



SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS

Informe Anual 2023



Sistema
de Cuidados

Junta Nacional de Cuidados

Alejandro Sciarra

Presidente de la Junta Nacional de Cuidados
Ministro de Desarrollo Social

Pablo Da Silveira

Ministro de Educación y Cultura

Azucena Arbeleche

Ministra de Economía y Finanzas

Fernando Blanco

Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto

Virginia Cáceres

Presidenta del Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública

Enrique Antía

Presidente del Congreso de Intendentes

Karina Rando

Ministra de Salud Pública

Pablo Mieres

Ministro de Trabajo y Seguridad Social

Guillermo Fossati

Presidente del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

Alfredo Cabrera

Presidente del Banco de Previsión Social

Mónica Bottero

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

Nicolás Scarela

Secretario Nacional de Cuidados y Discapacidad, Ministerio de Desarrollo Social

Florencia Krall

Directora de Cuidados, Secretaria Nacional de Cuidados y Discapacidad, Ministerio de Desarrollo Social

© **Sistema Nacional Integrado de Cuidados**

Montevideo, marzo de 2024

Diseño y armado: Unidad de Comunicación. MIDES

ISBN: 978-9974-902-58-9



Índice

Prólogo.....	7
Institucionalidad	9
1.1 Junta Nacional de Cuidados	9
1.2 Dirección de Cuidados	9
1.3 Comisiones interinstitucionales del SNIC	9
1.4 Comité Consultivo de Cuidados.....	13
1.5 Despliegue territorial del SNIC.....	14
Componentes del SNIC	15
2.1 Servicios	15
2.2 Formación.....	54
2.3 Regulación	65
2.4 Unidad Especializada en Género	67
2.5 Gestión de la Información y el Conocimiento.....	69
2.6 Comunicación	72
Desafíos para el Sistema de Cuidados	75
Anexos.....	77

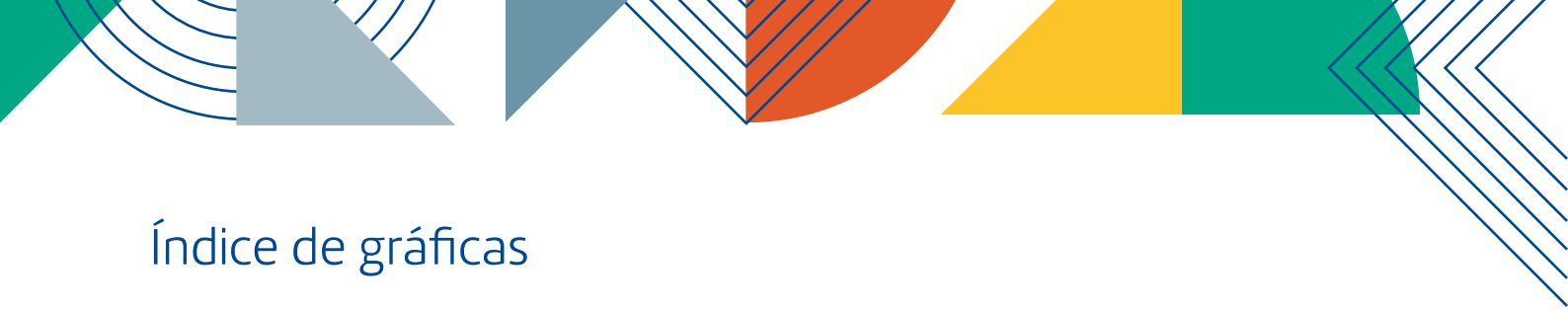
Índice de tablas

Tabla 1. Cantidad de centros y cobertura en programas de primera infancia de INAU. Diciembre, 2023.....	15
Tabla 2. Centros y Cobertura de ANEP con atención en nivel 3. Diciembre, 2023.....	16
Tabla 3. Cobertura del programa Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS) y cantidad de Centros en Registro de proveedores. Diciembre, 2023.....	16
Tabla 4. Distribución departamental de visitas realizadas en 2023.....	21
Tabla 5. Distribución de personas usuarias activas del programa AP según departamento de residencia. Diciembre, 2023.....	25
Tabla 6. APs trabajando en modalidad individual, según tipo de habilitación. Diciembre, 2023.....	26
Tabla 7. Distribución de APs trabajando, según cantidad de binomios que integran. Diciembre, 2023.....	26
Tabla 8. Distribución de APs por género y por tramo etario. Diciembre, 2023	27
Tabla 9. Distribución de APs por género según tramo etario. Diciembre, 2023.....	27
Tabla 10. Cantidad de cooperativas registradas para la provisión de servicios en el marco del programa AP, según departamento. Diciembre, 2023	30
Tabla 11. Personas usuarias de AP en modalidad colectiva, según sexo y tramo etario. Diciembre, 2023.....	31
Tabla 12. Encuentros de AP, cantidad de participantes, cupos previstos, AP inscriptas y AP participantes, por Localidad, 2023.	34
Tabla 13. Distribución de personas usuarias del programa Teleasistencia en casa según nivel de subsidio. Diciembre, 2023.....	39
Tabla 14. Distribución de personas usuarias del programa Asistencia en casa, según sexo y tramo etario. Diciembre, 2023.....	39
Tabla 15. Cantidad de personas usuarias del programa Teleasistencia en casa según departamento. Diciembre, 2023.....	40
Tabla 16. Centros de día por localidad, gestor, cupos máximos y personas usuarias efectivas. Diciembre, 2023.....	42
Tabla 17. Cantidad de personas usuarias de CD por modalidad de asistencia. Diciembre, 2023.....	42
Tabla 18. Cantidad de personas usuarias de CD según identidad de género y tramo etario. Diciembre, 2023.....	42
Tabla 19. Cantidad de ELEPEM (hogares y residencias) por departamento al 05/03/24	47
Tabla 20. Cantidad de centros con certificado social en trámite y con certificado social vigente	48
Tabla 21. Cantidad y porcentaje de ELEPEM que cuentan con Profesional del Área Social por departamento, al 1° de marzo de 2024	49
Tabla 22. Porcentaje de profesiones del Profesional del Área Social en ELEPEM al 1° de marzo de 2024	50



Tabla 23. Cantidad y porcentaje de ELEPEM fiscalizados por departamento sobre total país desde el 01/01/23 al 31/12/23 por departamento en el año 2022.....	51
Tabla 24. Cantidad y porcentaje de denuncias a ELEPEM recepcionadas por Inmayores por departamento, en el año 2023.....	51
Tabla 25. Cantidad y porcentaje de cuidadores sobre el total de recursos humanos por departamento al 1° de marzo de 2024	52
Tabla 26. Altas anuales y personas beneficiarias a cierre de año en 2023.....	53
Tabla 27. Total de intervenciones del Programa de Apoyo al Cuidado Permanente. 2023..	53
Tabla 28. Proveedores de PACP en 2023.....	54
Tabla 29. Distribución etaria de las personas cubiertas por PACP (dic. 2023)	54
Tabla 30. Perfil de género de las personas cubiertas por PACP (dic. 2023).....	54
Tabla 31. Distribución departamental de personas postuladas en 2023 al Curso Básico de Atención a la Dependencia	55
Tabla 32. Sexo de personas postuladas en 2023 al curso de Atención a la Dependencia....	55
Tabla 33. Tramos de edad de personas postuladas en 2023 al curso de Atención a la Dependencia	55
Tabla 34. Cantidad de cursos de Atención a la Dependencia iniciados. Total país, 2016-2023	56
Tabla 35. Cantidad de cursos de atención a la dependencia iniciados y cantidad de participantes según departamento. Año 2023	56
Tabla 36. Resultados del curso de atención a la dependencia, 2023	57
Tabla 37. Identidad de género de participantes de los cursos de Atención a la Dependencia iniciados en 2023	57
Tabla 38. Distribución por tramos etarios de las personas participantes los cursos de Atención a la Dependencia iniciados en 2023.....	57
Tabla 39. Postulaciones recibidas por SNCD, postulaciones enviadas a INEFOP y cantidad de ELEPEM con postulaciones, por departamento. Convenio MIDES-INEFOP 2022-2023	59
Tabla 40. Distribución departamental de casos enviados a INEFOP y de casos que obtuvieron su certificación. Convenio MIDES-INEFOP 2022-2023.....	60
Tabla 41. Distribución por sexo y tramo de edad de personas que obtuvieron su certificación de competencias. Convenio MIDES-INEFOP 2022-2023	60
Tabla 42. Formación Básica en Primera Infancia: módulos, inscriptos y aprobados	61
Tabla 43. Despliegue de los proyectos de innovación “Pensar la Sala en Contexto” y “Casas Comunitarias”	62
Tabla 44. Talleres de corresponsabilidad y género en primera infancia por departamento y localidad.....	63





Índice de gráficas

Gráfica 1. Distribución de BIS por nivel. Diciembre, 2023	16
Gráfica 2. Distribución de BIS por horas de atención. Diciembre, 2023.	16
Gráfica 3. Distribución de visitas de valoración del programa AP según tramo etario de la persona valorada. Año 2023	22
Gráfica 4. Nuevas altas al programa AP, según mes. Año 2023.....	22
Gráfica 5. Evolución mensual de la cantidad de binomios activos del programa AP. Año 2023	23
Gráfica 6. Evolución mensual de altas y bajas del programa AP. Año 2023	23
Gráfica 7. Distribución de personas usuarias activas del programa AP según grupos etarios e identidad de género. Diciembre, 2023.....	23
Gráfica 8. Distribución de personas usuarias activas del programa AP según sub-tramos etarios e identidad de género. Diciembre, 2023.....	24
Gráfica 9. Distribución porcentual de personas usuarias activas según nivel de subsidio. Diciembre, 2023.	26
Gráfica 10. Cantidad de binomios conformados en Provisión Colectiva, por mes y departamento, 2023	31
Gráfica 11. Cantidad de personas usuarias del programa Teleasistencia en casa según mes, año 2023	38



Prólogo

En consonancia con lo reseñado en la memoria del año anterior y con el Plan Nacional de Cuidados (2021 -2025), este 2023 llevamos adelante una gestión enfocada en la humanización de los cuidados, la promoción de la corresponsabilidad y el despliegue territorial de las políticas de cuidados a nivel nacional.

Se trató de un año en el que continuamos trabajando en las oportunidades de mejora de un Sistema de Cuidados diseñado, definido, pero aún “en construcción” y perfectible.

En ese marco, ejecutamos dos planes piloto claves en el modelo de cuidados: el de Provisión Colectiva para el cuidado a domicilio, y el del Facilitador de Autonomía en Ámbitos Educativos, orientado a una Educación Inclusiva de niños y niñas en situación de dependencia, dentro de los establecimientos.

Pero, más allá de estas propuestas de mejora, aún es necesario consolidar a los cuidados en la agenda pública, posicionando a las políticas de cuidados como INVERSIÓN y no como gasto. Para esto, será necesario llevar a cabo un

análisis de situación y un posterior desarrollo de medidas que tengan como propósito lograr la sostenibilidad, y de este modo, garantizar los cuidados y permitir la universalidad en el acceso a cuidados de calidad.

Este, es sin dudas uno de los desafíos que el Sistema de Cuidados tiene por delante, y un asunto sobre el que ya hemos comenzado a trabajar.

Por último, quisiera realizar una especial mención y agradecimiento al equipo que integra esta Dirección, conformado por quienes trabajaron desde la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, y quienes además de elaborar este documento de forma colaborativa, permitieron que cada una de las acciones reseñadas en esta memoria pudiera llevarse a cabo.

Dra. Florencia Krall
Directora de Cuidados
Ministerio de Desarrollo Social

1. Institucionalidad

El 27 de noviembre de 2015 se promulgó la Ley N° 19.353, que determinó la creación del del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), estableciendo su estructura, objetivos, principios y el ámbito subjetivo de aplicación.

La política pública de cuidados establece un marco interinstitucional, en el que confluyen el Estado, los actores privados y de la sociedad civil, para la articulación del conjunto de los servicios.

Este capítulo presenta la estructura institucional del sistema y sus principales actividades del 2023, incluyendo la Junta Nacional de Cuidados (JNC), la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad (SNCD), el Comité Consultivo de Cuidados y los ámbitos interinstitucionales de articulación territorial.

1.1 Junta Nacional de Cuidados

La Junta Nacional de Cuidados se rige por el Decreto N° 445/016, que le confiere la conducción estratégica del SNIC. En 2023, la Junta tuvo una sesión en abril, dedicada a tratar la evolución del Sistema en el año previo (presentación y diálogo sobre la Memoria Anual 2022 del SNIC), el desarrollo de las líneas de trabajo más recientes (con foco en el piloto de provisión colectiva de Asistentes Personales y el proyecto de Facilitador de Autonomía en Ámbitos Educativos) y la convocatoria a comisiones de trabajo por área temática.

Participaron representantes del MIDES (SNCD e Inmujeres), INAU, MSP, MTSS, BPS y OPP. Integran también la Junta, aunque no participaron en la oportunidad, MEC, ANEP, MEF y el Congreso de Intendentes.

1.2 Dirección de Cuidados

En el artículo 484 de la ley n.º 19.924 (Presupuesto Nacional 2020-2024) se sustituye el artículo 16 de la ley n.º 19.353 (del 27 de noviembre de 2015), referente al área institucional de cuidados. La nueva normativa reestructura esa área en la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, que consta de dos gerencias: Dirección de Cuidados y Dirección de Discapacidad. A su vez, la Dirección de Cuidados se organizó en la normativa de 2020 en tres divisiones (Infancia, Dependencia y Servicios), a las que en 2022 se sumaron otras dos divisiones (Planificación y Seguimiento, y Contralor de Programas) así como la Unidad Especializada en Género. El personal de administración y comunicación integra la estructura dependiendo directamente de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, y se aplica a tareas de ambas direcciones.

1.3 Comisiones interinstitucionales del SNIC

1.3.1 Comisión de Infancia

Sesionó el día 29 de mayo de 2023 y participaron referentes institucionales de Presidencia-AMEPP, OPP, INAU, ANEP (DGEIP, CFE), BPS y MIDES-Inmujeres. La sesión fue coordinada por la SNCD. El objetivo de esa instancia era realizar una puesta a punto de los temas centrales en los que se encontraba cada institución. Se abordaron los siguientes temas:

- Avances en el Piloto “Construyendo un sistema de apoyos para la educación inclusiva”, que incluye la implementación de la

nueva figura de **“Facilitador/a de Autonomía en Ámbitos Educativos”**. Se presentaron aspectos generales del proyecto interinstitucional entre la ANEP (DGEIP y DSIE de CODICEN) y la SNCD del MIDES. El objetivo general es fortalecer la atención socioeducativa de niños, niñas y adolescentes de entre 3 y 15 años de edad en situación de dependencia severa o moderada, con un alcance inicial previsto de hasta 40 centros de la DGEIP, en clave de educación inclusiva.

