conceptual, tanto de la formación, como de la profesionalización de la actividad de cuidados en sí. A su vez, el partir de un enfoque de derechos y género para desarrollar esta estrategia, contribuye de manera significativa al logro de los objetivos del Sistema en el mediano y largo plazo.

En este marco, el SNIC se propuso trabajar en el desarrollo de una estrategia de Formación, lo que implica construir una visión sistémica de las tareas de cuidados, teniendo como objetivos:

\_Brindar servicios de calidad y, en consecuencia, mejorar la calidad de vida de las personas dependientes a través de la realización de tareas de cuidado especializadas en fomentar la autonomía y el desarrollo infantil.

\_Valorización de la tarea de las personas ocupadas en el cuidado, establecer pautas de trabajo, formalización del empleo, reconocerse como pares y fortalecer sus derechos laborales, así como la corresponsabilidad.

El trabajo interinstitucional del período 2015-2016 arrojó como primer producto la aprobación e implementación de un modelo de habilitación y supervisión de la oferta privada a cargo del MEC. Como segundo producto, se realizó un diseño curricular específico que establece el perfil de ingreso y egreso, así como el perfil docente. A esto se le suman las características que deben tener las instituciones en relación a su personería jurídica, de acuerdo al decreto de formación del SNIC.

#### **La formación en atención a la dependencia se ha desarrollado en base a tres líneas de trabajo:**

1. Formación básica
2. Proceso de validación
3. Proceso de certificación

**1. Formación básica:** se elaboró el diseño curricular de atención a la dependencia, el cual es un diseño modular por competencias laborales, que integra

el proceso de formación con el trabajo. La duración del curso específico es de 90 horas, las cuales se complementan con cursos de nivelación, proyectos ocupacionales y prácticas formativas que en total suman 62 horas. En total la persona recibe una formación de 152 horas en la que se desarrollan las competencias necesarias para el despliegue del rol en domicilio o institucionalmente.

Tal como se estableció previamente, en abril de 2016 se aprobó el Decreto 130/016 de formación de instituciones del ámbito privado que fija las condiciones necesarias que deben cumplir las instituciones que estén interesadas en brindar la formación de cuidados y las que deben poseer para conseguir la habilitación de parte del MEC. En ese mismo mes, el CETP aprobó el diseño curricular, documento que consagra el reconocimiento de este tipo de formación desde el sistema público formal de educación.

En mayo de 2016 se firma un convenio entre INEFOP y la Secretaría de Cuidados que establece un compromiso de trabajo conjunto para impulsar la oferta de formación y que, en una primer etapa, permite que 1500 personas se formen para trabajar en cuidados de manera totalmente gratuita.

Interesa señalar que en agosto de 2016 se firmó un convenio entre ASSE y Secretaría de Cuidados para que aquellas instituciones habilitadas para brindar la formación en cuidados puedan realizar las prácticas de sus estudiantes en cualquiera los servicios de ASSE del país.

En cuanto a la demanda por formación, desde abril de 2016 se está realizando el registro de las personas interesadas en la formación a través del Portal de Cuidados. A noviembre de 2016 el número de pre-postulados a nivel nacional es de 6864 personas.

Asimismo, en relación al desarrollo de la oferta a nivel país, actualmente se cuenta con 15 instituciones habilitadas y 11 cursos en desarrollo

**2. Proceso de validación:** se acordó un proceso de validación dirigido a personas que ya han realizado cursos de formación tanto a nivel público como privado. El MEC, a través de la comisión de validación (MEC, INEFOP, ANEP, Secretaría de Cuidados), es el organismo encargado de establecer si la validación será en cada caso, total o parcial. De ser parcial, los cursos complementarios estarán a cargo de INEFOP. Desde agosto se puso en funcionamiento la comisión ad hoc prevista en el decreto, la cual ha avanzado en el análisis de los diseños curriculares realizados en los años 2010-2015. Además, se prevé que en el segundo semestre de 2017 comiencen los cursos complementarios para la validación.

**3. Proceso de certificación de competencias laborales:** la construcción de esta línea de trabajo tiene como objetivo contemplar la situación de personas que cuenten con 5 años o más de experiencia laboral comprobada en el sector.

A partir de la estimación realizada por la Secretaría Nacional de Cuidados, en conjunto con DINEM e Inmujeres<sup>3</sup>, es posible afirmar que en el 2014 el sector de cuidados ocupaba aproximadamente a casi 60 000 personas<sup>4</sup>, de las cuales 27 000 se dedican al cuidado de personas mayores o con discapacidad y 33 000 al cuidado de niñas y niños.

Dada la alta rotación del trabajo en cuidados, además de las casi 60 000 personas que trabajaban en ese momento en el sector, fue posible identificar más de 50 000 personas que se habían desempeñado con anterioridad en el mismo. Entre ellas, 9000 estaban desocupadas, 18 000 eran inactivas que se dedicaban a realizar las tareas del hogar, 3000 eran estudiantes y 18 000 jubiladas y/o pensionistas.

Tomando en cuenta que el número de años promedio de antigüedad entre quienes trabajaban en cuidados superaba los 4 años, es fácil notar las importantes dimensiones que alcanza el grupo de personas que son población objetivo de una estrategia de certificación de competencias.

### 3.2.2. FORMACIÓN EN PRIMERA INFANCIA:

En materia de formación para la atención de la primera infancia se desplegaron las siguientes acciones:

\_Se acordó con CENFORES ofrecer cupos para que el personal de los jardines conveniados en el marco de las Becas de Inclusión Socioeducativa pueda cursar el introductorio de la formación básica en primera infancia.

\_Dada la expansión prevista de Centros CAIF en el marco del Sistema de Cuidados, se generaron cupos para personas que, actualmente, no se encuentran trabajando en primera infancia en la órbita del INAU.

\_En el marco del Consejo de Formación en Educación, se abrió la carrera de Maestro en primera infancia en ocho puntos del país. Más de 500 personas están cursando la carrera.

Durante 2016 se formaron 508 personas, y los acuerdos alcanzados generaron que la oferta de formación durante el 2017 se quintuplicara en relación al año 2015.

### 3.3. GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO

El Plan Nacional de Cuidados establece que en materia de gestión de información y conocimiento, el objetivo principal es asesorar de manera pertinente,

<sup>3</sup>Basados en la propuesta de Aguirre 2012 y utilizando la ECH 2014.

<sup>4</sup>La magnitud y perfil de la población identificada coinciden con el trabajo realizado por Cepal en el marco del Panorama Social 2012 "El empleo en el sector del cuidado en América Latina".

oportuna, confiable, permanente, eficaz y eficiente para la toma de decisiones que permitan el cumplimiento de los objetivos generales del SNIC. Desde este enfoque, la producción de información destinada al desarrollo del Sistema coloca como central el cumplimiento de los objetivos, trascendiendo el mero control de la ejecución presupuestal y/o de hitos de actividades.

