



### **Aportes al Proyecto Ley del Sistema Nacional Integrado de Cuidados**

La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH) agradece la invitación cursada por la Comisión de Población y Desarrollo de la Cámara de Diputados a efectos de solicitar la opinión del Proyecto de Ley enviado por la Presidencia de la República referido al Sistema Nacional Integrado de Cuidados. La INDDHH emite las siguientes opiniones en el marco de sus competencias y potestades legalmente atribuidas en los arts. 1 y 4 de la Ley 18.446.

1. La INDDHH valora muy positivamente el Proyecto de Ley en cuestión, en la medida que es fruto además de un largo proceso en el que han participado diferentes actores de la sociedad civil (donde debe destacarse el rol jugado por la Red Género y Familia), la academia, la cooperación internacional, así como diferentes instituciones del Estado y los partidos políticos. Es el resultado de un proceso de muchos años que se ha caracterizado por la participación y un importante número de consultas y debates que fueron apoyados por sólidos diagnósticos, estudios y datos estadísticos.
2. La INDDHH saluda y comparte el presente Proyecto de Ley que plantea una política pública de avanzada en término de derechos. Valora sus contenidos y considera que efectivamente propone un avance en el Estado como garante de derechos sociales. El Proyecto reconoce el derecho universal al cuidado bajo determinadas circunstancias y le otorga las garantías de la Ley.
3. El derecho al cuidado y las obligaciones del Estado al respecto, se encuentran dispersas en diferentes Convenciones, Recomendaciones y normativa internacional de derechos humanos. Destacamos en este sentido la Observación General No 7 numeral 20 y siguiente del Comité de los Derechos del Niños respecto a la Realización de los derechos del niño en la primera infancia CRC/C/GC/7<sup>1</sup>, donde se expresa en base a la Convención de los Derechos del Niño *“(Asistencia a los Padres) Los Estados Partes deben prestar asistencia adecuada a los padres, representantes legales y familias ampliadas en el desempeño de sus responsabilidades de criar a los hijos (arts. 18.2 y 18.3), en particular ayudando a los padres a ofrecer las condiciones de vida necesarias para el desarrollo del niño (art. 27.2) y garantizando que los niños reciban la protección y cuidado adecuados (art. 3.2) (...). 21. La mejor forma de prestar una asistencia adecuada a los padres puede ser en el marco de políticas globales en favor de la primera infancia (véase la sección V infra), en particular*

---

<sup>1</sup> <http://www.unicef.org/ceecis/crcgencommes.pdf>



*mediante la atención de la salud, el cuidado y la educación durante los primeros años. Los Estados Partes deberían velar por que los padres reciban un apoyo adecuado, que les permita incluir plenamente en esos programas a los niños pequeños, especialmente a los grupos más desfavorecidos y vulnerables. En particular, el artículo 18.3 reconoce que muchos padres son activos económicamente, a menudo en ocupaciones escasamente remuneradas, que combinan con sus responsabilidades parentales. El artículo 18.3 exige a los Estados Partes que adopten todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de servicios de atención infantil, de protección de la maternidad y de guarderías cuando reúnan las condiciones requeridas. (...)*". Por su parte, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>2</sup> establece en el Art.19 literal b) el reconocimiento de los Estados parte al derecho a que *"Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta."* En igual sentido se manifiesta la reciente Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en su Artículo 7 numeral c)<sup>3</sup>.

4. La INDDHH entiende que el Proyecto implica además un fortalecimiento y ampliación de la matriz de protección y bienestar social. Reconoce el cuidado como derecho universal de las personas en situación de dependencia y que por diferentes razones han perdido o carecen de autonomía personal y requieren por lo tanto de la ayuda de otras personas para realizar las actividades esenciales de la vida diaria.
5. La corresponsabilidad entre Familias, Estado, Mercado y Comunidad por un lado, sumada a la corresponsabilidad entre géneros y generaciones en la que se apoya el proyecto de Ley, contribuye al cambio cultural en la medida que apunta a la superación de la división sexual del trabajo a la vez que visibiliza y valoriza una función social imprescindible que tradicionalmente han desarrollado las mujeres en la órbita exclusivamente familiar.

---

<sup>2</sup> <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

<sup>3</sup> Art. 7. "c) Que la persona mayor tenga acceso progresivamente a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad, y para evitar su aislamiento o separación de ésta". Nuestro país firmó esta Convención, pero aún no la ha ratificado, desde la INDDHH instamos a dicha ratificación.