- **Mejoras en los mecanismos de focalización de los servicios de educación y cuidados.** Se compartieron los datos del informe realizado por el Departamento de Geografía de la Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos (DINTAD) del MIDES, en el cual se identifican 34.347 niñas y niños de 0 a 3 años de edad que viven en hogares en situación de vulnerabilidad y que no asisten a ningún centro de cuidados y/o educación en primera infancia. Esto supone un desafío que requiere articulación entre INAU y MIDES, principalmente a fin de que la política de cuidados incluya a la población que más necesita de los servicios. Se conformó un grupo de trabajo entre distintos equipos del MIDES (UCC, Dirección de Cuidados, DINTAD) e INAU (Programa de Primera Infancia, División de Evaluación y Monitoreo) para el desarrollo de distintas acciones al respecto.
- **Calidad de los servicios:** Desde el SNIC se considera muy importante avanzar en la medición de calidad de los servicios de educación y cuidado de la primera infancia, así como también ampliar y ajustar la oferta de servicios a las necesidades de las familias, para apoyar de forma integral tanto el desarrollo del/la niño/a como la conciliación de la vida familiar con la vida ocupacional de los adultos referentes en la crianza. En este sentido se entiende pertinente seguir trabajando en relación a tres líneas: indicadores de evaluación de calidad de centros de primera infancia, adecuación de los servicios a las necesidades de las familias con respecto a los horarios de atención y de cierre de los servicios, y apertura de servicios de cuidado en zonas de baja densidad poblacional.

- **Articular la cobertura en nivel 3:** Se intercambió sobre los avances en el marco del acuerdo interinstitucional entre INAU, ANEP (a través de la DGEIP) y MIDES. Dicho acuerdo se orienta a que paulatinamente el INAU deje de atender nivel 3 años para poder fortalecer la atención de niños y niñas de entre 0 y 2 años. De forma paralela, la DGEIP asume la responsabilidad en la atención de nivel 3 años mediante la apertura de jardines. Esto incluye identificar dificultades en lugares específicos. Por ejemplo, casos en que se superponen servicios o en donde el CAIF actualmente atiende los niveles de 0 a 2 pero la ANEP aún no cuenta con oferta para el nivel 3. Se recomienda continuar fortaleciendo este acuerdo interinstitucional en el que se ha avanzado, y mejorar las coordinaciones de manera de evitar superposición de recursos humanos y presupuestales.

1.3.2 Comisión de Dependencia

La Comisión Interinstitucional del SNIC para Personas en Situación de Dependencia aporta al diseño, implementación y seguimiento de servicios del Plan de Cuidados referidos a esta población. Durante 2023 esta Comisión se reunió en dos oportunidades, el 16 de marzo y el 26 de abril.

En la reunión del 16 de marzo, participaron representantes de OPP, MSP, MEC, BPS, ANEP, INAU y MIDES (Dirección de Cuidados, Inmayores e Inmujeres). Se trabajaron los siguientes temas.

- Repaso del estado de situación de la Estrategia para Cuidados de Larga Estadía para Personas Mayores (orientada al mejoramiento de la calidad de los servicios), y en particular, de los avances del Formulario Único de Fiscalización (MSP-MIDES).
- Presentación del Programa de Apoyo al Cuidado Permanente, de los avances del Piloto de Provisión Colectiva de Asistentes Personales y de la propuesta de traspaso

institucional de personas adultas con discapacidad que residen en Centros de 24 hs de INAU a MIDES.

En la reunión del 26 de abril de 2023 participaron representantes de ANEP, MSP, BPS, INAU y MIDES (Dirección de Cuidados e Inmayores).

Se trabajaron los siguientes temas:

- Avances en la gestión del Programa de Apoyo al Cuidado Permanente en relación a su implementación asociada a Cierres y Realojos (facilitando el acceso de personas mayores a cuidados de calidad).
- Presentación del piloto del programa Facilitador de Autonomía en Ámbitos Educativos y de las actividades realizadas en el marco de la Gira de la Dirección Cuidados.

de la formación en Atención a la dependencia: MSP-ASSE y ANEP. Se apunta a la inserción de las/os estudiantes en prácticas preprofesionales en centros que trabajen con niños/as y jóvenes en situación de dependencia leve y moderada. El despliegue de esta estrategia buscaba abonar al perfil de cuidados desde una concepción alineada a los preceptos del SNIC. Esta línea de trabajo presentó avances a ser consolidados en 2024. 5. Presentación del *Facilitador de Autonomía en Ámbitos Educativos* (FAAE), figura diseñada desde la SNCD para desempeñar tareas de asistencia en cuidados a personas en situación de dependencia en ámbitos educativos. 6. A propuesta del BPS se procuró avanzar en un acuerdo de trabajo para la ejecución de ofertas en: a) formación básica en atención a la dependencia, y b) formación continua. Los avances en relación a las líneas propuestas por BPS quedaron sujetos a la disponibilidad de presupuesto para su implementación en 2024.

1.3.3 Comisión de Formación

Esta comisión en 2023 sesionó en los meses de marzo y mayo. Con alternancia en las representaciones institucionales, contó con la participación de las siguientes instituciones: MSP (DIGESA), MEC, ANEP (DGETP-UTU-DICAS), INAU (CENFORES), BPS y MIDES (SNCD).

El primer encuentro tuvo como objetivo realizar una puesta a punto de las actividades de la SNCD en los asuntos vinculados a la formación, promoción y asistencia a los aprendizajes. En este sentido, se presentó la **Guía de recomendaciones sobre cuidados centrados en la persona**, a cargo de la División Personas en Situación de Dependencia de la SNCD.

Asimismo, se actualizó la información vinculada a los siguientes temas: 1. Curso básico de atención a la dependencia, en coordinación con MEC y ANEP. 2. Certificación de competencias. 3. Propuesta de acompañamiento interinstitucional a las trayectorias educativas (MEC-INEFOP-MIDES). 4. Acuerdo marco para la realización de prácticas preprofesionales

En la segunda sesión se intercambió sobre los siguientes temas:

1. Formación en primera infancia para educadoras que se encuentran trabajando en centros de primera infancia y no cuentan con la formación específica. El curso se denomina Formación Básica para la Primera Infancia y es dictado por INAU (CENFORES). MEC solicita se amplíe para incorporar entidades privadas. Este punto quedó sujeto a acuerdos a desarrollarse en 2024 de cara a su concreción.
2. El área de Formación de la SNCD propuso a las instituciones participantes el diseño de una propuesta de bachillerato en salud y cuidado. Las instituciones presentes manifestaron conformidad e interés en este desarrollo. Se conformó un grupo ad hoc a efectos de estudiar la pertinencia y viabilidad de la propuesta.
3. Curso "Atención a la dependencia". Se plantearon dos dimensiones para el intercambio: a) apertura de prácticas a nuevos tipos de centro: centros de día y centros de primera infancia. Desde 2022 se contempló la posibilidad de

que se despliegan acciones de práctica pre-profesional en centros de día y en un centro de rehabilitación. Se ha sugerido replicar estas experiencias para diversificar la experiencia de práctica. b) Virtualización del módulo II del curso “Atención a la dependencia” (único de la malla de contenidos teóricos que no ha sido virtualizado). Este constituye un desafío de relevancia en tanto facilitaría que la oferta de formación alcance a personas residentes en localidades pequeñas o en el medio rural, donde hasta el momento no se ha podido impartir el curso.

1.3.4 Comisión de Regulación

Esta comisión sesionó en el mes de marzo con la presencia de representantes de MIDES, SNCD, Inmayores, Inmujeres y representantes del Ministerio Trabajo y Seguridad Social, del área Inspección de Trabajo.

En esta instancia se solicitó nuevamente la designación de representantes de cada uno de los organismos convocados a los efectos de generar una línea de comunicación directa y efectiva.

En lo que respecta al programa de Asistentes Personales, en primer lugar, se presentó el protocolo de denuncias, su implementación, sus principales objetivos y sus implicancias para cada uno de los actores involucrados. En segundo lugar, se plantearon las principales dificultades de tener regulaciones laborales diferentes en las modalidades del servicio, individual y colectiva y cuáles son los mecanismos de ajuste de cada una de ellas. Se planteó el laudo sugerido por la DINATRA para las cooperativas que brindaran este servicio a los efectos de tener un marco regulatorio adecuado a las tareas ya que en ocasiones existe confusión respecto de los roles y las tareas asignadas a las Asistentes Personales dentro del hogar.

Además, en el marco de la comisión de regulación, se efectuaron tres instancias entre los meses de agosto y octubre con autoridades de BPS, MIDES y MTSS a los efectos de analizar

y avanzar en la implementación y diseño del plan piloto de provisión de servicio de asistentes personales, sus características a través de la modalidad cooperativa y sus opciones de financiamiento y mejora.

1.3.5 Comunicación

En 2023 se formalizó el contacto entre los encargados y/o representantes del Área de Comunicación de los organismos que forman parte de la Junta Nacional de Cuidados. A través de dicha comunicación virtual, cada representante pudo presentarse y dejar su información de contacto a disposición del resto.

Desde entonces, si bien la Comisión de Comunicación no se instaló de forma presencial, cada vez que fue necesaria la coordinación y soporte entre dos o más instituciones, los contactos se llevaron a cabo de forma efectiva para optimizar los recursos y brindar el soporte técnico necesario para cada ocasión.

Esto se reflejó en la designación de roles en la organización de eventos; en la distribución de tareas comunicacionales en actividades llevadas a cabo en todo el territorio, y en la elaboración conjunta y posterior réplica, de campañas de comunicación, en los canales oficiales de cada organismo.

En este marco, se destaca la comunicación fluida y constante que se mantuvo desde la Dirección de Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social, con los responsables del Área de Comunicación de organismos tales como ANEP, BPS, INAU, MEC y MTSS; además de muchos otros que se encuentran por fuera de la órbita de la Junta Nacional de Cuidados.

Se concluye que el trabajo coordinado entre las organizaciones ha sido efectivo; destacándose un ambiente colaborativo entre todas las partes que permitió la optimización de recursos.

1.4 Comité Consultivo de Cuidados

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.353 (artículo 18) y reglamentada por el Decreto N° 444/016, el Comité Consultivo de Cuidados asesora a la Secretaría Nacional de Cuidados (actual SNCD), y por su intermedio a la Junta Nacional de Cuidados, en relación a las mejores prácticas conducentes al cumplimiento de los objetivos, políticas y estrategias del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

Está compuesto por 16 delegadas/os que se distribuyen de la siguiente manera: 4 de organizaciones no gubernamentales, 4 de la academia, 4 del PIT-CNT y 4 de entidades que prestan servicios de cuidados.

Dentro de esos cuatro conjuntos, en 2023 participaron representantes de los siguientes organismos:

- Academia: Universidad de la República (Udelar), Universidad Católica del Uruguay (UCU), Centro de Investigaciones del Uruguay (CIEDUR) y Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- Organizaciones no gubernamentales: Asociación Nacional de Organizaciones No Gubernamentales (ANONG), Comisión Honoraria Nacional de Discapacidad (CNDH) y Red Pro Cuidados (RPC).
- Entidades prestadoras de cuidados: Cámara Uruguaya de Empresas de Servicios de Acompañantes (CUESA) y Federación de Cooperativas de Producción del Uruguay (FCPU).
- Plenario Intersindical de Trabajadores-Convencción Nacional de Trabajadores (PIT-CNT).

También integran el Comité, pero no participaron en 2023, representantes de la Organización de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (organizaciones no gubernamentales) y de las organizaciones sociales del Plan CAIF (entidades prestadoras de cuidados).

Por la estructura estatal participa la SNCD, integrándose también Inmujeres como invitado permanente.

En 2023 el comité se reunió en ocho ocasiones (sesiones 48ª a 55ª). Durante el segundo semestre se adoptó un formato de sesiones temáticas, con asistencia del equipo técnico de la SNCD involucrado en cada área y de representantes de otros organismos estatales vinculados. Las tres sesiones convocadas con este formato se dedicaron al área de infancia (con asistencia de representantes de la SNCD y ANEP), a la unidad de género (SNCD en conjunto y articulado con Inmujeres) y al área de dependencia (SNCD).

El conjunto de temas abordados en las ocho sesiones de 2023 incluyó los siguientes puntos:

- Gobernanza del SNIC.
- Funcionamiento y rol del Comité Consultivo, comunicación con los organismos estatales (JNC, SNCD, MIDES) y agenda proyectada para 2023.
- Evolución del sistema en el año previo (Memoria Anual del SNIC 2022), planificación y proyecciones.
- Asistentes Personales: evolución de su cobertura, piloto de provisión colectiva, encuentros de asistentes personales, aspectos de gestión, y proyecto de investigación SNCD-CIEDUR sobre provisión colectiva de AP.
- Centros de Día: evolución del programa y aspectos de gestión.
- Facilitador de Autonomía en Ámbitos Educativos: diseño del programa y proyecciones.
- Evolución de la formación para la atención a la dependencia.
- Evolución y proyecciones sobre programas de educación y cuidados en primera infancia (CAIF, CAPI, CCEI, Casas Comunitarias, BIS, Centros SIEMPRE, Espacios de Cuidado y Educación) y sobre educación inicial, adecuación y diversificación de la oferta, calidad de los servicios, asistencia intermitente y desafiliación, educación inclusiva, formación de personal, y ámbitos de articulación interinstitucional.
- Perspectiva de género: concepción e instrumentación de la perspectiva de género en el SNIC y articulación de agenda de la SNCD (Unidad Especializada en Género) e Inmujeres.

- Actividades en territorio (articulación interinstitucional, articulación nacional-departamental y actividades por programa).

Las sesiones fueron tanto presenciales como virtuales o híbridas. Las actas de las sesiones ordinarias son públicas y pueden consultarse en el siguiente link: <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/institucional/informacion-gestion/actas>

Complementariamente a las sesiones del Comité Consultivo, se realizó una instancia abierta a los/as integrantes de este espacio, en el mes de agosto, en la que se presentó el proyecto de desarrollo de una plataforma digital para el apoyo a los cuidados en domicilio¹. Allí se presentaron los lineamientos generales del proyecto, el cronograma tentativo de trabajo y se recogieron aportes de los/as participantes de la actividad.