La necesidad de combinar una mirada estratégica con el apoyo en la implementación de corto plazo llevó a organizar el trabajo en las siguientes líneas de acción:

- \_Conocimiento de las poblaciones objetivos.
- \_Desarrollo y adecuación de sistemas de información para la gestión del SNIC.
- \_Diseño de trabajo de campo para la aplicación del baremo de Dependencia.
- \_Diseño e implementación de un esquema de financiamiento solidario.
- \_Diseño de evaluación y seguimiento del SNIC y sus prestaciones.
- \_Incorporación de la temática de cuidados en el Sistema Estadístico Nacional.
- \_Agenda de conocimiento.
- \_Registro Nacional de Cuidados.

La recolección y sistematización de información sobre las condiciones de vida de la población objetivo posibilita dimensionar adecuadamente los efectos del Sistema y ajustar las intervenciones que se están llevando a cabo.

En este sentido, en conjunto con el BPS y la DINEM se realizaron las distintas estimaciones de población en situación de dependencia, con el objetivo de ajustar el diseño de las prestaciones, definir los criterios de progresividad y aportar insumos relevantes para el conocimiento de la problemática a nivel territorial. En particular, se realizó una estimación y caracterización de la población objetivo de Asistentes Personales y Teleasistencia. Las fuentes utilizadas fueron: la Encuesta longitudinal de protección social del BPS, la Encuesta continua de hogares, los Censos 2011 y las proyecciones de población del INE.

Por otra parte, a pedido de la Comisión de Infancia y con apoyo de INAU y ANEP, la DINEM desarrolló un estudio que georreferencia oferta y demanda, con el fin de determinar los lugares óptimos de ubicación de los centros a ser construidos. Además, el trabajo culminó en la implementación de una herramienta que permite una mayor eficiencia en la búsqueda y selección de terrenos. Identificado el terreno y comenzada la obra, la herramienta permite también colaborar en la planificación de incorporación de niños de 3 años de edad en servicios de ANEP y la ampliación de cupos de menores de 2 años en los servicios de INAU.

En otro orden, en conjunto con INMUJERES y DINEM se elaboró un documento de análisis y diagnóstico del trabajo remunerado en cuidados como insumo para la estrategia de formación y regulación laboral, así como para posibilitar

un mejor seguimiento de las condiciones de vida de la cuarta población del SNIC y su evolución.

En materia de adecuación de sistemas de información, en conjunto con Informática del MIDES y la DINEM, se diseñó y puso en funcionamiento el Portal de Cuidados. Puntualmente, se diseñaron e implantaron los distintos instrumentos para postulación, registro, identificación y derivación de personas en situación de dependencia interesadas en acceder a Asistentes Personales y Teleasistencia<sup>5</sup>.

Paralelamente, se diseñaron e implantaron las distintas herramientas para el registro y la derivación de interesados en formación en atención a la dependencia, y se realizaron intercambios con INEFOP para la derivación a cursos, al tiempo que se está trabajando para implementar los procesos con el MEC.

En materia de primera infancia, se desarrolló un Portal de primera infancia, que es parte del Portal de Cuidados, mediante el cual la ciudadanía accede a información actualizada y georreferenciada sobre toda la oferta de servicios de cuidado educativo disponible en el país, tanto pública como privada. Este Portal quedará disponible a la población en los primeros meses de 2017.

Un capítulo especial refiere a los sistemas de información de primera infancia del MEC. Este organismo no cuenta actualmente con sistemas de información de registro y matrícula de los niños y niñas que asisten a los centros autorizados por dicho organismo, hecho que lo ha llevado recientemente a realizar un acuerdo con ANEP para uso de su sistema, denominado *GURÍ*. Con este objetivo, la Secretaría está apoyando a través de un ingeniero informático al MEC en el desarrollo de su sistema de información (que será parte del sistema *GURÍ*), el cual además fortalecerá su sistema de autorización y de supervisión de centros.

Finalmente, se acordó la creación de un subportal de Cuidados en el marco del Observatorio Social del MIDES, como forma de que la población pueda acceder a estos indicadores, junto con toda la información sobre programas y prestaciones del Sistema.

La necesidad de valorar las situaciones de dependencia de forma masiva y mediante la aplicación del baremo llevó al diseño de un trabajo de campo conjunto entre la Secretaría, DINEM y PRONADIS<sup>6</sup>. El trabajo de campo para valorar dependencia está en funcionamiento desde setiembre de 2016 y ya se han valorado más de 2000 personas en esta etapa.

En atención a los principios generales planteados por el SNIC y trabajando con los distintos organismos que lo integran, se diseñó un esquema de subsidios para las distintas prestaciones del Sistema, que contempla tanto la capacidad

<sup>5</sup> Cabe destacar la aplicación de un proxy de dependencia telefónico, la informatización de todo el proceso de postulación para Asistentes Personales (adecuación del sistema de información del MIDES -SMART-, adecuación del Sistema de Información Geográfica para la realización de las visitas, generalización del formulario electrónico y cálculo automático del baremo) y la implantación de web services entre el MIDES y el BPS para el intercambio automático de información sobre los núcleos de las personas.

<sup>6</sup> El acuerdo de trabajo alcanzó los instrumentos a aplicar, la logística, el perfil de los valoradores, la planificación de las salidas y los criterios para la asignación de los casos a los distintos equipos.

de pago como la carga de cuidados de cada hogar. El mismo incluye: los estratos de referencia basados en los deciles de ingreso del Uruguay según el INE, los ingresos a considerar, las fuentes de información (declaración jurada y registros Estatales), la BPC como unidad de medida, las categorías, los umbrales y el porcentaje de subsidio asignado a cada grupo. El proceso completo ya fue implantado en prestaciones del SNIC (Asistentes Personales y Teleasistencia) y supone un intenso intercambio de información con el BPS y la DINEM.

En materia de evaluación y monitoreo, se elaboró una matriz de seguimiento de resultados del SNIC que organiza los indicadores en las dimensiones de contexto, recursos, productos y resultados, y que busca alinear la producción de información y conocimiento sobre los avances del Sistema en relación a los principales objetivos para los que fue creado. Este trabajo se realizó en conjunto con INAU, INMUJERES y DINEM.

En este marco se definieron indicadores y reportes periódicos para el monitoreo de las siguientes prestaciones y líneas de acción: Portal de Cuidados, BIS, Asistentes Personales, Teleasistencia y la estrategia de Formación.

En lo que refiere a evaluación, dada la naturaleza del SNIC se definió trabajar en dos planos: el de la política en su conjunto y el de las prestaciones en particular.

En el primer plano se combinan todas las fuentes de información disponibles para dar cuenta de los avances en el logro de los objetivos del Sistema, y se considera necesario profundizar en la generación de información periódica sobre las representaciones sociales de la población sobre la temática de cuidados (quién debe cuidar y por qué) y las prácticas de cuidado y uso del tiempo. También en esta línea, se elaboró en conjunto con DINEM una propuesta para la medición periódica del conocimiento y valoración que tiene la opinión pública sobre el Sistema de Cuidados y sus prestaciones; insumo fundamental para el ajuste permanente de la política de comunicación y el diseño de futuros planes y políticas.