[http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)



6. En la medida que por diferentes cambios sociales y económicos la demanda de cuidados ha crecido y el número de mujeres con posibilidad de realizar las tareas de cuidado como parte de su trabajo reproductivo ha disminuido -y/o aumentado la dificultad de conciliar la vida en el ámbito del hogar con las actividades en el empleo y la formación- se han multiplicado una variedad de prestadores de servicios cuya naturaleza jurídica, formas de financiamiento y calidad del servicio son muy diversas. Como se explicita en la exposición de motivos del Proyecto de Ley, esta situación genera situaciones de acceso desigual y una estratificación de los servicios de cuidado en función de la capacidad de pago de las personas o sus familias, que justifican la intervención estatal.
7. El derecho al cuidado, que garantiza la supervivencia social y orgánica de las personas que requieren de este tipo de cuidados, va acompañado en el Proyecto de Ley de la necesaria promoción de autonomía personal, fortaleciendo la calidad de sujetos de derecho de las personas en situación de dependencia y el consiguiente participación social y el ejercicio y disfrute de sus derechos.
8. Las personas que cuidan también son consideradas sujetos de la política propuesta, lo que se valora positivamente. La visibilización y valoración de las tareas asociadas al cuidado de las personas en situación de dependencia, sean remuneradas o no, se acompañan de la promoción de acciones en materia de formación y calificación de las personas encargadas de los cuidados, incentivando el desarrollo profesional continuo. Esta profesionalización dignificará una tarea que en muchas ocasiones se realiza de manera remunerada pero informal, y fortalecerá el ejercicio de sus derechos laborales.
9. El marco institucional planteado por el Proyecto de Ley para el Sistema Nacional Integrado de Cuidados reúne a los organismos públicos con competencias respecto a los objetivos que se propone y a los cuatro grupos definidos como sujetos del Sistema: niñas y niños de 0 a 12 años, con prioridad en la población de 0 a 3 años; personas con discapacidad no autovalentes; personas adultas mayores que no tengan o hayan perdido autonomía para desarrollar las actividades de su vida diaria; las personas que cuidan sea de manera remunerada o no remunerada. Integra además representantes de la central sindical, de la sociedad civil, del sector académico y del sector privado con un rol asesor.
10. La transparencia del Sistema, el acceso público a información de calidad, la rendición de cuentas, el empoderamiento de los sujetos del Sistema, la participación, dimensiones que hacen parte del enfoque de derechos están explicitadas en el presente Proyecto entre las competencias de los diferentes órganos que constituyen el Sistema. Por otra parte la supervisión y monitoreo de los programas, instrumentos y actividades del Plan y del Sistema son mecanismos de control necesarios para un Sistema que presenta un importante nivel de



innovación y complejidad que también están contemplados. La utilización y desarrollo de sistemas de información, así como la elaboración de un sistema de indicadores que permita evaluar la progresividad de Sistema (realización progresiva y recursos disponibles) son parte de las obligaciones del Estado.

11. La INDDHH desea señalar algunos desafíos que entiende deben ser atendidos, y que involucran aspectos referidos a la elaboración del Plan y la implementación del Sistema Nacional Integral de Cuidados, por los que el Parlamento Nacional debe velar especialmente:

- a. Preocupa a la INDDHH la situación de las personas afectadas por situaciones de sufrimiento mental, que constituyen uno de los grupos más marginados en el mundo, y también en nuestro país. No resulta claro que dicha población esté incluida en la categoría “personas con discapacidad no autovalentes”. Se trata, además, de personas que pueden transitar por situaciones de crisis que las inhabiliten transitoriamente y/o circunstancialmente para realizar las actividades de su vida diaria. Existe un amplio marco normativo y estándares de protección internacional en el campo de la salud mental y los derechos humanos. A nivel del Sistema Interamericano la Recomendación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la Promoción y Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad Mental<sup>4</sup> encomienda a los Estados, entre otras medidas *“Promover e implementar a través de legislación y planes nacionales de salud mental la organización de servicios comunitarios de salud mental cuyos objetivos sean la plena integración de las personas con discapacidad mental en la sociedad y la participación de organizaciones profesionales, asociaciones de usuarios y familiares, sus amistades, organizaciones de asistencia social y otros miembros de la comunidad en la rehabilitación del paciente mental”*. En un momento como el actual, en que el Estado uruguayo tiene en revisión la normativa referente a la salud mental, creemos que esta población, especialmente vulnerable por otra parte, debe ser considerada a la hora de implementar el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, de manera de contribuir al otorgamiento efectivo de igualdad de oportunidades para gozar el más alto nivel de bienestar posible, con dignidad y sin discriminación.
- b. Dado que la equidad, continuidad, oportunidad, calidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios y las prestaciones de cuidados a las personas en situación de dependencia son aspectos destacados como principios rectores del Proyecto de Ley, el Plan a implementar deberá contemplar especialmente las