1.5 Despliegue Territorial del SNIC

En la planificación 2023 se propuso organizar actividades en todo el territorio nacional y la coordinación de giras que permitieran la ejecución de actividades, contemplando los programas/servicios y espacios de articulación interinstitucional asociados a cada departamento, bajo el lema “Centrados en territorio, Humanizamos los Cuidados”.

Este abordaje territorial nos convocó a fortalecer el trabajo en conjunto y en coordinación con la Dirección Nacional de Gestión Territorial (DNGT).

Esto no supone trabajar en y con el departamento solo el mes designado sino concentrar de manera organizada una serie de actividades

que se entiendan necesarias y de relevancia para el territorio, con miras a:

- Fortalecer los espacios de coordinación interinstitucional a nivel territorial mediante las Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales (MIPS).
- Mejorar la comunicación con la población, siendo más sensibles a las dinámicas específicas de cada territorio, relevando las necesidades en cuanto a oferta y demanda de cuidados.
- Unificar y simplificar el acceso al SNIC, su información promoviendo el real ejercicio de derechos, acercando los servicios a las personas, fomentando conexiones con los sectores sociales, de salud y educación.

Cuando se comenzó a pensar en las agendas departamentales, se plantearon ejemplos de actividades a calendarizar en cada departamento, a saber:

- encuentro de Asistentes Personales para taller sobre Plan Personalizado,
- actividades con Centros de Día,
- jornada con Centros de Primera infancia proveedores de BIS,
- notificación de subsidio a personas postuladas a AP,
- comisión de seguimiento,
- Unidad de Género (por ejemplo: talleres de corresponsabilidad en los cuidados),
- conferencia de prensa con medios de comunicación locales
- participación de autoridades nacionales en las Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales (MIPS).
- Capacitación por parte del Portal de Cuidados en Oficinas territoriales MIDES, BPS y MTSS.

Esta experiencia, sumamente enriquecedora, nos permitió obtener insumos de gran calidad, mediante los cuales podremos acercar los cuidados a las necesidades reales de las personas, aplicando la humanización a las políticas de cuidados.

¹ Ver sección específica sobre este proyecto en el subcapítulo dedicado a Asistentes Personales.

2. Componentes del SNIC

El grado de avance de una política como la de cuidados suele mirarse habitualmente desde la perspectiva de los servicios, sin embargo se entiende necesario una mirada que supere la perspectiva de cada programa o acción específica.

El Plan Nacional de Cuidados 2021-2025 define cinco componentes: servicios, regulación, formación, gestión de la información y el conocimiento, y comunicación. Cada uno con sus programas y acciones. A continuación se ofrece un panorama del funcionamiento de cada uno de estos componentes durante el año 2023.

2.1 Servicios

Este componente busca integrar el funcionamiento de las **acciones y servicios de cuidados de los distintos organismos que componen el SNIC** y crear nuevos servicios que atiendan a

las necesidades de las personas que cuidan y que necesitan cuidados.

2.1.1 Atención en primera infancia

Durante el 2023 se continuó trabajando en el marco de la prioridad de mejorar la atención de la primera infancia, con foco en la que se encuentra en situación de vulnerabilidad social, y en la mejora de la calidad de los servicios.

2.1.1 a. Oferta de servicios de atención en primera infancia

En las siguientes tablas se puede observar el estado de situación de la oferta pública de atención a niños y niñas de 0 a 3 años que brinda INAU.

Tabla 1. Cantidad de centros y cobertura en programas de primera infancia de INAU. Diciembre, 2023.

Programa	AÑO 2023	
	Centros	Cobertura
CAIF	480	59.830
CAPI	36	1.480
CCEI (ex Nuestros Niños)	16	1.091
Casas Comunitarias de Cuidados	14	213
Centros SIEMPRE	13	759
Espacio de Cuidado y Educación para hijos e hijas de estudiantes	7	89
TOTAL	566	63.462

Fuente: INAU - División de Evaluación y Monitoreo de la Gestión Institucional con base en datos del SIPI.²

² Los reportes de INAU (Estudios de Población y proyectos), están disponibles en: <https://www.inau.gub.uy/estudios-de-poblacion-y-proyectos>

Por su parte, en la siguiente tabla se presenta la oferta pública de atención a niños y niñas de nivel 3 años que brinda ANEP en sus distintas modalidades.

Tabla 2. Centros y Cobertura de ANEP con atención en nivel 3. Diciembre, 2023.

Centros de ANEP con atención en nivel 3	Año 2023	
	Centros	Cobertura
Jardines de Infantes	229	10161
Escuelas Comunes con nivel 3	150	1999
Escuelas Rurales con nivel 3	240	585
Total	619	12745

Fuente: SNCD con base en datos proporcionados por División Tecnologías de la Información. Información Proce-sada por Dpto. de Estadística Educativa, de la División Planeamiento Educativo de la DGEIP.

Finalmente, en la siguiente tabla se puede observar la cobertura que se brinda a niños y niñas de 0 a 3 años de edad a través de las Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS) y la cantidad de centros registrados como proveedores..

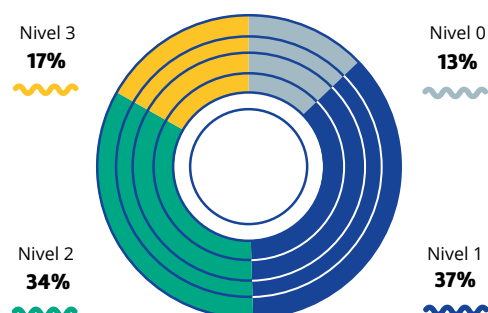
Tabla 3. Cobertura del programa Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS) y cantidad de Centros en Registro de proveedores. Diciembre, 2023.

Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS) Año 2023	
Proveedores	Cobertura
183	1729

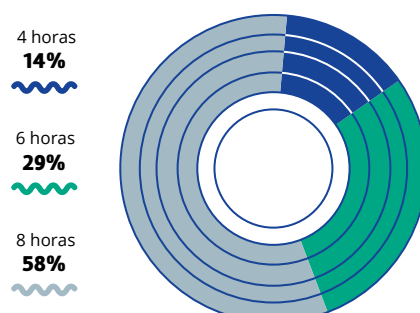
Fuente: SNCD en base a registros del programa.

En cuanto a la prestación de BIS, se destaca que es una solución de cuidados que atiende en gran medida a niños de 0 y 1 año, de hogares muy vulnerables, con cobertura mayoritariamente de 8 horas.

Gráfico 1. Distribución de BIS por nivel. Diciembre, 2023. **Gráfico 2.** Distribución de BIS por horas de atención. Diciembre, 2023.



Fuente: SNCD en base a registros del programa



Fuente: SNCD en base a registros del programa

Para finalizar, es importante mencionar que en esta edición de la memoria anual no se presenta la estimación del porcentaje total de niños/as que asisten a centros públicos o acceden a BIS (Tasa global de cobertura pública), debido a que, al momento de escribir el informe, aún no se habían publicado las estadísticas vitales³ de 2023 para poder estimar la población de 0 a 3, y de esa forma presentar el indicador correspondiente.

2.1.1 b. Estrategia para mejorar los mecanismos de focalización de los servicios de educación y cuidados para primera infancia

Como se señaló anteriormente, un informe realizado por el Departamento de Geografía de la Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos (DINTAD) del MIDES, identificó 34.347 niños y niñas de 0 a 3 años que viven en hogares en situación de vulnerabilidad y que no asisten a ningún centro de cuidados y educación en primera infancia.

Para atender esta problemática se conformó un grupo de trabajo interinstitucional con el objetivo de articular distintas acciones, desde un enfoque sistémico, para mejorar el acceso a servicios de cuidado y educación infantil de calidad de la población que se encuentra en situación de vulnerabilidad. El grupo de trabajo está integrado por el INAU (Programa de Primera Infancia, Evaluación y Monitoreo) y por el MIDES (UCC, DINTAD y Dirección de Cuidados).

En términos generales, se acordó avanzar en dos grandes líneas de intervención; una de carácter más universal o a gran escala y otra a nivel más focal o dirigida.

La propuesta a mayor escala implica enviar información, vía Whatsapp, a aquellas familias con niños/as de 0 a 2 que reciben TUS y/o AFAM y no están registradas en SIPI, sobre la importancia de participar en los talleres de Experiencias Oportunas (EO).

El mensaje, que fue propuesto por Programa de Primera Infancia de INAU y acordado en el grupo de trabajo interinstitucional, dice lo siguiente:

Con la llegada de tu bebé se abre un nuevo mundo! Por eso te invitamos a acercarte al CAIF de tu barrio. Los CAIF son Centros de Atención a la Infancia y la Familia, donde funciona el Programa de Experiencias Oportunas. Son encuentros de una vez por semana donde tú y tu bebé encontrarán apoyo, afecto, momentos de juego y aprendizajes compartidos. Sumate a los talleres "Un lugar para aprender y crecer jugando". Los esperamos.

En una primera instancia se envió este mensaje al universo de beneficiarios de TUS con niños/as nacidos a partir del 30/04/2021 que no estaban asistiendo a Centros de Primera Infancia, alcanzando a 6.403 familias según los datos procesados por DINTAD.

Además, se elaboró un documento denominado "Integración de familias que utilizan Tarjeta Uruguay Social con niños/as menores de 2 años al Programa de Experiencias Oportunas de centros CAIF en todo el país", que brinda orientaciones a los equipos del MIDES para contribuir con el objetivo planteado en el marco de la estrategia de focalización.

La otra propuesta, más focal o dirigida, tiene por objetivo colaborar con INAU en la identificación de niños y niñas de familias en situación de vulnerabilidad en determinados barrios o localidades en donde existen centros con cupos disponibles para atención diaria. En este sentido, se pone a disposición a los equipos de territorio de Uruguay Crece Contigo para que realicen la captación de los posibles usuarios y coordinen con aquellos centros que, según indica INAU, cuentan con capacidad ociosa.

Ambas líneas de trabajo se comenzaron a probar e implementar a partir del mes de octubre de 2023, por lo que se entiende conveniente

3 <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tramites-y-servicios/servicios/estadisticas-vitales>

que durante 2024 se lleven a cabo desde el inicio del año lectivo para poder obtener mejores resultados y poder evaluar su impacto.

2.1.1 c. Mejora de la calidad de la oferta de atención a primera infancia.

A partir del acuerdo de 2022 de iniciar la segunda fase de trabajo para la construcción y validación de los Indicadores de Evaluación de Calidad (IEC 0-3), durante el primer semestre de 2023 la comisión técnica interinstitucional integrada por referentes del INAU (Programa de Primera Infancia), DGEIP-ANEP (Inspección Nacional de Educación Inicial) y MIDES (Dirección de Cuidados), trabajó en la revisión del documento y acordó una nueva versión del mismo.

Por otro lado, en acuerdo con el BID, se seleccionó al equipo del Centro Interdisciplinario de Cognición para la Educación y el Aprendizaje (CICEA) de la UDELAR, para aplicar la versión actualizada de los IEC en una muestra representativa de Centros de Primera Infancia, a fin de alcanzar su validación, además de generar una versión abreviada del conjunto de indicadores.

En este sentido, durante los meses de agosto y septiembre la comisión técnica interinstitucional realizó una capacitación dirigida al equipo designado por el CICEA para realizar el trabajo de campo (nueve aplicadores/as). El entrenamiento se basó en tres jornadas presenciales de ocho horas, y dos aplicaciones prácticas acompañadas por un evaluador experto. En las aplicaciones se exigía lograr un acuerdo inter juez de al menos el 80% para que los aplicadores quedaran habilitados en el uso de la herramienta.

En complemento a la instancia de capacitación se elaboró un instructivo para aplicar los IEC y puntuar sus diferentes dimensiones.

Una vez avalado, el equipo de campo del CICEA aplicó la nueva versión de los indicadores

en 100 centros de primera infancia durante los meses de octubre y noviembre. Al momento del cierre de la presente memoria está en proceso el informe final de la consultoría.

Se considera que los Indicadores de Evaluación de Calidad de Centros de Educación y Cuidados para niñas y niños de 0 a 3 años constituyen un hito en la evaluación de la calidad de los servicios de cuidado y educación para la primera infancia, en tanto reúnen los acuerdos en dicha materia de los distintos organismos vinculados a primera infancia (ANEP, INAU, MIDES).

En definitiva, se busca que esta herramienta facilite el rol de orientación técnica en los procesos de supervisión de los servicios, la elaboración de planes de mejora y la autoevaluación por parte de los equipos de los centros.

2.1.1 d. Líneas de acción derivadas del Consejo Coordinador de la Educación en la Primera Infancia (CCEPI).

El Consejo Coordinador de la Educación en la Primera Infancia, fue creado por la ley General de Educación N° 18.437, en el año 2008. Se encuentra integrado por representantes del MEC, quien lo preside, de la Dirección General Educación Inicial y Primaria (DGEIP) de ANEP, del INAU, del MSP, de los educadores en primera infancia y de los Centros de Educación Infantil Privados (Art.99).

La Dirección de Cuidados de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad del Mides, participa junto a Uruguay Crece Contigo en el CCEPI desde octubre de 2015 en calidad de invitados permanentes.

El CCEPI cuenta con varios cometidos, entre los que se destacan la promoción de una educación de calidad en la primera infancia, la promoción de la articulación de las políticas educativas con las políticas públicas para la primera infancia, y la profesionalización de sus educadoras y educadores.

Considerando la importancia de la promoción de la calidad en los servicios de educación y cuidados, y la articulación de las políticas públicas con las educativas, en los últimos años el CCEPI ha jerarquizado el trabajo en líneas de acción claves para la promoción del desarrollo infantil y la profesionalización de los educadores como, por ejemplo: Educación Inclusiva en Primera Infancia, Salud Mental y Primera Infancia, y Marco Conceptual para la Implementación de Buenas Prácticas de Alimentación y Nutrición de niños y niñas de 0 a 6 años.