En cuanto a la evaluación de prestaciones, interesa señalar que en conjunto con DINEM e INAU se acordaron los elementos principales de una evaluación de impacto de los centros de Educación y Cuidado, la cual contempla un amplio y exhaustivo conjunto de dimensiones: desarrollo infantil, salud infantil, trabajo, tareas domésticas, tareas de cuidado y crianza, prácticas de crianza, competencias parentales, corresponsabilidad y actitudes de género, educación, salud, vivienda, ingresos, participación, alternativas de cuidado, accesibilidad, satisfacción con el servicio, calidad de los insumos, adecuación a la regulación vigente, modalidad, resultado de la supervisión, ambiente de cuidados y calidad de los vínculos.

Finalmente, se comenzó con la DINEM del MIDES el estudio de la viabilidad, requisitos y estrategias más adecuadas para la evaluación del resto de las prestaciones que conforman el SNIC, con énfasis en las innovaciones o políticas que no cuentan con evaluaciones previas (Asistentes Personales, Teleasistencia y Casas Comunitarias de Cuidado).

Por otra parte, en cuanto a la incorporación de la temática de cuidados en el Sistema Estadístico Nacional (SEN), en conjunto con DINEM, INMUJERES y el INE se realizaron ajustes a la Encuesta nacional de gastos e ingresos de los hogares, los cuales una vez que esté disponible la información permitirán una mejor estimación del gasto de los hogares en cuidados. A su vez, se acordó con el INE la generación de un grupo de trabajo temático destinado a discapacidad y dependencia en el marco del SEN, y se acordó con el BPS la extensión de la aplicación del módulo de dependencia en la segunda ola de la ELPS, abarcando en esta oportunidad a la población de todas las edades, y no solo a las personas de 60 años y más, tal como sucedió en la primera ola. Esto último implica un cambio fundamental para Uruguay, puesto que cuando esté disponible la información será la primera vez que se podrá hacer un perfil y una estimación completa de toda la población dependiente que reside en hogares particulares del país.

Con una mirada más amplia tanto a nivel de actores como de temáticas a incorporar, cabe mencionar que se construyó una agenda de interrogantes de investigación que resulta clave abordar para diseñar e implementar de mejor forma las diversas prestaciones del SNIC. Esa agenda fue presentada a un número importante de personas de diferentes ámbitos de producción de conocimiento (universitario, de la sociedad civil y entidades multilaterales). A la vez, a tono con la voluntad de trabajo interinstitucional, se ha apoyado la presentación de varios proyectos de investigadores de diversos centros académicos. A la fecha están en marcha o en vías de iniciar tres proyectos de investigación referidos a: personas adultas mayores, espacios intergeneracionales de cuidado y características edilicias de Centros Diurnos de Cuidado.

Paralelamente se realizará un estudio exploratorio sobre el uso del derecho al subsidio de medio horario (Ley 19.161) de parte de los padres que será tomado como insumo para el desarrollo de un producto comunicacional para mayor conocimiento y difusión del derecho. Este trabajo se desarrollará con la Comisión de Infancia de la Secretaría y el apoyo de INMUJERES.

### Registro Nacional de Cuidados

Con la intención de consolidar el desarrollo del sistema en el mediano y largo plazo se está trabajando en la construcción de un **Registro Nacional de Cuidados**. El proyecto supone potenciar los sistemas de información ya existentes con el fin de brindar una atención integral a la población y hacer inteligente la

gestión, supervisión y fiscalización de servicios. La propuesta se compone de cuatro módulos: usuarios, proveedores de servicios, institutos de formación y cuidadores habilitados.

El registro de información básica sobre usuarios permitirá dotar de trazabilidad al proceso que va desde la postulación hasta la utilización y baja de cualquiera de las prestaciones que integran el sistema. En este sentido, resulta fundamental para el logro de los objetivos del SNIC el prever y dar soporte a las transiciones de usuarios entre distintas prestaciones sin que esto requiera trámites y gestiones innecesarias de parte de los beneficiarios. A su vez, en el mediano plazo, la acumulación de información sobre preferencias y características de los usuarios se transformará en un insumo esencial para planificar el despliegue de los servicios en función de las necesidades de la población.

En cuanto a los proveedores, la posibilidad de recopilar y organizar información sistemática sobre las características de su oferta, está estrechamente vinculada con los desafíos que tiene planteado el SNIC, tanto en materia de generar una mejora permanente de la calidad de los servicios como de las condiciones de trabajo de los cuidadores. Más allá de que la informatización pueda generar un importante avance en la eficiencia de los procesos de supervisión y fiscalización, el proyecto busca transformarse en un insumo central para la implementación de las estrategias de regulación y formación.

Considerando que los recursos humanos son el factor principal de los servicios de cuidado, un panorama completo y riguroso de las personas que están trabajando en cuidados permitirá ajustar tanto los parámetros de la regulación de cada servicio, incluidas las exigencias en materia de formación, como el monitoreo de los avances en materia de calidad. A su vez, un acceso fluido de los usuarios a dicha información tiene el potencial de transformarse en un elemento determinante en la elección de los prestadores y los incentivos que eso supone para que mejoren su servicio.

Por otra parte, la sistematización y difusión de información sobre cuidadores habilitados busca agregar valor a los procesos de formación, respaldando e impulsando la inserción laboral de las personas que invirtieron en su capacitación.

En síntesis, la posibilidad de triangular información sobre usuarios, calidad de los servicios y condiciones de trabajo, y la vinculación de cada uno de estos temas con los objetivos principales del SNIC, hacen del desarrollo de un Registro Nacional de Cuidados una de las apuestas más importantes del sistema, que se espera de sus primeros frutos sobre fines de 2017, pero por sobre todo, que se consolide en el mediano y largo plazo.

### 3.4. COMUNICACIÓN

Uno de los aspectos centrales de la política de cuidados es la promoción de los derechos y la efectiva transformación cultural de la población uruguaya. En tal sentido, la estrategia de comunicación para la implementación del Plan Nacional de Cuidados 2016 - 2020 establece cuatro pilares básicos de acción:

1. El soporte comunicacional al avance en la consolidación de los componentes de servicios, formación, regulación y gestión de la información y el conocimiento, con el fin de informar a toda la población uruguaya sobre los avances de la nueva política pública de cuidados;
2. la descentralización territorial;
3. la transparencia y rendición de cuentas;
4. la promoción de un nuevo sentido común en materia de cuidados de acuerdo a tres ejes prioritarios:
  - a. el reconocimiento público del derecho a los cuidados y la creación de un Sistema como nuevo pilar de la matriz de protección social uruguaya;
  - b. la corresponsabilidad de género en los cuidados;
  - c. la valoración de la tarea del cuidado remunerado y no remunerado.

En 2016 se realizó un convenio con IMPO para la realización de una campaña sobre el Sistema de Cuidados bajo el formato *La ley en tu lenguaje-Importa que lo sepas*, denominada *Juntos cuidamos mejor*. El objetivo de estas acciones apuntó a la difusión pública de la aprobación de la Ley 19.353 que creó el Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Se desarrollaron contenidos para televisión, radio, prensa, medios digitales y redes sociales.