---

<sup>4</sup> En <http://www.cidh.org/annualrep/2000sp/cap.6d.htm>



diferentes realidades sociales y territoriales de los/as sujetos a cuidar y de las personas que cuidan de manera de lograr en el mediano y largo plazo de la etapas que se plantea, la universalidad imprescindible que se propone. Esto requerirá también incorporar la flexibilidad y la posibilidad de opciones dentro del Sistema propuesto.

- c. La INDDHH entiende que en la elaboración e implementación del Plan Nacional de Cuidados deberá considerarse especialmente a los/as niños/as en situaciones de mayor vulnerabilidad, con el fin de asegurar la equidad en el acceso al cuidado. En este sentido, recordamos que la Observación General No 7 numeral 24 del Comité de los Derechos del Niño<sup>5</sup> referido al acceso a servicios, especialmente para los más vulnerables, en el cual expresa: *“El Comité hace un llamamiento a los Estados Partes para que velen por que todos los niños pequeños (y quienes tienen la responsabilidad primordial de su bienestar) tengan garantizado el acceso a servicios adecuados y efectivos, en particular programas de atención de la salud, cuidado y educación especialmente diseñados para promover su bienestar. Deberá prestarse especial atención a los grupos más vulnerables de niños pequeños y a quienes corren riesgo de discriminación (art. 2). Ello incluye a las niñas, a los niños que viven en la pobreza, a niños con discapacidades, a niños pertenecientes a grupos indígenas o minoritarios, a niños de familias migrantes, a niños que son huérfanos o carecen de atención parental por otras razones, a niños que viven en instituciones, a niños que viven con sus madres en prisión, a niños refugiados y demandantes de asilo, a niños infectados por el VIH/SIDA o afectados por la enfermedad, y a niños de padres alcohólicos o drogadictos.”*
- d. La INDDHH señala que si bien el Proyecto de Ley define con claridad lo que entiende por cuidados, diferentes opiniones y debates han llamado la atención sobre la relación de los cuidados con la educación y con la atención a la salud, así como sobre los límites difusos que separan estas prácticas.
- La población sujeto del Sistema propuesto también es sujeto prioritario de las políticas de educación y en parte también de las de atención a la salud (en el caso de la primera infancia); y las personas con discapacidad no autovalentes así como las mayores de 65 años que no tengan o hayan perdido autonomía para el desarrollo de las actividades de su vida diaria son sujetos prioritarios en las políticas de atención de salud. Varios de los organismos que integran la Junta Nacional de Cuidados tienen competencias y especialización sectorial en educación y salud, por lo que resulta

---

<sup>5</sup> <http://www.unicef.org/ceecis/crcgencommes.pdf>



importante que la Secretaría Nacional de Cuidados en la elaboración del Plan supere aspectos de la lógica sectorial a efectos de construir una nueva práctica de cuidados integrales acorde a la definición que establece el propio Proyecto de Ley.

- e. El Proyecto se propone propiciar el cambio de la actual división sexual del trabajo, integrando el concepto de corresponsabilidad de género y generacional como principio orientador. Este objetivo supondrá otro tipo de medidas tales como la extensión de las licencias parentales, así como la extensión de las licencias para mujeres y hombres para el cuidado y atención de familiares que puntualmente lo requieran. Para ello se requerirá de legislación que excede al Sistema propuesto.
- f. En este mismo sentido, en la valorización y profesionalización de las tareas de cuidados a través de la formación y la capacitación, resulta importante promover la integración de hombres en estas tareas tanto en los prestadores de servicios y en las prestaciones de cuidados públicos y privados, en la medida que han sido tareas tradicionalmente desarrolladas por las mujeres.
- g. La formación y capacitación, imprescindibles para la valoración y profesionalización de las personas que cuidan y para asegurar la calidad de los cuidados, debería atender al equilibrio con los salarios del sector, así como a las características sociales y educativas de una parte del sector de personas que cuidan en nuestro país, tanto remuneradas como no remuneradas.
- h. Para algunos casos de personas con discapacidad severa, el Plan deberá prever quién decide el tipo de cuidado a recibir, de manera de respetar los derechos de los/as usuarios/as y también de las/os trabajadoras/es del cuidado.

Montevideo, 17 de setiembre de 2015