Para el abordaje de dichos temas se han creado grupos de trabajo y espacios de coordinación permanente, en los que la Dirección de Cuidados ha participado en forma periódica y sistemática. A continuación se destacan las principales acciones realizadas en 2023:

- **Educación Inclusiva en Primera Infancia:** La educación inclusiva en primera infancia constituye un tema de relevancia social y educativa, y tiene implicancias en temas como perspectiva de derechos, igualdad de oportunidades, calidad educativa, entre otros. Durante el 2023, el grupo de trabajo Educación Inclusiva en Primera Infancia del CCEPI, trabajó en el diseño de un curso virtual destinado a personas que se desempeñen en servicios de educación y cuidados de primera infancia y programas territoriales. Este trabajo se realizó en el marco de una cooperación con UNICEF, en la que se contrató a la consultora Isabella Queirolo. El grupo de trabajo seleccionó los contenidos, trabajó en la elaboración de guiones y filmación de videos. El curso está previsto que quede disponible en abril de 2024. Desde la Dirección de Cuidados se contó con la participación de las Divisiones de Personas en situación de Dependencia e Infancia.
- **Salud Mental y Primera Infancia.** En el 2023 se define desde CCEPI sumar una nueva línea de trabajo vinculada a la Salud mental. Para ello se trabaja en la elaboración de un documento que colabore con la promoción de salud, la identificación temprana de factores de riesgo y la adecuada orientación que se requiere para su abordaje. Dicho do-

cumento estará dirigido a todos los equipos educativos, de salud y territoriales vinculados a la primera infancia.

- **Marco Conceptual para la Implementación de Buenas Prácticas de Alimentación y Nutrición de niños y niñas de 0 a 6 años.** Durante el 2022, a través del CCEPI, se realizó un ciclo de talleres virtuales asincrónicos para todos los centros de educación y cuidados de primera infancia a nivel nacional. Para el 2023 se definió realizar una experiencia de capacitación presencial dirigida a centros privados que tengan convenio con el MIDES para recibir Becas de Inclusión Socioeducativa. En este sentido, se definió un grupo de trabajo integrado por Uruguay Crece Contigo y la Dirección de Cuidados de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, que dinamice dicha experiencia. En el apartado 2.2.4. se presenta más información acerca de esta línea de trabajo.

2.1.2 Asistentes Personales

La prestación de Asistentes Personales busca facilitar el acceso a cuidados de calidad de personas en situación de dependencia severa que residen en sus domicilios particulares, en un marco de derechos, de corresponsabilidad y equidad.

Pueden postular al programa niñas, niños, adolescentes y jóvenes de hasta 29 años de edad, así como también personas mayores de 79 años.

El nivel de dependencia se establece mediante la aplicación del Baremo de Dependencia, instrumento que determina criterios objetivos para la identificación del grado de dependencia de las personas. El baremo incluye una pauta de observación y de entrevista que permite cumplimentar un formulario, llegar a un valor numérico que se traduce a un nivel de dependencia y dar cuenta de la situación en la que se encuentra la persona. Es aplicado por una dupla técnica calificadas en el domicilio de las personas postuladas.

Adicionalmente, se incluye información general sobre el hogar y se estima su capacidad de pago. En función de esa capacidad de pago, y siempre y cuando la aplicación del baremo haya resultado en un nivel severo de dependencia, se establece el nivel de subsidio que corresponde a cada caso. Las personas usuarias del servicio acceden a un subsidio para la prestación, que puede ser de 100%, 67%, 33% o 0%.

El monto de la prestación (mensual), para los casos de subsidio total, está definido en 4,6 Bases de Prestaciones y Contribuciones (BPC), que en 2023 correspondía a \$U 26.036⁴. Dicho monto cubre las cargas laborales asociadas a la contratación, licencia y salario vacacional de la persona que se contrata como asistente personal. Por su parte, en caso de despido, los costos de indemnización corren por cuenta de las personas contratantes del servicio.

A través del programa de Asistentes Personales se accede a un subsidio para la contratación de ayuda profesional adaptada personalmente, por 80 horas mensuales, las que se distribuyen según se desee y/o necesite. Esta ayuda consiste en la asistencia y el acompañamiento en las actividades de la vida diaria y la promoción de autonomía como eje de la atención. El programa tiene un papel importante en la identificación de diferentes recursos y productos que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas, a colaborar en sus procesos de inclusión y a ejercer su derecho a decidir en los asuntos que le conciernen. Desde esa perspectiva, en los últimos años se ha apuntado al fortalecimiento del programa mediante la implementación de actividades que promueven la planificación de la atención centrada en la persona, incorporando perspectivas que trascienden la mera dimensión asistencial de los cuidados.

La tarea puede realizarse en el domicilio de la persona asistida o en otros ámbitos (en cen-

tros educativos, en espacios recreativos, en espacios públicos, en su lugar de trabajo, entre otros). Las actividades y su distribución horaria son convenidas entre las partes: la persona usuaria, la familia cuidadora en caso de corresponder y el o la asistente personal. La asistencia brindada no supe las tareas de profesionales de otros sectores (salud, educación, etc.) ni de los y las cuidadores/as principales de las personas asistidas.

Actualmente el programa se desarrolla en dos modalidades:

- A nivel nacional, en la modalidad de provisión individual. En este formato la persona selecciona y contrata en forma individual a un/a AP en base al registro de cuidadores/as habilitados/as del SNIC. Esta modalidad está activa desde el inicio del programa y corresponde a la amplia mayoría de casos.
- En la modalidad de provisión colectiva, que se viene desarrollando en algunos departamentos. En estos casos, el servicio se contrata a través de cooperativas de asistentes personales, también habilitados/as en el registro de BPS. Esta modalidad está operativa desde el año 2022, en formato piloto. Al cierre de 2023, se registraban usuarios/as activos/as de esta modalidad en los departamentos de Salto y Tacuarembó.

En el 2023 se realizaron importantes esfuerzos de cara a la mejora y fortalecimiento del programa en los siguientes ejes, entre otros:

- Mejora en la calidad. Se promovió mediante distintas estrategias la adopción de un enfoque de Atención Centrada en la Persona, se desarrolló y capacitó en el uso de una herramienta de Plan Personalizado de Cuidados, se realizaron encuentros de intercambio con APs, se brindó formación para personas que trabajaban como APs sin formación específica, se brindó apoyo permanente a las cooperativas que brindan servicios en el marco del programa, entre otras líneas de acción. Complementariamente, se

⁴ El valor de la BPC en 2023 fue de \$U 5.560. En 2024, este instrumento tuvo un incremento de \$9,13%, pasando a valer \$U 6.177.

obtuvieron fondos de ANII para el desarrollo de una plataforma digital de apoyo a los cuidados en domicilio, con el objetivo final de mejorar la calidad del servicio.

- Ampliación de la cobertura. Se continuó con el alto nivel de visitas de valoración desplegado en 2022, y se aceleraron además pasos administrativos para el otorgamiento de la prestación. Así, durante 2023 se registraron 1.462 nuevas altas al programa (personas que conformaron un binomio por primera vez en su vida). En diciembre de 2023 el programa registró 6.048 binomios activos, un 10% más que en diciembre de 2022.
- Mejoras en las condiciones laborales de las personas que cuidan. Se promovió y escaló la modalidad colectiva de provisión, se desarrollaron encuentros de APs en varios departamentos del país, se capacitó a cooperativas de cuidados en el enfoque de Atención Centrada en la Persona y el uso del instrumento de Plan Personalizado de Cuidados.

A continuación se presenta la evolución general del servicio en 2023, así como aspectos particulares de su desarrollo: el piloto de provisión colectiva, los encuentros de asistentes personales y el proyecto de plataforma digital de apoyo a los cuidados en domicilio.

Funcionamiento del programa de Asistentes Personales en 2023

Las solicitudes de visita para postular al programa se situaron en torno a las 5.000 anuales en los años previos a la pandemia (2017-2019). Durante la pandemia (2020-2021) el ritmo se redujo a algo más de 2.000. Desde 2022 ese flujo se reactivó y se ha incrementado cada año tendiendo hacia el nivel pre-pandemia. En 2023 se realizaron 3.984 solicitudes.

Asimismo, la cantidad anual de visitas, que se redujo durante los años de pandemia, volvió a reactivarse en 2022 y se mantuvo durante 2023. Se situó entonces en 2.254 en 2022, y en 2.304 en 2023.

Tabla 4. Distribución departamental de visitas realizadas en 2023

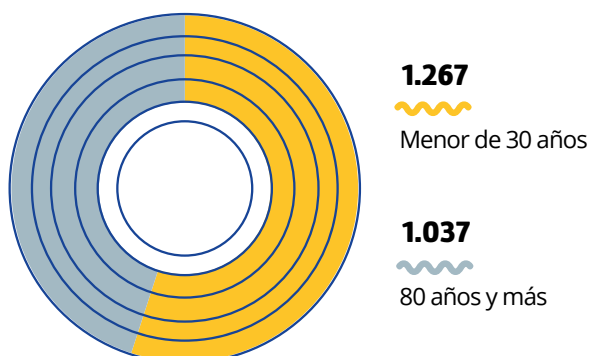
Departamento	Cantidad	Porcentaje
Artigas	98	4
Canelones	290	13
Cerro Largo	84	4
Colonia	120	5
Durazno	62	3
Flores	29	1
Florida	44	2
Lavalleja	58	2
Maldonado	133	6
Montevideo	443	19
Paysandú	138	6
Rio Negro	50	2
Rivera	125	5
Rocha	78	3
Salto	202	9
San José	108	5
Soriano	81	4
Tacuarembó	110	5
Treinta y Tres	51	2
Total	2.304	100

Fuente: DINTAD - "Informe del trabajo de campo realizado por la DESyTC en 2023" (mar. 2024)

El departamento que más visitas recibió fue Montevideo, con un 19% de los casos, aunque esta cifra está por debajo de la proporción de población objetivo potencial en el departamento en relación al total nacional.

El 55% de las visitas correspondió a personas de menos de 30 años, y el 45% a personas de 80 años y más.

Gráfico 3. Distribución de visitas de valoración del programa AP según tramo etario de la persona valorada. Año 2023



Fuente: DINTAD - "Informe del trabajo de campo realizado por la DESyTC en 2023" (mar. 2024)

Durante 2023 se procesaron 1.462 nuevas altas, es decir, personas que nunca antes habían recibido cuidados en el marco del programa. Esto supuso un incremento respecto al año anterior, en el que se registraron 820 nuevas altas. La evolución anual del ingreso de nuevas personas usuarias se presenta en el Gráfico 4.

En cuanto a binomios activos, en 2023 se registró un promedio mensual de 5.910 (superior al promedio mensual de 2022, ubicado en 5.328), cerrando el año con 6.048 binomios. (Gráfico 5)

La evolución mensual de altas y bajas se presenta en el siguiente gráfico. En este caso, se indica el total de altas y bajas en cada mes, que incluye tanto bajas definitivas como temporales (por ej., por cambio de asistente), y el total de altas, que incluye tanto las de quienes ingresan al programa por primera vez como la de quienes vuelven a ser usuarias/os activas/os (por ej., tras la suspensión de un binomio y la configuración de otro). (Gráfico 6).

La población usuaria del programa está compuesta en proporciones similares por varones y mujeres. En diciembre de 2023 comprendía 3.141 varones y 2.907 mujeres.

Según grupos etarios, en el mismo mes el 63,2% corresponde a menores de 30 años y un 28,4% a mayores de 79 años, en tanto 8,4% corresponde a personas de entre 30 y 79 años de edad.

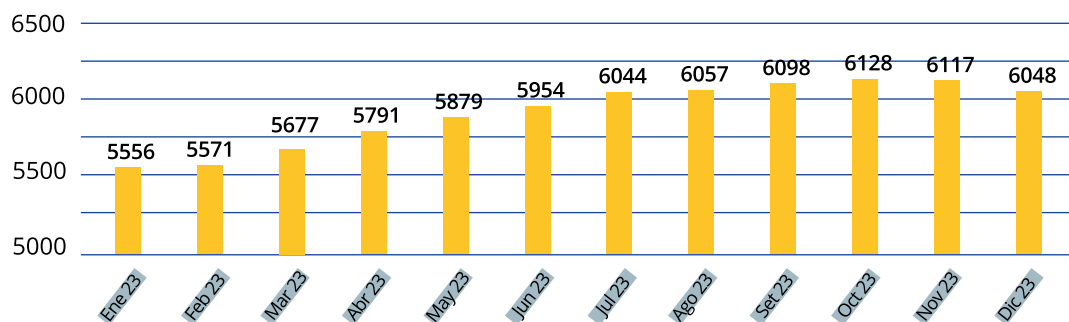
Si se consideran conjuntamente la edad y la identidad de género, el panorama difiere considerablemente según distintos grupos. Entre las personas usuarias menores de 30 años los varones duplican a las mujeres, mientras que el grupo de personas usuarias mayores de 79 años incluye cinco mujeres por cada varón. (Gráfico 7)

Gráfico 4. Nuevas altas al programa AP, según mes. Año 2023



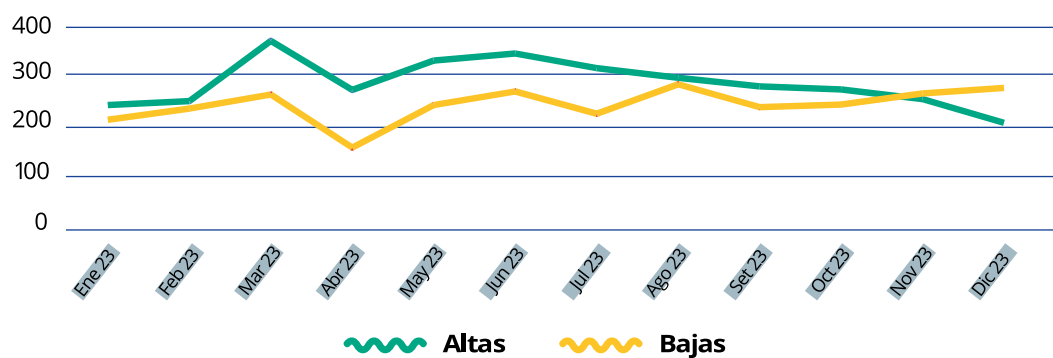
Fuente: SNCD con base en registros de BPS (ATyR y Prestaciones).

Gráfico 5. Evolución mensual de la cantidad de binomios activos del programa AP. Año 2023



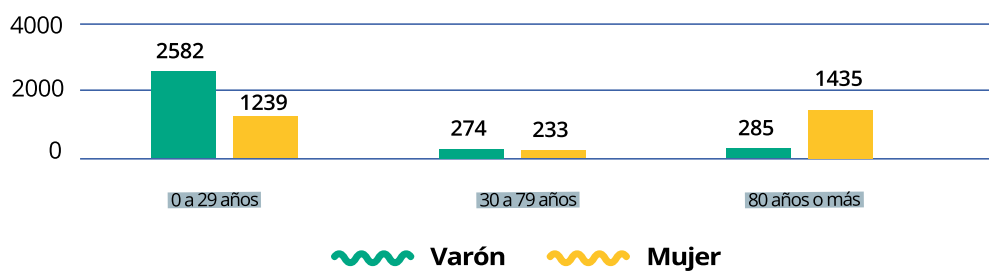
Fuente: SNCD con base en registros de BPS (ATyR y Prestaciones).