El lanzamiento de esta campaña se realizó el 4 de abril de 2016, fecha en la que desde el Consejo de Ministros abierto de San Antonio, Salto, se presentó oficialmente el Sistema de Cuidados, las principales líneas del Plan 2016-2020, y la plataforma de interacción con la ciudadanía, operativa desde ese mismo día, el Portal de Cuidados.

Entre 2015 y 2016 se desarrolló la *gira nacional de cuidados*, totalizando 30 presentaciones públicas del Sistema de Cuidados en todos los departamentos del país.

En el segundo semestre de 2016 se lanzaron dos líneas de acción para el despliegue particular de acciones en cada territorio. En primer lugar, las *Iniciativas Locales de Cuidados* que permitirán el financiamiento de proyectos innovadores de cuidados en clave territorial, a través de los SOCAT del MIDES. Para esta primera instancia se están impulsando 25 iniciativas en distintas localidades de todo el país. Por otro lado, las *Iniciativas Locales de Corresponsabilidad de Género en los Cuidados* promueven la producción y difusión de acciones comunicacionales y culturales para avanzar en un mayor involucramiento de los varones en la tarea del cuidado. La realización de estas acciones es res-



ponsabilidad de las Mesas interinstitucionales de Políticas Sociales (MIPS) de cada departamento. En 2016 se realizó el lanzamiento y diseño de las acciones que serán implementadas desde los primeros meses de 2017.

En el marco del *3º Plan nacional de gobierno abierto*, coordinado por la AGESIC, el Sistema de Cuidados presentó dos compromisos denominados: i) Diálogo con la sociedad civil para la definición de información pertinente al momento de la selección de un/a cuidador/a del Sistema de Cuidados; ii) Desarrollo de los sistemas de información del Sistema de Cuidados en formato de datos abiertos.

En materia de primera infancia, se acordó con el Consejo Coordinador de Educación de Primera Infancia (CCEPI), la elaboración de "tutoriales" para el apoyo en la implementación y difusión del "Marco Curricular para la atención y educación de niños y niñas uruguayos, desde el nacimiento hasta los 6 años", aprobado, en 2014, por los distintos organismos que forman parte del CCEPI. Se prevé que estos tutoriales estén accesibles a partir del próximo mes de junio, y serán destinados a familias, operadores territoriales y educadores de primera infancia.

Para el programa de Asistentes Personales se trabajó con el objetivo de colocar la temática en diversos medios periodísticos, sobre todo aquellos con mayor audiencia de personas mayores. Además, se elaboraron materiales impresos para dar a conocer el servicio y mejorar la selección de las familias. Por último, se realizó un spot específico sobre el programa, protagonizado por el presidente del BPS, en el marco de la campaña en medios bajo el formato *Importa que lo sepas*.

### 3.5. SERVICIOS DE CUIDADO

#### 3.5.1. INFANCIA

En 2016 se implementó la última fase de la Ley 19.161 de 1 de noviembre de 2013, sobre licencias parentales para los trabajadores de la actividad privada. Específicamente se extendió a 14 semanas la licencia maternal post parto, se incluyó en el derecho a trabajadoras autónomas, se amplió a diez días la licencia paternal post parto y se extendió el subsidio de cuidado de medio horario hasta los seis meses de vida del niño/a. Este último derecho es optativo y transferible entre padre y madre.

Por otra parte, durante 2016 se produjo un importante avance en el aumento de cobertura de los servicios de cuidado y educación dirigidos a la primera infancia. Este aumento se logró tanto a nivel de servicios de INAU, del CEIP de ANEP y de los regulados por el MEC, a través de la apertura de nuevos centros como de ampliación de centros y servicios ya existentes. Cabe destacar



que este aumento de cobertura, demanda un importante esfuerzo, tanto en la construcción de infraestructura educativa, como en la formación específica en primera infancia para las/os cuidadoras/es y educadoras/es que forman parte de estos servicios.

En lo que refiere a lo planificado y lo logrado para cada servicio o prestación, se destaca:

**\_INAU-Plan CAIF:** se planificó la apertura de 15 centros y la ampliación de 10 centros ya existentes. Con respecto a la ejecución en 2016, se superó la meta prevista. Se inauguraron 15 centros y se llevaron a cabo 19 ampliaciones.

**\_INAU-Nuestros Niños:** en este punto se previó la incorporación del Programa Nuestros Niños del Gobierno Departamental de Montevideo a la órbita INAU. Durante 2016, se incorporaron 17 de los 18 centros del programa a INAU. Este proceso implicó la capacitación de las asociaciones civiles y los equipos de trabajo en relación al proyecto socioeducativo y la supervisión, así como a aspectos administrativos vinculados a la gestión. Por otra parte, Nuestros Niños tenía 6 centros que funcionaban mediante la modalidad de becas. Estos fueron incorporados en su totalidad al Programa de Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS), que ejecuta la Secretaría de Cuidados.

**\_INAU-CAPI:** se preveía la apertura de un CAPI en 2016 y uno en 2017. Uno está en proceso de construcción y el otro se prevé construir en el correr del año.

**\_ANEP-CEIP:** para 2016 estaba previsto el aumento de 1200 cupos en el nivel de 3 años. En 2016 se amplió a 1800, superando la meta prevista. Cabe destacar que si se suman los 1200 niños/as incorporados en 2015, ya se han alcanzado los 3000 cupos. Para 2017, se prevé la inscripción de 1000 niños/as más, lo que significa que se habrá alcanzado el 50 % de la meta prevista de 8000 niños/as para 2020.

**\_Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS):** en el pasado año comenzó a implementarse el Programa BIS, mediante una reformulación del Programa entonces vigente. Se contó con un estudio facilitado por UCC y se trabajó en forma conjunta con INAU, MEC y ANEP. Para 2016, se planificó una dotación de 650 becas, lo que significó casi el doble de lo ejecutado en 2015. Al cierre del año se alcanzaron las 730 becas en todo el país. Se realizó el diseño del proceso de monitoreo y fueron incorporadas al SMART como forma de mejorar su proceso de gestión y potenciar su vínculo con otras prestaciones del MIDES.

Tal como ya fue mencionado, para el aumento de cobertura, es necesaria una agenda específica de desarrollo de la infraestructura educativa para la primera infancia y de currículo formativo. Para ello, durante 2016 se trabajó en tres áreas en forma simultánea: a) fideicomiso de INAU; b) acuerdo con el BID; c) estructuración de proyectos de Participación Público Privada (PPP).

En relación al fideicomiso de INAU, en 2015 se renovó el mismo y se realizaron los acuerdos correspondientes con la CND para la ejecución de las diversas

obras de construcción y ampliación de centros de cuidado educativo dependientes de INAU.

En cuanto a los proyectos de PPP, se conformó un grupo de trabajo con representantes de INAU, ANEP, MEF, OPP y la CND para la estructuración del primer proyecto PPP para infraestructura educativa. En tal sentido, se trabajó conjuntamente entre INAU y ANEP para definición de los terrenos, y se colaboró con CND en el armado de los pliegos de condiciones técnicas y condiciones administrativas. En tal sentido, el 29 de diciembre de 2016 se publicó en la web de la Agencia de Compras y Contrataciones del Estado el llamado a Licitación Pública (47/2016) para el "Diseño, financiamiento, construcción y operación de 44 Jardines y 15 CAIF".

Un dato a destacar es que 10 de los 15 CAIF serán construidos en terrenos compartidos con Jardines de ANEP, a fin de facilitar una mejor transición entre servicios para las niñas, niños y sus familias, así como racionalizar la inversión pública en la compra y adquisición de nuevos terrenos.

Durante 2016 se brindó capacitación a 27 organizaciones de la sociedad civil de cara a la apertura de nuevos centros.

Por otra parte, en 2016 se planificó el comienzo de un conjunto de **innovaciones** en materia de nuevos servicios y prestaciones que buscan cumplir con la consigna de pasar de la "lógica de los servicios a la lógicas de las personas". Tal es el caso de las Casas Comunitarias de Cuidado (CCC) y de los Centros en Sindicatos y Empresas (servicios de cuidados vinculados al mundo ocupacional).

Durante 2016 se produjeron avances en cada una de las prestaciones que se detallan a continuación:

**\_Las Casas Comunitarias de Cuidados** surgen como una alternativa complementaria de cuidado para niños/as pequeños, que contribuya a formalizar el cuidado informal. Si bien se está lejos de cumplir con la meta establecida (se abrió 1 de las 50 casas previstas) se realizaron importantes avances en relación con alguno de los requisitos necesarios para el despliegue del servicio: el diseño y estructura organizativa del servicio, habiéndose definido los territorios en donde van a implementarse las primeras CCC (Municipios A y G en departamento de Montevideo, Eje Ruta 5 en departamento de Canelones, y Ciudad del Plata en departamento de San José); conformación de protocolos de selección y actuación para selección de cuidadoras/es y autorización de espacios físicos, diseño del currículo para el curso de formación y conformación del equipo técnico que trabaje en el proceso de autorización del servicio.

**\_En cuanto a los Centros en Sindicatos y Empresas**, surgen como una necesidad de servicios adaptados a las necesidades del mundo ocupacional (traba-

jo y estudio), respetando el interés superior del niño/a. Estos servicios buscan profundizar en el diálogo corresponsable entre las necesidades del mundo del trabajo y/o estudio y los de la crianza. Durante 2016 se mantuvieron reuniones tanto con empresas y sindicatos como con centros de estudios (liceos) con concentración de madres y padres estudiantes. En todos los casos, se realizó un análisis de la demanda de cuidados y de las características específicas que deberían tener los servicios para su atención. Asimismo, se conformó un grupo técnico de trabajo interinstitucional integrado por representantes de INAU, MTSS, INMUJERES y SNC, que contribuyó al desarrollo del concepto de corresponsabilidad social, el diseño y características particulares de los servicios, así como su vínculo y diferencias con el concepto de educación inicial.

\_Por otra parte, en lo que respecta a las necesidades de madres y padres estudiantes, se conformó un grupo de trabajo integrado por el CODICEN de la ANEP, INAU y MIDES con el fin de comenzar a implementar un grupo de experiencias piloto de servicios de cuidados de niño/as pequeños en coordinación con los centros de estudios que cuentan con concentración de madres y padres. Estos servicios a desarrollar, buscan contribuir con la continuidad educativa de los estudiantes madres y padres, atendiendo las necesidades específicas de los niños/as. Asimismo, se ha acordado que el monitoreo de estas experiencias deben contribuir a la mejora de las prácticas educativas con perspectiva en igualdad de género, así como la realización de ajustes de las propuestas educativas, de modo de atender mejor a la necesidades de madres y padres estudiantes.

### 3.5.2. ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Tal como se planteó en el Plan Nacional de Cuidados, en 2016 uno de los objetivos propuestos y alcanzados fue la ampliación del servicio de **Asistentes Personales** y su integración en una única propuesta de atención a personas en situación de dependencia severa.

A continuación se presenta una tabla que resume los cambios en el programa de Asistentes Personales.

Importa señalar que no solo el diseño de la prestación se realizó interinstitucionalmente, sino además la implementación involucra a MIDES y a BPS que trabajan coordinadamente e intercambian información desde el momento de la postulación.

La población priorizada para postular son las personas de 85 y más años y de menores de 29 años durante el año 2016. A partir de 2017 se habilitó a que se postulen las personas de 80 y más años. Tanto la progresividad en el acceso al servicio como los criterios para la asignación fueron puestos a consideración y aprobados por la Junta Nacional de Cuidados.

	<b>Programa Asistente Personales - Decreto 214/014</b>	<b>Programa Asistentes Personales - Decreto 117/016</b>
<b>Marco Institucional</b>	Prestación en el marco de Pronadis y BPS.	Prestación enmarcada en el Sistema de Cuidados.
<b>Derecho que consagra</b>	Prestación en el marco de Pronadis y BPS.	Acceso a la asistencia personal o cuidados, en función de las necesidades de las personas usuarias.
<b>Transferencia Económica</b>	Sin distinción.	Determinada en función de la capacidad de pago de los hogares y la carga de cuidados asociada.
	Subsidio destinado a la contratación de un asistente personal por 70 horas mensuales.	Subsidio destinado a la contratación de un asistente personal por 80 horas mensuales.
	No incluye salario vacacional y aguinaldo.	Incluye salario vacacional y aguinaldo.
<b>Protección a usuarios y trabajadores</b>	No se expresa sobre derechos y obligaciones de ambas partes del vínculo.	Consigna sobre derechos y obligaciones de ambas partes del vínculo.
	No protege al trabajador frente a tareas que no son inherentes al rol.	Protege al trabajador frente a tareas que no son inherentes al rol.
<b>Estrategias para facilitar la conformación y sostenibilidad de los binomios usuarios-asistentes personales</b>	No se expresa.	Contribuye con herramientas que buscan fortalecer la conformación y la sostenibilidad del binomio.
<b>Limitaciones para la contratación</b>	Limita por consanguinidad y afinidad.	Limita por consanguinidad y afinidad.

<b>Formación de Asistentes Personales</b>	Formación a cargo del Centro de Estudios de BPS.	Diseño Curricular construido interinstitucionalmente, mediante la Comisión de Formación.
	Capacitación de 30 horas.	Diseño Curricular: -Atención a la Dependencia: 90 horas. -Proyecto Ocupacional: 30 horas. -Nivelación: 20 horas. -Prácticas Formativas: 12 horas. Carga horaria total: 152 horas.
<b>Supervisión</b>	Sin supervisión.	Supervisión estructural y de la tarea.

Dicha resolución se basa en que el incremento de la dependencia se registra a medida que aumenta la edad y la alta incidencia de la dependencia severa en los grupos de mayor edad, y por otra parte en la necesidad de fortalecer las acciones necesarias que potencien el desarrollo y la estimulación en los primeros años de vida, promoviendo la inclusión de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Es importante destacar que, quienes ya accedían al servicio de Asistentes Personales a través del decreto 214/014, podrán acceder al nuevo teniendo los mismos derechos que usuarios y trabajadores regulados en el marco del decreto 117/016. Asimismo, a partir de algunas solicitudes de parte de organizaciones de la sociedad civil (personas con discapacidad que accedían al servicio en el marco del decreto 214/014) se realizó una enmienda al decreto 117/016 que habilita a las personas que ya hacían usufructo de este derecho en el marco del decreto 214/014 a que lo sigan haciendo en el marco del mismo si así lo desean.