Gráfico 6. Evolución mensual de altas y bajas del programa AP. Año 2023



Fuente: SNCD con base en registros de BPS (ATyR y Prestaciones).

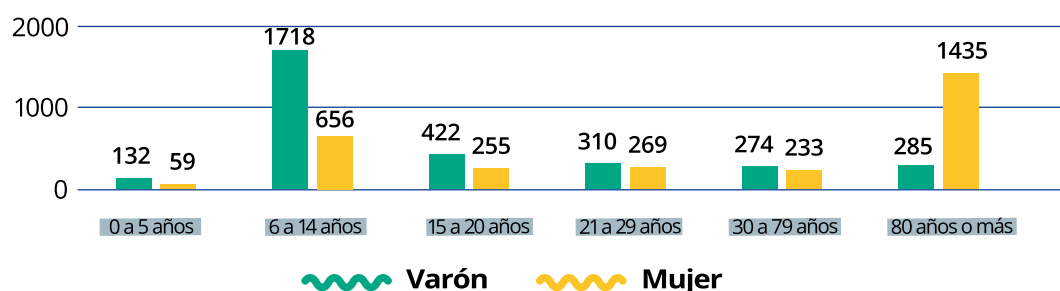
Gráfico 7. Distribución de personas usuarias activas del programa AP según grupos etarios e identidad de género. Diciembre, 2023.



Fuente: SNCD con base en registros de BPS (ATyR y Prestaciones).

En ese panorama, destacan los siguientes grupos específicos: varones de entre 6 y 14 años, con 1.718 usuarios activos en diciembre de 2023; y mujeres de 80 años y más, con 1.435 usuarias. (Gráfico 8).

Gráfico 8. Distribución de personas usuarias activas del programa AP según sub-tramos etarios e identidad de género. Diciembre, 2023.



Fuente: SNCD con base en registros de BPS (ATyR y Prestaciones).

Montevideo es el departamento con mayor cantidad de binomios activos, con el 26,1% del total de casos. Sin embargo, la proporción de personas usuarias en Montevideo es menor a la proporción de población en edad de postular que representa este departamento en relación al país. A Montevideo le sigue Canelones, con el 15,5% de binomios activos. Entre ambos departamentos reúnen a poco más de 4 de cada 10 binomios. (Tabla 5).

Los datos dan cuenta de una importante mayoría de personas usuarias activas con 100% de subsidio: 9 de cada 10 de las personas usuarias activas reciben el subsidio total. Ello se explica principalmente por dos factores:

- Altos niveles de autoselección de sectores con menores ingresos. En el total de valoraciones realizadas entre 2020 y 2023 entre las que se constató dependencia severa, los casos en que se otorgó 100% de subsidio corresponden al 75,3%.
- Menores niveles relativos de contratación a través del SNIC entre quienes no obtienen el subsidio total. Entre las personas valoradas entre 2021-2023, quienes obtuvieron

100% de subsidio conformaron al menos un binomio en el 78,3% de los casos, mientras que entre quienes obtuvieron 67% de subsidio lo hizo el 42,1%, y entre quienes obtuvieron 33% apenas un 22,6% de los casos conformó binomio. (Gráfico 9).

En diciembre de 2023 trabajaban como asistentes personales del programa 4.308 personas. De ellas, el 98,7% lo hacía exclusivamente en la modalidad de provisión individual (4.249 personas) y un 1% lo hacía exclusivamente en el marco de la modalidad de provisión colectiva (45 personas), mientras que un grupo de 14 cuidadoras (0,3% del total de APs trabajando) lo hacía simultáneamente en ambas modalidades.

A continuación se presentan datos respecto de las 4.263 personas que trabajaban en diciembre de 2023 en la modalidad individual del programa.

Entre esas personas, **3 de cada 4 (74,4%) estaban habilitadas en forma definitiva para desempeñarse como cuidadoras**, a partir de haber transitado alguna de las tres opciones definidas en la estrategia de formación: curso

básico de atención a la dependencia; proceso de certificación de competencias laborales o; proceso de validación de saberes. Ello representa un importante avance en términos de calidad del servicio y condiciones laborales respecto del año anterior, que cerró (diciembre de 2022) con 60,6% de APs en actividad con habilitación definitiva. De manera que, en comparación con diciembre del año anterior,

Tabla 5. Distribución de personas usuarias activas del programa AP según departamento de residencia. Diciembre, 2023.

Departamento	Cantidad	Porcentaje
Artigas	251	4,2
Canelones	937	15,5
Cerro Largo	192	3,2
Colonia	223	3,7
Durazno	110	1,8
Flores	58	1
Florida	214	3,5
Lavalleja	115	1,9
Maldonado	284	4,7
Montevideo	1.579	26,1
Paysandú	334	5,5
Rio Negro	118	2
Rivera	237	3,9
Rocha	143	2,4
Salto	409	6,8
San Jose	303	5
Soriano	198	3,3
Tacuarembó	202	3,3
Treinta y Tres	110	1,8
Sin Dato	31	0,5
Total	6.048	100

Fuente: SNCD con base en registros de BPS (ATyR y Prestaciones)

el 2023 cierra con más APs trabajando y mayor proporción haciéndolo con habilitación definitiva (con formación). Mirado desde la perspectiva de las personas asistidas, se aprecia que el 78,1% de los binomios vigentes en diciembre de 2023 estaban a cargo de personas con habilitación definitiva.

Entre quienes se encuentran trabajando sin haber recibido la formación correspondiente, se cuentan 184 personas cuya habilitación es parcial y está sujeta a que se formen. Este ha sido el grupo priorizado para la formación en los últimos años. De ahí su fuerte reducción reciente, conforme las personas pasan de la habilitación parcial a la definitiva, al completar su formación⁵.

Por último, en la modalidad de provisión individual, hay 907 personas trabajando como AP en régimen de excepción. Esto corresponde a casos de personas usuarias que cumplen alguna de las siguientes condiciones:

- Residen en localidades pequeñas donde no hay cuidadoras/es habilitadas/os disponibles.
- Son menores de 15 años, concurren a un centro educativo y solicitan ser cuidados por una persona que no cuenta con la formación exigida por el SNIC pero resulta de confianza de la familia. En estos casos, las tareas pueden ser desempeñadas en el centro educativo, además del domicilio de la persona usuaria.

⁵ En diciembre de 2022, las personas trabajando con habilitación parcial representaban el 19,4% del total de APs en actividad.

Gráfico 9. Distribución porcentual de personas usuarias activas según nivel de subsidio. Diciembre, 2023.



Fuente: SNCD con base en registros de BPS.

En cualquiera de estas dos alternativas, la habilitación se extiende exclusivamente al caso de la persona usuaria que solicita la excepción. Adicionalmente, en el caso de menores de 15 años, la persona presentada por la familia debe postularse para realizar la formación habilitante.

Tabla 6. APs trabajando en modalidad individual, según tipo de habilitación. Diciembre, 2023.

Habilitación	Cantidad	Porcentaje
Definitiva	3.172	74,4
Parcial	184	4,3
Excepciones	907	21,3
Total	4.263	100

Fuente: SNCD con base en registros de BPS.

Las tareas de cuidados en el marco del programa son desempeñadas mayormente a tiempo parcial. Dos tercios del total de las asistentes personales tienen una única persona asistida, en tanto un tercio tiene dos o más casos a

cargo. La tendencia histórica del programa ha sido que, en tanto se mantenga en aumento la cantidad de personas usuarias activas, tiende a crecer paulatinamente la proporción de asistentes que integran más de un binomio. Esto implica que parte de quienes trabajan en un solo binomio tendrían disposición a tomar un segundo caso en tanto haya disponibilidad de personas usuarias. Por ejemplo, entre diciembre de 2022 y diciembre de 2023, junto al crecimiento del volumen de personas usuarias, la proporción de AP que integra más de un binomio pasa de cerca de 30% a casi 34%.

Tabla 7. Distribución de APs trabajando, según cantidad de binomios que integran. Diciembre, 2023.

Binomios	Cantidad	Porcentaje
Uno	2.821	66,2
Más de uno	1.442	33,8
Total	4.263	100

Fuente: SNCD con base en registros de BPS (ATyR y Prestaciones).

Los cuidados son un sector altamente feminizado y eso se refleja en el perfil de personas trabajando en el programa. El 95% de las AP en actividad en el programa en diciembre de 2023 eran mujeres.

En cuanto a tramos etarios, cerca de dos tercios del total de personas trabajando en modalidad individual se ubican entre los 35 y los 59 años de edad, mientras los tramos de mayor y menor edad se distribuyen el tercio restante. (Tabla 8).

La intensidad en la feminización del trabajo en el programa disminuye hacia los tramos etarios más jóvenes. En la franja de edad de menores de 35 años, los varones representan el 7,3% de APs en actividad, mientras que en la franja de 35 a 59 años representan el 4,1% y en la franja de 60 años y más representan el 4,0%. Un punto a atender en la evolución del programa a futuro es en qué medida esto pueda expresar un cambio de actitud en función del género respecto a las tareas de cuidados (por el que su grado de feminización disminuya con el tiempo) y en qué medida expresa características particulares y estables del mercado de empleo en las franjas etarias más jóvenes. (Tabla 9).

Tabla 8. Distribución de APs por género y por tramo etario. Diciembre, 2023.

	Varones		Mujeres		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Menores de 35 años	65	1,5	825	19,4	890	20,9
35 a 59 años	119	2,8	2.802	65,7	2.921	68,5
60 años y más	18	0,4	434	10,2	452	10,6
Total	202	4,7	4.061	95,3	4.263	100

Fuente: SNCD con base en registros de BPS (ATyR y prestaciones).

Tabla 9. Distribución de APs por género según tramo etario. Diciembre, 2023.

	% de varones en el tramo etario	% de mujeres en el tramo etario	Total
Menores de 35 años	7,3	92,7	100
35 a 59 años	4,1	95,9	100
60 años y más	4,0	96,0	100

Fuente: SNCD con base en registros de BPS (ATyR y Prestaciones).

2.1.2.a Piloto de Provisión Colectiva del Programa Asistentes Personales

Antecedentes

De acuerdo a lo que se establece en el marco normativo del programa (decreto regulatorio 117/2016) el servicio de asistentes personales puede brindarse a través de personas físicas o jurídicas avaladas a tales efectos por el SNIC.

Si bien existían avances en el abordaje de esta segunda modalidad, la misma no se había concretado aún hasta el 2022. A su vez, en función de evaluaciones del programa, se relevaron distintas debilidades, fundamentalmente en lo que refiere a la frágil relación laboral entre las partes, que llevaron a entender que era fundamental poder concretar este proyecto, que aspira a brindar mayores garantías y un servicio de mayor calidad para las personas usuarias.

En este marco, desde la SNCD se diseñó y coordinó un plan piloto para la provisión colectiva del servicio, a través de cooperativas de asistentes personales. Con el objetivo de mejorar las condiciones de funcionamiento del programa, a través de herramientas que favorezcan la resolución de conflictos y un mejor seguimiento y asesoramiento para las y los trabajadores. En un marco que contemple los derechos de cada parte y brinde mayor estabilidad jurídica. Además, las cooperativas, al tener su propio marco jurídico y organismos de contralor, favorecen los mecanismos de supervisión y seguimiento, y propician mejores ámbitos laborales y de contención para las trabajadoras y los trabajadores del SNIC. Por otra parte, desde el punto de vista de las personas usuarias, las cooperativas tienen el potencial de constituirse en un canal adicional y sumamente accesible para contactar asistentes.

Implementación

La implementación del plan piloto se realizó a través de un trabajo interinstitucional entre los equipos del MIDES, BPS, MTSS y otros actores

socios del SNIC, así como referentes del movimiento cooperativo.

En referencia a estos últimos se concretó un **convenio entre MIDES e INACOOOP** por el que se coordinan esfuerzos y estrategias para generar acciones de difusión, capacitación, y asistencia técnica dirigida a las cooperativas y a grupos interesados en formarse en el rubro de los cuidados en situaciones de dependencia.

Cabe destacar que las personas usuarias que opten por una u otra modalidad mantienen sus derechos en todos los términos previstos en la normativa. Las características del servicio brindado no se alteran ni en horarios ni en lo referente al desarrollo de la tarea.

En el marco de este convenio se brinda apoyo en los diferentes momentos del proceso de incorporación de las cooperativas al Plan Piloto, que incluye:

- Acompañamiento técnico a las cooperativas para que logren consolidarse en un nuevo modelo de negocio.
- Apoyo para la tramitación del registro como persona jurídica habilitada para la provisión de servicios de cuidados en el marco del SNIC.
- Apoyo económico para que se puedan costear los recursos asociados a la gestión que implica la administración del servicio.
- Posibilidad de obtener formación en atención a la dependencia para integrantes de las cooperativas, a través del PROCOOP.
- Acompañamiento técnico a las trabajadoras, en la implementación del Plan de Atención Personalizado de la persona usuaria, enmarcado en el modelo de cuidados propuesto por el SNIC.

Este convenio se amplió, en diciembre del 2023, hasta diciembre del 2024, con el objetivo de seguir fortaleciendo el proceso de avance



de las cooperativas. En este sentido, se esperan abarcar los siguientes aspectos:

- Formación cooperativa y capacitación para la dirección y administración económico-financiera y de gestión de equipos de las cooperativas asistidas.
- Seguimiento y acompañamiento de las cooperativas que participen del proyecto.
- Asistencia técnica para la consolidación de modelos de funcionamiento y construcción de perfiles laborales asociados a cooperativas de cuidados
- Transferencia de fondos provenientes del MIDES a las cooperativas que presten sus servicios al SNIC para el fortalecimiento de su gestión.
- Asesoramiento al MIDES y al SNIC a efectos de consolidar un modelo de provisión colectiva de cuidados en domicilio sustentado en el modelo cooperativo

Para dar **seguimiento a los objetivos del convenio se trabaja en una comisión técnica integrada por ambas instituciones**, que se reúne mensualmente a los efectos de relevar la situación en forma continua, intercambiar información, planificar acciones y estrategias, coordinar actividades, establecer cronogramas de capacitación, resolver dificultades emergentes y acordar criterios de trabajo con cada una de las partes interesadas.

En lo que refiere a la instrumentación de esta nueva modalidad, **se creó el Registro de Personas Jurídicas prestadoras de servicios de cuidados en domicilio del programa AP**. Este registro fue autorizado por la Resolución N° 494/022, como instrumento a través del cual el SNIC garantiza que las personas jurídicas que se desempeñen en esta tarea se ajusten a los estándares del programa.

A su vez, se trabajó en conjunto con la Dirección Nacional de Trabajo, del MTSS, en el estudio y asesoramiento acerca del **grupo salarial que más se ajustara al tipo tarea que reali-**

zan las cooperativas de cuidados en el marco del programa. Buscando mantener la mayor concordancia posible con lo que perciben las asistentes personales que trabajan en la modalidad de provisión individual. En base a este análisis interinstitucional entre BPS, MIDES y MTSS se sugirió la utilización del grupo 20 (entidades gremiales, sociales y deportivas), subgrupo 03 (entidades sociales), de los Consejos de Salarios y Negociación Colectiva.

Cabe destacar que una de las principales diferencias entre ambas modalidades radica en la **forma de contratación**. Mientras que en la modalidad individual la persona usuaria se constituye como empleadora directa de su asistente personal, en el régimen de provisión colectiva la persona usuaria realiza una cesión de derechos de cobro a la cooperativa que elija, y el contrato del servicio se establece entre la persona y la cooperativa. A su vez, la cooperativa es quien se encarga de la liquidación y pago mensual a la persona asistente y de todas sus cargas salariales. **De esta forma, la persona usuaria deja de tener responsabilidades patronales y accede al servicio a través de la cooperativa**. Mediante el trato directo entre los y las referentes de la cooperativa y la persona usuaria, se acuerdan las pautas de trabajo, horarios, características del servicio requerido y la forma de procesar los cambios que eventualmente se requieran. Esta posibilidad brinda un nivel de contención y resolución de conflictos mayor y más ágil tanto para las personas usuarias como para las asistentes personales.

Desde el punto de vista financiero, la gestión de pagos se realiza en conjunto con BPS e INACOOP, monitoreando todos los aspectos contractuales y administrativos correspondientes. **Se estableció un procedimiento de pagos donde las cooperativas facturan a BPS e INACOOP por los servicios brindados**.

Otro de los aspectos a destacar es la **exoneración del Impuesto al Valor Agregado (IVA) al servicio de cuidados prestado por las cooperativas de trabajo en el programa Asistentes Personales**. Ello se establece en el decreto N° 244/022 de julio de 2022, y representa un be-



neficio adicional para todos los actores involucrados en el programa. Esta medida implica una reducción en los costos de funcionamiento de las cooperativas involucradas y por ende en los costos del programa. Esta resolución está fundada en el artículo 103 de la Ley de Cooperativas (N° 18.407), que impulsa y promueve al sector cooperativo del país.

Alcance territorial y cobertura

Al inicio del piloto se consideró abarcar tres territorios en función de las capacidades instaladas en cada uno de ellos. En este sentido, se trabajó con los equipos de territorio de la secretaría y de INACOOOP, que se contactaron con las cooperativas sociales y de trabajo que tuvieran como objeto, en su estatuto, la tarea de cuidados, tal como establece el decreto reglamentario. Sin embargo, al iniciar las acciones de difusión y charlas informativas a los distintos actores involucrados, se relevó interés por parte de otros territorios que inicialmente no habían sido proyectados. A diciembre de 2023, el Registro de Personas Jurídicas del programa contaba con **12 cooperativas inscritas**; dos de ellas son de trabajo y las restantes son sociales. Estas cooperativas cubren 5 departamentos del país. Además, otras tres cooperativas se encontraban en proceso de asesoramiento para su inscripción al Registro. En el marco del convenio MIDES-INACOOOP, y en función de la disponibilidad de cursos en los distintos territorios, las cooperativas registradas han podido acceder a formación en cuidados para las socias que así lo requiriesen. (Tabla 10)

Tabla 10. Cantidad de cooperativas registradas para la provisión de servicios en el marco del programa AP, según departamento. Diciembre, 2023

Departamento	Cooperativas
Colonia	1
Maldonado	1
Paysandú	5
Salto	3
Tacuarembó	2
Total	12

Fuente: SNCD

El primer binomio que se registró bajo esta modalidad comenzó a funcionar en agosto de 2022 en Salto, a cargo de la cooperativa Mepakís. El año 2023 significó un proceso importante de escalamiento del piloto, que más que duplicó su cobertura a lo largo del año, pasando de los 38 binomios en enero a 87 binomios en diciembre. Estos 87 binomios estaban a cargo de tres cooperativas distintas, presentes en los departamentos de Salto y Tacuarembó. (Gráfica 10)

Las personas usuarias del programa en su modalidad colectiva se distribuyen en forma pareja entre ambos sexos (45 varones y 42 mujeres), al tiempo que las personas mayores de 80 años representan un grupo mayoritario (54 personas), respecto de las personas menores de 30 años (entre quienes además no se registran mayores de 18 años). (Tabla 11).

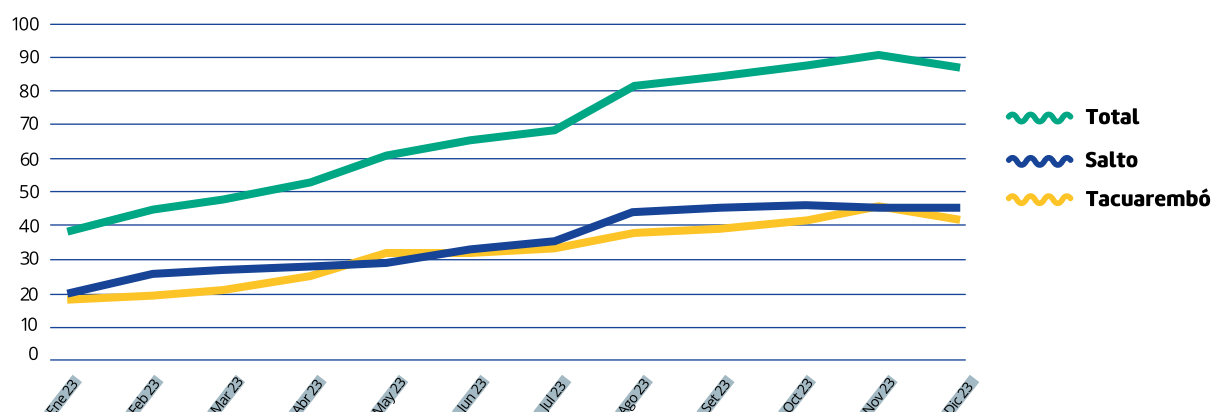
Los 87 binomios de diciembre de la modalidad colectiva implicaban a 77 personas trabajando como cuidadoras, todas ellas mujeres y todas con habilitación definitiva. De ellas, 14 trabajaban en diciembre también como APs en formato de provisión individual.

Estrategia de evaluación del piloto de provisión colectiva

A comienzos de 2023, CIEDUR y la SNCD postularon un proyecto para la evaluación del piloto de provisión colectiva al “Fondo para investigaciones aplicadas y colaborativas para América Latina y el Caribe sobre innovaciones en políticas públicas orientadas a la economía del cuidado”. La convocatoria estuvo a cargo del Grupo de Análisis Para el Desarrollo (GRADE) de Perú en colaboración con el Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD) y la Alianza Global para el Cuidado (GAC), con el apoyo del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC) de Canadá.

El proyecto presentado por CIEDUR y SNCD fue seleccionado, obteniendo financiamiento para el desarrollo de una estrategia de evaluación amplia, con foco en la dimensión de género.

Gráfico 10. Cantidad de binomios conformados en Provisión Colectiva, por mes y departamento, 2023.



Fuente: SNCD con base en registro de BPS (ATyR y Prestaciones)

Tabla 11. Personas usuarias de AP en modalidad colectiva, según sexo y tramo etario. Diciembre, 2023

	Años de edad				Total
	Menos de 19	19 a 29	29 a 79	80 y más	
Varón	18	0	0	13	45
Mujer	13	0	2	41	42
Total	31	0	0	54	87

Fuente: SNCD con base en datos de BPS (ATyR y Prestaciones)

Las actividades de investigación serán llevadas a cabo en su totalidad por CIEDUR, por lo que se trata de una evaluación externa.

El proyecto de investigación se guía por los siguientes objetivos:

- Evaluar si la modalidad colectiva facilita la adhesión al Programa de Asistentes Personales y su permanencia. Se analizarán los incentivos, obstáculos y facilitadores para el uso efectivo del servicio.
- Valorar si la nueva modalidad impacta en una mejora del trabajo de las Asistentes Personales y una mayor percepción del reconocimiento de su tarea.
- Estimar escenarios con alternativas en la provisión del servicio que combinen otras

modalidades según el nivel de dependencia severa (como el asistente comunitario o cierta flexibilidad en las horas asignadas).

- Indagar en formas de medir e incluir la carga global de cuidados del hogar en la asignación de la prestación.

La investigación combinará técnicas cualitativas y cuantitativas, realizando entrevistas en territorio y a nivel central de los principales actores que toman parte del piloto, y analizando las bases de datos acumuladas de las visitas de valoración del programa AP.

El proyecto comenzó a implementarse a partir del segundo semestre de 2023 y se prevé que esté concluido en el segundo semestre de 2024.

El Plan de Atención Personalizado del programa de Asistentes Personales en la modalidad de provisión colectiva.

Esta línea de trabajo consiste en la planificación y ejecución de un programa de cuidados y promoción de autonomía en función de cada persona usuaria del piloto de Asistentes Personales. Se busca avanzar hacia una atención flexible y singular, por lo cual se incluye desde el inicio a la persona usuaria en el diseño de su plan. Tal como ocurre en Centro de Día⁶, el Plan de Atención Personalizado se concibe como una guía acordada en cuanto a la participación y tránsito de las personas por el programa. El plan de trabajo incluye entonces actividades y objetivos específicos de cuidados, acordados entre el/la asistente personal, la persona usuaria y su/s referente/s de cuidados (en caso de corresponder).

Esta herramienta procura reposicionar el papel protagónico de la persona usuaria, no como beneficiaria (depositaria de necesidades que deben ser cubiertas) sino como usuaria de un servicio. En este sentido, permite adaptar las herramientas de cuidados a la singularidad de la persona, poniendo énfasis en la situación de dependencia y sus necesidades de cuidados, y no en los diagnósticos de su salud o situación de discapacidad.

Contar con un plan de trabajo arroja luz para realizar ajustes y evaluaciones de lo realizado. Para ello es fundamental el registro escrito, brindando garantías a las personas involucra-

das. Para el/la asistente personal se mitiga la sensación de agobio; complementariamente, la persona usuaria experimenta mayor confianza, ya que el plan es elaborado en conjunto con ella.

Objetivos de la herramienta de Plan Personalizado:

- Reposicionar el papel protagónico de la persona usuaria en su atención.
- Estimular su rol activo, entendiendo la atención desde la coordinación de apoyos de su entorno.
- Hacer foco en la importancia de generar estrategias, que permitan a la persona usuaria dirigir los asuntos que le conciernen.
- Encuadrar el trabajo de cuidados y explicitar los acuerdos.
- Identificar y delimitar metas posibles junto con la persona usuaria, lo cual ayuda a experimentar mayor control sobre la situación y una mayor seguridad.
- Visibilizar las acciones que es necesario desarrollar en el marco de la atención, así como también evaluar logros, dificultades y realizar ajustes.

Instancias de implementación del Plan de Atención Personalizado en el marco de la provisión colectiva de Asistentes Personales

Durante 2023 se mantuvieron cuatro instancias de capacitación en modalidad híbrida, virtual y presencial, con cuidadoras de la cooperativa Mepakís de Salto. En Tacuarembó, se realizó una primera capacitación a las cooperativas Coopsomut y Coopsoac de manera presencial.

Esas instancias incluyeron una introducción a la **Guía de recomendaciones de cuidado**, que es una herramienta de referencia para cuida-

6 Anteriormente, durante el diseño del dispositivo de centro de día y en el marco del grupo ad hoc de la Comisión Interinstitucional de Dependencia del SNIC, se diseñó el Plan de Atención Personalizado para dicho servicio. Vale decir que hasta el año 2021, Centros de Día era el único servicio que contaba con ese instrumento. Durante el 2022 y 2023 se trabajó en el diseño del Plan de Atención Personalizado, esta vez en el marco del Plan Piloto de Provisión colectiva de Asistentes Personales.

dores y cuidadoras en la confección de los planes. La Guía brinda algunos marcos generales de prácticas de cuidado en función del Modelo de Atención centrado en las personas intentando promover la reflexión sobre la práctica así como generar herramientas propias y singulares para cada situación.

2.1.2.b Encuentros de APs

En línea con la estrategia de mejora de calidad del programa Asistentes Personales se reeditaron los Encuentros de Asistentes Personales a nivel nacional, en el marco de la Gira de Cuidados 2023, dispuesta en la planificación anual de la Dirección. Esta gira apuntó a actualizar información y fortalecer las acciones del Sistema Nacional Integrado de Cuidados y de la Dirección Cuidados en territorio. Los Encuentros de AP se sumaron a las distintas actividades previstas, desarrollando espacios de intercambio con una de las poblaciones objetivo del SNIC.

Objetivos de los encuentros de Asistentes Personales.

El objetivo general de los encuentros es desarrollar un espacio de reflexión con asistentes personales sobre la práctica del trabajo de cuidados con personas en situación de dependencia severa.

Específicamente, se busca establecer un contacto institucional con las asistentes personales, que respalde la tarea en las siguientes dimensiones:

- Aportar una mejor visualización de la adscripción institucional del programa en el SNIC.
- Generar un espacio de reflexión sobre las tareas de cuidados que realizan cotidianamente las y los asistentes personales.
- Actualizar y promover el intercambio teórico y de experiencias desde el marco conceptual desarrollado por el SNIC.
- Fortalecer las herramientas que las y los

asistentes desarrollan en las tareas de cuidados remunerados, introduciendo fuertemente la Guía de Recomendaciones de Cuidados Centrados en las Personas del SNIC.

- Visualizar e intercambiar estrategias y herramientas de autocuidado con cuidadoras y cuidadores remuneradas/os.
- Generar instancias de vínculo entre las y los asistentes personales, propiciando grupalidad entre ellas/os.

Los encuentros se desarrollaron desde una propuesta participativa que propiciara la transformación de situaciones emergentes, propias de la soledad de la tarea, en emergentes conceptuales que guíen y generen nuevas estrategias. Se optó por trabajar el eje Cuidarme mientras cuido, que permite reflexionar acerca de qué es cuidar y de la dimensión vincular de los cuidados, incluyendo la mirada sobre las personas usuarias y cuidadoras, los derechos, ciclos de vida y marcos conceptuales, entre otros temas.