En cuanto a los avances en la implementación, al inicio del mes de marzo de 2017 se alcanzó la cifra de 2048 personas percibiendo el beneficio de Asistentes Personales, de las cuales 767 accedieron por primera vez luego de la entrada en vigencia del nuevo decreto.

Cabe destacar que la demanda por este servicio se mantiene en un nivel alto, puesto que a los más de 2000 beneficiarios ya mencionados se suman otros 3000 distribuidos entre las distintas etapas del proceso de ingreso (postulación, valoración de dependencia, elección y contrato del asistente personal)<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Ver Anexo. Implementación de Asistentes Personales, p.35.



En relación al perfil de los beneficiarios se destaca que un 55 % son varones, al tiempo que crecen las personas mayores de 80 años, las cuales pasaron de un 1,5 % en noviembre 2016 a un 10,3 % en Febrero de 2017.

Respecto a la distribución de los beneficiarios según el nivel de subsidio al que acceden se destaca, además de que la mayoría accede al subsidio completo, el importante número de beneficiarios (540 personas) que aportan de sus propios recursos para el financiamiento del beneficio.

Otro de los objetivos planteados en el Plan Nacional de Cuidados fue ofrecer el servicio de **Teleasistencia Domiciliaria** para las personas en situación de dependencia leve y moderada. Para cumplir con este objetivo, durante 2016 se estuvo trabajando en el marco de la Comisión Interinstitucional de Dependencia y en bilaterales con otros organismos en el diseño del servicio.

Se aprobó el decreto 428/016 de 9 de enero de 2017 (el que también fue fruto del trabajo de la Comisión de Regulación) en el que se establece que el acceso es para personas con dependencia moderada o leve como se había establecido en el Plan y se confeccionaron los contratos con los prestadores así como los modelos de contratos entre prestadores y usuarios.

En lo que respecta a características del servicio, se definió que la Teleasistencia Domiciliaria es un servicio que, a través de tecnologías de la información y comunicación, permite a las personas en situación de dependencia leve o moderada que residen en hogares particulares, asegurar la derivación inmediata y oportuna frente a necesidades que pueda experimentar una persona en su domicilio, que demanden la intervención de terceros.

La persona usuaria dispondrá de un terminal en su domicilio con conexión a un centro de atención, que se active por pulsación de un dispositivo portátil (por ejemplo en forma de colgante o pulsera). Esta conexión permite el contacto verbal "manos libres" con el centro de atención. En caso de necesidad, pulsa un botón portátil que produce una alerta en la central de atención acompañada de los datos de la persona y demás información relevante, en régimen de 24 horas durante los 7 días de la semana, 365 días al año. La Central intentará comunicarse con la persona para obtener información sobre la situación que está experimentando y procederá, según la situación, de acuerdo a protocolos establecidos.

Se estableció que podrán ser usuarias de la prestación las personas en situación de dependencia leve o moderada de 14 años y más, que residan en hogares particulares con capacidad de hacer uso efectivo del servicio.

Al igual que en el caso de Asistentes Personales se definió una progresividad para el acceso. La misma establece la edad de ingreso al servicio de Teleasistencia para 2017 en los 70 años. En base a la información disponible en la

ELPS (2013), se estima que el universo potencial de población de acuerdo al cronograma definido para 2017 alcanza a unas 28 468 personas, que corresponden a la estimación de personas en situación de dependencia leve o moderada de 70 y más años, que no presenten limitaciones mentales. En términos relativos, este valor abarca al 76 % de las personas en situación de dependencia leve o moderada de 60 y más años.

El monto del subsidio total asciende a 0,26 BPC (\$939) más impuestos y cubrirá el servicio por todo concepto. En caso de existir un segundo usuario que pertenezca al mismo hogar, se abonará un 20 % del subsidio asignado al primer usuario lo que cubrirá el servicio por todo concepto; en caso de existir tercer usuario o más que pertenezcan al mismo hogar, el servicio será cubierto sin costo adicional.

La meta de usuarios, de acuerdo a la reserva presupuestal asignada (\$40.800.000) alcanza a aproximadamente 3200 usuarios con subsidio 100 %.

La Secretaría de Cuidados abrió a fines de enero de 2017 la convocatoria a interesados en formar parte del registro de prestadores de servicios de Teleasistencia del Sistema de Cuidados para empresas que presten el servicio de Teleasistencia Domiciliaria. Allí se establecen las condiciones formales y técnicas que las empresas deben cumplir para integrar dicho registro.

Otro de los avances realizados está vinculado al tema **Centros de Larga Estadía**. El objetivo del Plan Nacional de Cuidados es la supervisión y regulación de estos centros y la generación de un servicio que responda a las necesidades de quienes residen en centros que deban ser clausurados. Dada la realidad de los Centros de Larga Estadía a nivel nacional, se trabaja en el marco de una comisión tripartita, integrada por el MSP, Inmayores y la Secretaría, en el diseño de un Plan de Mejora de la Calidad del Cuidado en Centros de Larga Estadía. Este plan está orientado a asegurar que las personas que residen en centros de larga estadía puedan acceder a cuidados de calidad.

Se aprobó el decreto 356/016 de 14 de noviembre de 2016, que se elaboró conjuntamente entre el MIDES y el MSP. Allí se establece un nuevo proceso de habilitación de los establecimientos y se plasman elementos que hacen a la mejora de la calidad del cuidado que reciben, tales como la formación y habilitación de las personas que cuidan, la materia y certificación social que se requiere en dichos establecimientos, la participación de los usuarios en la toma de decisiones y los derechos de éstos como los aspectos más destacados. Para 2017 queda por delante el trabajo en la protocolización de los procedimientos asociados al cumplimiento de la normativa vigente.

En **fiscalización**, dada la realidad normativa, el trabajo se centró en el seguimiento y vigilancia de los establecimientos. Hacia 2017 se busca avanzar en

la fiscalización coordinada entre los organismos de acuerdo a sus competencias, en la definición de sistemas inteligentes de fiscalización y en el diseño de sistemas de información que permitan el seguimiento electrónico de las actuaciones de cada organismo.

En lo que refiere al **Programa de Apoyo al Cuidado Permanente**, se acordó con el BPS una modalidad similar al programa Cupo Cama, donde se generará un fondo de recursos del Sistema de Cuidados que permita acceder a cuidados en Centros de Larga Estadía a personas que residan en centros que deban ser cerrados, no estén contemplados en la población objetivo de cupo cama y no tengan recursos para financiar su estadía en otro centro. Este servicio se instalará a partir de 2017.

En **Centros Diurnos**, dado que su implementación inicia en 2017, en 2016 se trabajó en el diseño de esta prestación de acuerdo a cuatro dimensiones: definición del servicio, ajustes de la población a la cual va dirigido, características de los prestadores y el mecanismo mediante el cual se asigna el servicio al usuario.