Asimismo los contenidos de la propuesta de trabajo se fueron modificando en base a la experiencia generada en cada encuentro, y ajustando a los emergentes surgidos en cada grupalidad.

Temáticas centrales trabajadas en los encuentros

- Mirada sobre las personas: ciclos de vida, dependencia, interdependencia y autonomía relacional.
- Cuidados: Contribuir a la reflexión de lo que es cuidar. Visualizar el cuidado como un derecho y una función social. La dimensión vincular como vía por la cual circula la tarea de cuidados.
- Rol de las/os asistentes personales y límites en el rol: Marco institucional SNIC y normativa de AP, ámbitos laborales: domicilio, institución educativa, ocio, recreativas, otras; actividades de la vida diaria: básicas, instru-

mentales y avanzadas; rol y límites del rol de AP: Implicación y sobreimplicación en la tarea; contrato de trabajo.

- Estrategias de autocuidado de la persona que cuida: Formación en la atención a la Dependencia como un factor de protección; el encuadre de trabajo como protector de la tarea; tener un plan de trabajo; etapas de construcción del vínculo y acuerdos; la importancia de las redes; grupalidad como otro factor de protección; contar con una Guía de recursos locales y nacionales; Guía de Recomendaciones de Cuidados Centrados en las Personas.

Participación

En 2023 se realizaron 14 Encuentros en 12 departamentos, todos ellos en capitales departamentales, entre el 27 de febrero y el 24 de noviembre de 2023. En total participaron (registraron su asistencia) 397 asistentes personales. En el encuentro de Rocha y en el de Melo participaron también cuidadoras del programa Centros de Día, del SNIC. (Tabla 12).

Tabla 12. Encuentros de AP, cantidad de participantes, cupos previstos, AP inscriptas y AP participantes, por Localidad, 2023.

Localidad	Fecha	Cantidad de AP convocadas/os	Cupos previstos	AP Inscriptas	AP Participantes
Rocha	27 febrero	84	50	52	29
Minas	23 marzo	61	50	32	18
Maldonado	29 marzo	68	50	20	5
Montevideo	24 abril	763	50	63	44
Montevideo	28 abril		50	61	38
Montevideo	2 mayo		50	32	20
Paysandú	12 mayo	161	50	56	34
Trinidad	27 junio	124	50	35	25
Melo	28 junio	127	50	46	20
Durazno	28 julio	143	50	47	37
Salto	30 agosto	414	50	81	58
Tacuarembó	29 setiembre	189	50	49	28
Fray Bentos	23 noviembre	38	50	12	8
Mercedes	24 noviembre	63	50	35	27
Totales		2235	700	621	397

Fuente: Datos relevados en las fichas de asistencia. (*) Total para la localidad



Por lo datos relevados en las fichas de asistencia, se puede observar que del cupo previsto en la planificación de los encuentros, se llegó a un 53% de personas previstas. De las personas que se inscribieron para participar de los encuentros, un 64% asistieron a los mismos. Es importante aclarar que estas instancias formativas no son obligatorias, tienen un carga horaria de 4,5 horas y quedan condicionadas por la autorización de las personas usuarias para la participación, si coincide con el horario de la atención.

De las participantes en los encuentros, más del 96% son mujeres, evidenciando el perfil del sector de actividad de cuidados. El mayor porcentaje de las participantes se concentró en el tramo de edad entre 30 a 49 años con casi un 50%, seguido por el de entre 50 y 64 años (42%).

El 92% de las participantes tienen la Formación en Atención a la Dependencia del SNIC, que es el requisito actual excluyente para tener la habilitación definitiva como asistente personal.

Por otro lado, al considerar la edad de las personas usuarias, se ve el mayor porcentaje en menores de 30 años (55%), y luego con un 35% de asistencia a personas mayores de 80 años. Existe también representación de la franja de edad entre los 30 y los 79 años (10%). En cuanto al rango de personas usuarias menores de 30 años, casi un 64% son niños y niñas en edad escolar (entre 6 y 15 años). Es importante destacar que la mayoría de las AP que participaron y que asisten a menores de 16 años, expresaron que el trabajo de cuidados lo realizaban en el ámbito escolar.

Aspectos a destacar

Participación y devolución de las asistentes respecto de los encuentros. La participación de las personas en las instancias mostró un fuerte compromiso con la propuesta, generando espacios de mucho respeto y confianza entre pares. Esto habilitó el despliegue de las vivencias desde la ética y la profesionalidad en la tarea por parte de las asistentes. La parti-

cipación de 400 asistentes personales en los primeros catorce encuentros, demuestra interés por en este tipo de instancias formativas y necesidad de instancias de intercambio, que repercuten en la mejora de la calidad del servicio.

Las devoluciones más frecuentes en las evaluaciones refieren a la necesidad de estas instancias y transmiten la solicitud de que se realicen más seguido. En ellas se evidencia la identificación y el compromiso con la tarea, tanto a nivel técnico como personal, como en los siguientes comentarios: “feliz de ser AP”, “necesitamos más capacitación en diferentes temas”, “muy importantes los encuentros para hacer la tarea con mejor calidad”.

Se destaca en el intercambio con las y los asistentes personales, el planteo de propuestas que permitirían pensar una estrategia de seguimiento a largo plazo y ajustes que apunten a mejorar el servicio: diseñar una estrategia de formación continua que se adecúe a sus necesidades específicas y particulares, proponer instancias informativas de la prestación a las personas usuarias y sus familias, establecer estrategias de acompañamiento estable para asistentes personales desde el territorio y atender a diversas situaciones puntuales con estrategias específicas.

Desafíos

- Continuar con Encuentros de Asistentes Personales en las localidades en las que no se pudieron realizar en 2023.
- Profundizar el trabajo a nivel territorial con las instituciones integrantes del SNIC y con las trabajadoras y los trabajadores, para fortalecer la referencia de cuidados en cada localidad. Esta es una necesidad expresa por parte de las asistentes personales. Para el desarrollo de estrategias de acompañamiento, se podría fortalecer la articulación y la referencia territorial de cuidados, lo cual no implicaría necesariamente nuevos recursos, sino referentes que compartan este lineamiento de trabajo dentro de su rol.



- Fortalecer la estrategia de Formación, a través del desarrollo de la formación permanente. Algunas temáticas identificadas fueron: etapas en el ciclo de vida (infancias, adolescencias, adulteces, vejez), atención centrada en las personas, derechos laborales, asistentes personales en ámbitos educativos y discapacidad.
- Avanzar en la estrategia de acompañamiento y supervisión del programa de Asistentes Personales.
- Generar una estrategia informativa, con la población de personas usuarias y la sociedad, sobre el servicio de Asistentes Personales.
- Necesidades de formación continua para APs.
- Altos niveles de estrés, angustia y soledad en el desarrollo de las tareas de cuidados.
- Escasa capacidad de seguimiento del funcionamiento del servicio al interior de la relación entre asistido y AP por parte del Estado.
- Falta de herramientas para la planificación y gestión del trabajo cotidiano, recogiendo acuerdos entre las distintas partes que conforman la relación de cuidados en el domicilio.
- Dificultades para acceder en tiempo y forma a información institucional del programa.

2.1.2.c Plataforma digital de apoyo a los cuidados en domicilio

Al momento de la creación del programa Asistentes Personales, no se previó la introducción de TICs para el apoyo a los distintos actores que forman parte del servicio en la cotidianeidad de los hogares usuarios. Sin embargo, el constante y acelerado desarrollo de las TICs introduce cambios relevantes en todos los órdenes de la vida, incluidos los cuidados de personas en situación de dependencia.

Luego de varios años de funcionamiento del programa, se han identificado ciertas problemáticas que deben ser abordadas para garantizar un mejor desarrollo del servicio y elevar los niveles de cumplimiento en el acceso al derecho a los cuidados, entre ellas:

- Dificultades de las personas usuarias para seleccionar a su AP a partir de los datos básicos provistos por MIDES y BPS.
- Desconocimiento de obligaciones y derechos de las partes. En muchos casos, no hay un conocimiento cabal sobre el rol y tareas que debe desempeñar un/a AP, generando en ocasiones conflictos entre personas usuarias y cuidadoras.

En ese sentido, el desarrollo de una herramienta digital para uso de APs, personas asistidas y sus referentes de cuidados, se considera relevante dado que permitirá el intercambio de información y la gestión de procesos entre las distintas partes que componen la relación de cuidados. Existen numerosas experiencias a nivel internacional que evidencian el potencial de la introducción de las TICs en el apoyo a las tareas de cuidados.

En el año 2023, la SNCD presentó un proyecto a la convocatoria de la ANII “Desafíos públicos con alto impacto ciudadano”, que busca resolver problemáticas de instituciones públicas asociadas a sus servicios, mediante la incorporación de tecnologías a partir de mecanismos de innovación abierta, para beneficio de la población.⁷ La propuesta fue seleccionada por el comité evaluador y se obtuvo un financiamiento para su ejecución de \$U 4.260.000.

7 El objetivo de la convocatoria es que instituciones públicas planteen sus problemáticas identificadas en relación a los servicios que brindan a la ciudadanía (focalizados en población vulnerable) para ser resueltos por empresas privadas de I+D+i. <https://innovacionpublica.anii.org.uy/desafios-publicos-de-alto-impacto-ciudadano/>



Algunos de los procesos que se esperan mejorar a través del desarrollo e incorporación de TICs son:

- Gestión de postulaciones al servicio de población en general y el posterior seguimiento del trámite.
- Postulación a la formación en atención a la dependencia que ofrece el SNIC, junto con la difusión de contenidos multimedia que faciliten la formación continua.
- Acceso al listado actualizado de APs habilitadas/os, con información de interés de los mismos. Los/as APs podrán actualizar su propio perfil y, eventualmente, conocer el perfil de los potenciales usuarios que les contacten. A través de este canal, las partes podrán comunicarse a efectos de posibles entrevistas y posterior contratación.
- Comunicación y mensajería entre personas usuarias, familiares y APs.
- Diseño y seguimiento de un plan personalizado de trabajo definido entre las partes, que determine las actividades a desarrollar diariamente.
- Generación de herramientas para que los/as APs generen su propia bitácora de trabajo.
- Posibilidad para APs de registrar periódicamente su situación ante el cuidado para saber si se halla en situación de sobrecarga y/o de necesitar apoyo.
- Registro periódico de la evolución de la persona usuaria respecto de su nivel de dependencia, permitiendo el registro de su trayectoria, logros y obstáculos, aportando información de valor para la planificación del trabajo.
- Ingreso y gestión de sugerencias, quejas y denuncias.

- Construcción de foros de intercambio, que permitan compartir experiencias entre personas usuarias, familiares y APs.
- Gestión de una Guía de recursos que aporte a la promoción de autonomía y a la inclusión de la persona usuaria, enriqueciendo la tarea del/la AP.
- Difusión de información de interés sobre cuidados.
- Seguimiento programático por parte de la Secretaría de diferentes temáticas que vayan surgiendo.

Como resultado del proyecto, se espera contar con una plataforma digital que brinde apoyo a los distintos actores que forman parte del Programa, permitiendo el acceso sencillo a través de internet a usuarios del programa, familiares de personas usuarias, APs, técnicos/as del MIDES y población en general. De este modo, se espera contribuir a mejorar el desempeño del programa en relación a todos sus objetivos sustantivos.

Una vez que la propuesta de la SNCD fue seleccionada por el tribunal de ANII, se realizó un llamado abierto a oferentes para el desarrollo de una solución tecnológica acorde a los lineamientos de proyecto⁸. La evaluación de las propuestas estuvo a cargo de un tribunal conformado por representantes de ANII, MIDES y del sector privado del campo de las TICs y la innovación. Se recibieron 14 propuestas, siendo seleccionada la realizada por la empresa IZTLI SRL.

La propuesta seleccionada propone el desarrollo de una red social privada para contactar, comunicar y dar seguimiento del relaciona-

⁸ Las bases del llamado a oferentes, así como otros materiales de interés sobre el proceso de selección están disponibles en la siguiente url: <https://anii.org.uy/innovacion/servicios-publicos/338/desafio-apoyo-a-los-cuidados-en-domicilio/>



miento entre personas usuarias del Programa AP con las respectivas asistentes personales. Esta red permite además operar con otros integrantes del ecosistema del programa como ser el BPS y el MIDES, entre otros.

Se propone un modelo de red social, buscando reducir al máximo la fricción de uso y adopción por parte de las personas usuarias (personas en situación de dependencia severa/familiares) y las asistentes, donde se considera imperativo que la complejidad de uso y dificultad de acercamiento a la tecnología sea mínima. La solución está pensada para funcionar 100% desde dispositivos móviles sin necesidad de contar con un PC de escritorio para acceder a ninguno de los puntos funcionales descritos.

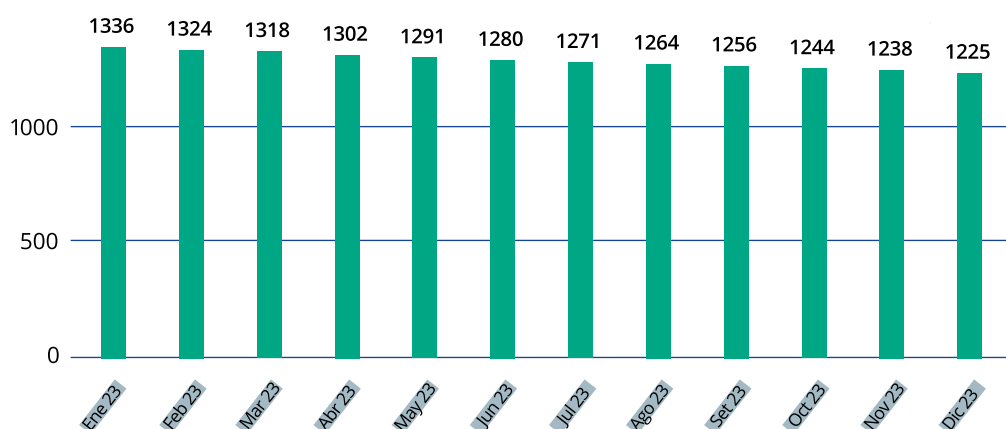
El proyecto comenzó a operar en diciembre de 2023 y su ejecución está prevista para 2024. Se prevé que en el segundo semestre de 2024 estén plenamente desarrollados los aspectos tecnológicos de la herramienta, y se comience entonces a implantar su uso entre participantes del programa en todo el territorio nacional. Su uso será gratuito y voluntario, de modo que todos/as los/as usuarios/as del programa AP, así como las personas que se desempeñan como cuidadoras en el mismo, podrán utilizarla si así lo desean.