Este dispositivo se definió como un centro gerontológico social, con una fuerte base comunitaria, que brinda cuidados integrales a las personas mayores en situación de dependencia leve o moderada en un régimen ambulatorio, con el fin de contribuir a la autonomía de las personas mayores, retrasar la institucionalización y redistribuir la carga de cuidados.

Es un espacio socioterapéutico y polivalente para todo tipo de dependencias leves o moderadas, ya sean físicas o cognitivas; un espacio de contención y apoyo para familias o personas que cuidan, y un espacio de apoyo y formación continua a los/las trabajadores/as del centro. Es un dispositivo que representa una posición intermedia en la cadena de cuidados entre el domicilio y la institucionalización.

Cada Centro Diurno tendrá la capacidad de 40 plazas de 40 horas semanales, para la atención a personas mayores en situación de dependencia leve o moderada. Es importante aclarar que la cantidad de personas como la carga horaria de atención pueden ser variables, pudiendo una persona asistir al centro menos cantidad horas, quedando disponibilidad para el ingreso de otra persona usuaria para cubrir la totalidad de una plaza. Se determinará una cantidad de horas mínimas que requiere una adecuada atención en cuanto a los objetivos del servicio.

El mecanismo de provisión será a través de contratos con OSC, quienes tendrán a cargo la gestión del centro. Además se buscará en cada territorio el acuerdo con distintos actores del SNIC para que cada territorio se apropie de dicho dispositivo y poder generar sinergias en el uso de recursos.

### 3.5.3. ORIENTACIÓN DE DEMANDA Y OFERTA: EL PORTAL DE CUIDADOS

El Portal de Cuidados busca unificar y simplificar las vías de acceso, información y exigibilidad de derechos del SNIC, efectuando el enlace entre los servicios a los que accede la persona, así como el vínculo con los sectores sociales, sanitarios y educativos.

Nace como el canal de acceso para las nuevas prestaciones pero entre sus objetivos se encuentra facilitar el reconocimiento, acceso, efectivización y exigibilidad del derecho a cuidar y ser cuidado, funcionando como una plataforma de interacción del Sistema con todas las personas usuarias, trabajadores y servicios públicos y privados de cuidados.

El Portal de Cuidados cuenta con sistemas de información georeferenciada de la oferta existente (Guía de Recursos y SIG del Mides), personal capacitado y es actualizado permanentemente con los recursos disponibles, los requisitos de acceso, y un modelo de tramitación ágil, con soporte en todo el territorio nacional. Cuenta también con protocolos de actuación referidos a la correcta información y el acceso de la ciudadanía a la oferta de servicios de cuidados, para reducir la diversidad de "puertas de entrada" y evitar que una persona en situación de dependencia o sus referentes familiares tengan que transitar por diversos espacios institucionales en procura de encontrar la prestación que le corresponde.

El acceso al Portal se efectiviza a través de diferentes vías. En abril de 2016 comenzó a recepcionar consultas y postulaciones a partir de un teléfono gratuito (0800 1811) a lo que se sumó la web [www.sistemadecuidados.gub.uy](http://www.sistemadecuidados.gub.uy), como otra vía de comunicación a partir de un formulario de contacto. La atención presencial está a cargo de distintos dispositivos territoriales que ya posee el MIDES: SOCAT y oficinas territoriales. En instancias futuras se prevé la instalación en servicios de los organismos que integran la Junta Nacional de Cuidados, para lo que se vienen realizando capacitaciones en todos los departamentos del país.

Tanto a través del correo institucional como de las redes sociales, llegan consultas que son evacuadas y derivadas a los canales correspondientes. Todo ello realizado por técnicos formados, lo que permite la identificación de las necesidades de cuidado de las personas.

A partir de la información recabada, las personas que se comunican con el Portal quedan postuladas a la espera de la resolución de su solicitud, no requiriendo ningún otro trámite por su parte.

Las empresas o instituciones que brindan servicios de cuidado, se contactan con el Portal para informarse sobre requisitos de habilitación y/o para ingresar al Sistema de Cuidados como proveedores, se brinda información y se registra para derivar a la unidad correspondiente de la Secretaría y continuar la gestión.

El Portal de Cuidados es también un espacio de referencia para quejas, denuncias y reclamos de usuarias/os y cuidadoras/es, frente a los cuales los operadores-técnicos del Portal brindan asesoramiento e información adicional o derivan la situación al organismo del Sistema de Cuidados que corresponda.

### Desafíos

Los capítulos antes expuestos dan cuenta de las acciones desarrolladas desde el comienzo de esta administración y que permiten contar hoy con un Sistema de Cuidados ya instalado y en marcha. La concreción de estos objetivos exigió instancias de articulación sin precedentes entre los distintos organismos que forman parte del Sistema de Cuidados. Esta consolidación institucional permite agilizar progresivamente los servicios co-ejecutados y robustecer una política pública en ciernes que llegó para quedarse.

Los logros conquistados en 2016 abren las posibilidades de avanzar en los desafíos estructurales planteados en el Plan Nacional de Cuidados para el quinquenio.

En primer lugar, la apuesta por no solo la ampliación de los servicios y su cobertura, sino la mejora de la calidad de toda la oferta, tanto nueva como existente, y pública como privada.

Por otra parte, el Sistema de Cuidados busca ser motor de una profunda transformación cultural en la distribución de roles entre varones y mujeres. En el marco del avance de la agenda de derechos de Uruguay, la lucha por romper con la brecha de género exige la promoción de un mayor compromiso de los varones en las tareas remuneradas y no remuneradas de cuidados, lo que conlleva una liberación del tiempo y sobrecarga de trabajo que injustamente ha asumido la mujer en nuestras sociedades.

Este primer año de implementación del Sistema de Cuidados consolida su etapa fundacional, al tiempo que deja sentadas las bases políticas y trazado un rumbo para el desarrollo de la política en los años y períodos de gobierno por delante.

## GLOSARIO

**AGESIC:** Agencia de Gobierno

Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento

**ANEP:** Administración Nacional de Educación Pública

**ASSE:** Administración de Servicios de Salud del Estado

**BID:** Banco Interamericano de Desarrollo

**BPC:** Base de Prestaciones y Contribuciones

**BPS:** Banco de Previsión Social

**CAPI:** Centros de Atención a la Primera Infancia

**CCEPI:** Consejo Coordinador de Educación de Primera Infancia

**CEIP:** Consejo de Educación Inicial y Primaria

**CENFORES:** Centro de Formación y Estudios

**CEPE:** Centros Públicos de Empleo

**CETP:** Consejo de Educación Técnico Profesional

**CISEPI:** Cuidado e Inclusión Socioeducativa para la Primera Infancia

**CND:** Corporación Nacional para el Desarrollo

**CODICEN:** Consejo Directivo Central

**DINAE:** Dirección Nacional de Empleo

**DINEM:** Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo del MIDES

**ELPS:** Encuesta Longitudinal de Protección Social

**GURI:** Gestión Unificada de Registros e Información

**IMPO:** Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales

**INAU:** Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay

**INE:** Instituto Nacional de Estadística

**INMAYORES:** Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores

**INEFOP:** Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional

**INMUJERES:** Instituto Nacional de las Mujeres

**MEF:** Ministerio de Economía y Finanzas

**MIPS:** Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales

**MSP:** Ministerio de Salud Pública

**MEC:** Ministerio de Educación y Cultura

**MTSS:** Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

**OPP:** Oficina de Planeamiento y Presupuesto

**OSC:** Organizaciones de la Sociedad Civil

**PIT-CNT:** Plenario Intersindical de Trabajadores – Convención Nacional de Trabajadores

**Plan CAIF:** Plan de Centros de Atención a la Infancia y la Familia

**PRONADIS:** Programa Nacional de Discapacidad

**SMART-MIDES:** Sistema de Monitoreo y Administración de Resolución de Trámites del MIDES

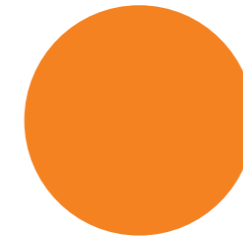
**SEN:** Sistema Estadístico Nacional

**SNC:** Secretaría Nacional de Cuidados

**SNIC:** Sistema Nacional Integrado de Cuidados

**SOCAT:** Servicios de Orientación, Consulta y Articulación Territorial del MIDES

**UCC:** Uruguay Crece Contigo



**ANEXO:**

Avances en la implementación de Asistentes Personales del SNIC, marzo 2017.

<b>Tabla 1 Asistentes Personales Usuarios según estado de la solicitud (abril 2016 - febrero 2017)</b>					
<b>Ubicación</b>	<b>Estado</b>	<b>Abril 2016</b>	<b>Nov. 2016</b>	<b>Feb. 2017</b>	<b>Mar. 2017</b>
Aceptados por el BPS	Beneficiarios	1384	1674	1887	2048
	Suspendidos	197	292	339	329
	Pendientes	1083	601	978	1106
	<b>Subtotal en BPS</b>	<b>2664</b>	<b>2567</b>	<b>3204</b>	<b>3483</b>
Postulados en proceso	Valorados severos <sup>1</sup>	–	763	806	1189
	Esperando visita	–	1219	879	463
	<b>Subtotal postulados</b>	<b>–</b>	<b>1982</b>	<b>1685</b>	<b>1652</b>
<b>Total</b>		<b>2664</b>	<b>4549</b>	<b>4889</b>	<b>5135</b>

**Fuentes:** Registros BPS, Dinem, SNC, Portal de Cuidados y Smart.

**Nota:** Los registros del BPS son del día 01 de marzo de 2017. Por beneficiarios se entienden las personas que tenían el beneficio "otorgado" a la fecha de cierre, es decir, un binomio conformado y cobrando el beneficio. Entre los "Suspendidos" se encuentran todos aquellos que por distintos motivos ya han conformado un binomio pero no lo están haciendo en el momento de cierre, mientras que se denomina "Pendientes" a todas las personas que aún no han conformado un binomio (todavía no contrataron un AP).

<sup>1</sup> La estimación de este número se compone de realidades heterogéneas: personas esperando la notificación de la franja de subsidio y el ingreso a BPS, visitas recientes y en proceso, temas a resolver con la conformación del núcleo y la determinación de ingresos, etc.

<b>Tabla 2 Total de postulados para Asistentes Personales (abril 2016 - febrero 2017)</b>		
<b>Departamento</b>	<b>Postulados</b>	<b>Porcentaje</b>
Montevideo	1425	40,9
Artigas	540	15,5
Canelones	164	4,7
Cerro Largo	155	4,4
Colonia	146	4,2
Durazno	108	3,1
Flores	104	3,0
Florida	102	2,9
Lavalleja	98	2,8
Maldonado	97	2,8
Paysandú	95	2,7
Río Negro	92	2,6
Rivera	85	2,4
Rocha	60	1,7
Salto	55	1,6
San José	51	1,5
Soriano	50	1,4
Tacuarembó	43	1,2
Treinta y Tres	16	0,5
Sin dato	1	0,0
<b>Total</b>	<b>3487</b>	<b>100</b>

**Fuentes:** Dinem, Smart y Portal de Cuidados.

<b>Tabla 3</b> Trabajo de campo en dependencia: valoraciones realizadas, pendientes y en campo, por departamento (setiembre 2016 - febrero 2017)			
<b>Departamento</b>	<b>Realizadas</b>	<b>Pendientes</b>	<b>En campo</b>
Montevideo	1026	32	82
Artigas	44	40	0
Canelones	386	31	8
Cerro Largo	47	47	0
Colonia	78	7	0
Durazno	27	4	9
Flores	11	1	4
Florida	68	12	0
Lavalleja	27	14	2
Maldonado	72	8	0
Paysandú	110	8	0
Río Negro	30	22	0
Rivera	42	61	0
Rocha	53	3	0
Salto	117	9	0
San José	108	19	0
Soriano	63	8	0
Tacuarembó	63	17	0
Treinta y Tres	22	8	7
<b>Total</b>	<b>2394</b>	<b>351</b>	<b>112</b>

Fuentes: Dinem.

<b>Tabla 4</b> Beneficiarios de Asistentes Personales según departamento (marzo 2017)		
<b>Departamento</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Porcentaje</b>
Montevideo	715	34,9
Artigas	64	3,1
Canelones	310	15,1
Cerro Largo	61	3,0
Colonia	62	3,0
Durazno	37	1,8
Flores	14	0,7
Florida	56	2,7
Lavalleja	29	1,4
Maldonado	74	3,6
Paysandú	110	5,4
Río Negro	35	1,7
Rivera	81	4,0
Rocha	25	1,2
Salto	124	6,1
San José	98	4,8
Soriano	44	2,1
Tacuarembó	68	3,3
Treinta y Tres	39	1,9
Sin dato	2	0,1
<b>Total</b>	<b>2048</b>	<b>100</b>

Fuentes: BPS.

<b>Tabla 5</b> <b>Beneficiarios según tramo de edad (marzo 2017)</b>		
<b>Edad</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Porcentaje</b>
0 a 2	19	0,9
3 a 10	548	26,8
11 a 17	432	21,1
18 a 24	247	12,1
25 a 29	160	7,8
30 a 49	254	12,4
50 a 64	103	5
65 a 79	74	3,6
80 y más	211	10,3
<b>Total</b>	<b>2048</b>	<b>100</b>

Fuentes: BPS.

<b>Tabla 6</b> <b>Beneficiarios según nivel de subsidio (feb 2017)</b>	
<b>Nivel de subsidio</b>	<b>Porcentaje de beneficiarios</b>
0%	3
33%	6,6
67%	16,8
100%	73,6
<b>Total</b>	<b>100</b>

Fuentes: BPS, total 2048 beneficiarios.



## Sistema de **Cuidados**



Portal de cuidados:  
0800 1811 ☐ \*1811



[www.sistemadecuidados.gub.uy](http://www.sistemadecuidados.gub.uy)



SistemadeCuidados



@cuidadosuy