El proceso de desarrollo de la herramienta deberá involucrar la perspectiva y la participación efectiva de múltiples actores, en aras de lograr una solución que realmente aporte valor a los servicios de cuidados en domicilio y se ajuste a los lineamientos estratégicos del SNIC. En tal sentido, se prevé incorporar a personas usuarias del servicio, asistentes personales, cooperativas de cuidados y familiares de personas usuarias, a lo largo de todo el proceso de trabajo del proyecto. Asimismo, se prevé realizar alianzas estratégicas con potenciales socios clave como Ceibal, Ibirapitá (BPS) y AGESIC, entre otros.

2.1.3 Teleasistencia

El programa de Teleasistencia en casa permite a personas en situación de dependencia leve o moderada de 70 años de edad o más, acceder de forma subsidiada a un servicio de alerta, por el que pueden avisar a su familia, vecinos o personal médico sobre cualquier incidente que ocurra en su hogar. Funciona a través de una pulsera o collar que, al presionarse, dispara la alerta a un centro de atención que está disponible 24 horas durante los 365 días del año.

Gráfico 11. Cantidad de personas usuarias del programa Teleasistencia en casa según mes, año 2023



Fuente: SNCD con base en registros de BPS.

El subsidio a la prestación puede ser total, parcial o no corresponder, en función del nivel de ingreso per cápita del hogar (opera en franjas de 100%, 67%, 33% y 0%). El valor del subsidio en el nivel de 100% está fijado en 0,26 BPC, que en 2023 equivalían a \$U 1.472.

A diciembre de 2023, el programa Teleasistencia cubría a 1.225 personas usuarias, con una evolución mensual durante el año que se ilustra en el gráfico 11.

Al igual que en el caso de AP, la gran mayoría de usuarios activos corresponde a casos en que se accede al subsidio total del servicio. Sin embargo, en TA hay una mayor presencia relativa de usuarios con subsidio parcial o sin subsidio (1 de cada 4 usuarios recibe niveles de subsidio inferiores al 100%). Esto podría deberse, entre otros factores, a que las condiciones de ingreso al servicio a través de TA pueden resultar favorables respecto a la contratación individual de mercado, incluso sin percibir subsidio.

Tabla 13. Distribución de personas usuarias del programa Teleasistencia en casa según nivel de subsidio. Diciembre, 2023

Nivel de subsidio	Cantidad	Porcentaje
0	34	2,4
33	80	6,8
67	203	17,1
100	906	73,3
Sin dato	2	0,0
Total	1.225	100

Fuente: SNCD con base en registros de BPS.

La gran mayoría de la población usuaria son mujeres, en una proporción de casi 9 de cada 10 personas.

Tabla 14. Distribución de personas usuarias del programa Asistencia en casa, según sexo y tramo etario. Diciembre, 2023.

Tramo etario	Varones	Mujeres	Total
70-74	3	16	19
75-79	38	220	258
80-84	40	306	346
85-89	33	315	348
90-94	21	168	189
95 y más	6	59	65
Total	141	1.084	1.225
Porcentaje	11,5	88,5	100

Fuente: SNCD con base en registros de BPS.

Montevideo y Canelones son los departamentos que mayor cantidad de usuarias/os concentran, reuniendo entre ambos departamentos casi dos tercios del total del país en diciembre de 2023. En Teleasistencia, a diferencia de AP, Montevideo (al igual que Canelones) presenta un peso relativo similar en la distribución de usuarios al de su peso relativo en el total de población del tramo etario correspondiente.

Tabla 15. Cantidad de personas usuarias del programa Teleasistencia en casa según departamento. Diciembre, 2023.

Departamento	Personas	Porcentaje
Artigas	7	0,6
Canelones	207	16,9
Cerro Largo	9	0,7
Colonia	61	5,0
Durazno	15	1,2
Flores	18	1,5
Florida	32	2,6
Lavalleja	27	2,2
Maldonado	50	4,1
Montevideo	552	45,1
Paysandú	37	3,0
Río Negro	12	1,0
Rivera	12	1,0
Rocha	15	1,2
Salto	32	2,6
San José	70	5,7
Soriano	32	2,6
Tacuarembó	17	1,4
Treinta y Tres	16	1,3
Sin Dato	4	0,3
Total	1.225	100,0

2.1.4 Centros de Día

El servicio Centro de Día tiene por objetivo general contribuir al cuidado de calidad de las personas mayores en situación de dependencia leve y moderada, que viven en su domicilio.

Los objetivos específicos son:

- Favorecer la permanencia de las personas mayores en situación de dependencia leve o moderada en su entorno habitual.
- Brindar cuidados integrales en régimen ambulatorio, que promuevan el mantenimiento de la autonomía y el retraso de los procesos de dependencia.
- Contribuir a la redistribución de la carga familiar de cuidados.
- Ofrecer apoyo y asesoramiento a familiares cuidadoras/es, y al cuidador o cuidadora principal de las personas que asisten.
- Contribuir al desarrollo de conocimiento y a la especialización en la formación en cuidados de las personas trabajadoras del centro.

Detalle de la prestación

Centro de Día consiste en un centro socioterapéutico 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, favorecer la permanencia en su entorno habitual y redistribuir la carga de cuidados.

El servicio ofrece un espacio socioterapéutico y polivalente para todo tipo de dependencias leves o moderadas; un espacio de contención y apoyo para familias o personas que cuidan, y un espacio de apoyo y formación continua a las personas trabajadoras del centro. Es un dispositivo que representa una posición inter-

media en la cadena de cuidados entre el domicilio y la institucionalización.

Tienen derecho a acceder a los Centros de Día las personas a partir de los 65 años, que se encuentren en situación de dependencia leve o moderada, que residen en sus domicilios particulares.

La provisión del servicio se brinda a través de convenios con cooperativas de trabajo u organizaciones de la sociedad civil, las que tienen a su cargo la responsabilidad sobre la gestión del servicio. Cada centro tiene una capacidad ajustada, que va desde 30 a 40 cupos. Cada cupo representa una carga horaria completa de 4 horas diarias, 5 días a la semana, pudiendo una misma plaza ser usufrutuada por más de una persona usuaria. Las personas usuarias tienen la posibilidad de elegir una modalidad de concurrencia entre las siguientes opciones: dos, tres, o cinco veces por semana. Por ello, la cantidad de personas usuarias de un centro de día puede ser variable y mayor que las plazas acordadas. Si una persona asiste con una frecuencia menor al máximo disponible, deja días disponibles para el ingreso de otra persona usuaria, hasta cubrir la totalidad de la plaza.

Acciones 2023

En 2023, se pusieron como objetivos para el servicio, continuar con los nueve centros ya instalados a través de compras directas hasta abril de 2024 y asegurar su continuidad a través de la realización de dos licitaciones públicas (N° 12/2023 y N° 13/2023). Estas licitaciones se realizaron en noviembre de 2023, con llamados a entidades de cualquier naturaleza jurídica para gestionar centros de día, en las localidades que ya tienen uno: Montevideo (Montevideo), La Paz y Pando (Canelones), Juan Lacaze (Colonia), Rocha (Rocha), Melo (Cerro Largo), Paysandú (Paysandú), Paso de los Toros (Tacuarembó) y Tranqueras (Rivera). Actualmente se está en los procedimientos jurídico-administrativos para llegar a las resoluciones de los tribunales evaluadores.

Se reforzaron aspectos de la cobertura efectiva del servicio y de la calidad de la atención brindada, a través de la concreción de planes de atención personalizados para cada persona usuaria y del afianzamiento de la grupalidad.

Cada persona usuaria tiene que participar en el acuerdo de un Plan de Atención Personalizado, que contiene un programa individual de intervención y cuidados con una mirada interdisciplinaria, formulado con y para la persona usuaria, adaptándose a su evolución. El plan tiene como base la valoración integral hecha al momento del ingreso al centro: las necesidades, capacidades e intereses de la persona, los recursos disponibles del centro y los disponibles en la comunidad. Debe realizarse en las primeras semanas a partir de su ingreso, e incluir: las dificultades y potencialidades detectadas, los objetivos propuestos, las actividades acordadas con su carga horaria y la responsabilidad de las mismas en cada área (funcional, psicoafectiva, biomédica, cognitiva y social). Al menos una vez al año y junto con la persona usuaria, debe realizarse una evaluación de su situación y el grado de cumplimiento del plan, para poder redireccionar, ajustar o modificar los aspectos requeridos en la atención.

En cuanto a la cobertura, en el 2023 se logró, en la mayoría de los nueve centros existentes, llegar a la capacidad máxima de atención. Este alcance de la cobertura efectiva se debió a la mejora en los procesos de valoración que desarrolla el servicio, dando prioridad a las personas postuladas y disminuyendo los tiempos de espera. Otro aspecto fundamental para lograr el aumento de la asistencia de las personas usuarias, es que desde el año 2022 se incluyó en el presupuesto el rubro transporte, permitiendo mejorar la accesibilidad del servicio. Actualmente gran parte de las personas usuarias de centros de día tienen la posibilidad de ser trasladadas ida y vuelta al centro, algunos días a la semana.

El programa Centros de Día tenía en 2023 unos 300 cupos totales, distribuidos según localidad. La cobertura a diciembre 2023 llegó a 305 personas usuarias.

Tabla 16: Centros de día por localidad, gestor, cupos máximos y personas usuarias efectivas. Diciembre, 2023.

Departamento	Localidad	Gestor	Cupos máximos	Personas Usuaris
Canelones	La Paz	Fundación Centro de Educación Popular	40	50
Canelones	Pando	Cooperativa Soy Porque Somos	30	18
Cerro Largo	Melo	AIAMCEL	40	45
Colonia	Juan Lacaze	CADIS	35	34
Montevideo	Municipio D	Iniciativa Latinoamericana	30	16
Paysandú	Paysandú	Cooperativa AGORA	30	42
Rivera	Tranqueras	MIDES	30	26
Rocha	Rocha	Cooperativa Yapeyú	35	45
Tacuarembó	P.de los Toros	CAMI	30	29
Total			300	305

Fuente: Datos DINTAD con base en registros SMART

Tabla 17 : Cantidad de personas usuarias de CD por modalidad de asistencia. Diciembre, 2023.

Modalidad	Cantidad
2 veces por semana	39
3 veces por semana	73
5 veces por semana	193
Total	305

Fuente: Datos DINTAD con base en registros SMART

Tabla 18. Cantidad de personas usuarias de CD según identidad de género y tramo etario. Diciembre, 2023.

Edad	Mujer	Varón	Total	% Mujer	% Varón	% Total
Entre 65 y 69 años	29	4	33	11%	9%	11%
Entre 70 y 74 años	58	9	67	22%	19%	22%
Entre 75 y 79 años	70	17	87	27%	36%	28%
Entre 80 y 84 años	61	8	69	24%	17%	23%
Entre 85 y 89 años	25	6	31	10%	13%	10%
Entre 90 y 94 años	10	0	10	4%	0%	3%
entre 95 y 99 años	1	2	3	0%	4%	1%
Sin dato	4	1	5	2%	2%	2%
TOTAL	258	47	305	100%	100%	100%

Fuente: Datos DINTAD con base en registros SMART

Seguimiento de la calidad del servicio y el cumplimiento de los objetivos

- El marco normativo vigente, que respalda el funcionamiento, la fiscalización y la habilitación de los centros de día, es la Ley N° 19.355, art. 518, promulgada en diciembre de 2015, que asigna al Ministerio de Desarrollo Social las competencias de regulación y fiscalización en materia social respecto de los establecimientos que ofrezcan en forma permanente o transitoria servicios de cuidados a adultos mayores, con dependencia o autoválidos. La SNCD realiza una supervisión y seguimiento del servicio, a través de referencias centrales y territoriales para cada centro, con la finalidad de apoyar y controlar el desarrollo del servicio en sus diferentes componentes.
- Cada centro de día cuenta con una Comisión de Seguimiento Territorial (CST). Las CST están pensadas como ámbitos de articulación y participación interinstitucionales y comunitarios, que permiten potenciar la calidad del servicio en cada localidad. A través de estos espacios se busca: fortalecer la apropiación de la propuesta por parte de todas las instituciones y actores involucrados (tanto las pertenecientes al SNIC como otros actores importantes del territorio), hacer y promover el seguimiento operativo de los acuerdos interinstitucionales y sociales, apoyar las acciones del programa y generar alternativas para las necesidades identificadas durante el despliegue del servicio.
- Comisión de personas usuarias de cada CD. El servicio habilita la participación de las personas y prevé desde el inicio la existencia de espacios destinados a incidir en los aspectos que las implican y afectan. En este marco es fundamental que cada centro de día promueva y propicie la participación de las personas mayores como sujetos de derecho y que se facilite la conformación de una Comisión de Personas Usuarias. Estas comisiones tienen como objetivo fortalecer la apropiación de la propuesta por parte de las personas usuarias; favorecer su par-

ticipación e incidencia en aspectos sustantivos del servicio; y promover el diálogo, la escucha, la problematización y la construcción colectiva en torno al uso del servicio. Es necesario destacar que cada comisión debe elegir una o más personas como representantes en la Comisión de Seguimiento Territorial, para que en ese espacio esté representada la voz de las personas usuarias, permitiendo una real incidencia en el servicio y en su seguimiento. En la actualidad todos los centros tienen conformada una Comisión de Personas Usuarias. La mayoría de ellas cuenta con representación en las Comisiones de Seguimiento Territorial y varias han desarrollado acciones propias, acordadas por sus integrantes.

Instancias de capacitación y actualización a equipos de centro

Estas instancias tienen como objetivo principal la mejora en la calidad de la atención, a través del acompañamiento y fortalecimiento a los equipos de los CD. Resulta fundamental seguir trabajando con los equipos en capacitaciones continuas o espacios para afianzar el enfoque de atención en cuidados propuesto por el SNIC en todas sus dimensiones. Lo que actualmente se potencia con la mirada que brinda la experiencia y el transcurso del tiempo, en base al desarrollo del servicio. En el 2023 se realizaron instancias de actualización a todos los equipos de centros de día. Estas instancias pusieron foco en los siguientes aspectos.

Instancias de capacitación con cuidadoras de los centros de día, haciendo hincapié en el rol de las cuidadoras en un centro de día, límites y estrategias de equipo para prevenir y abordar situaciones de sobreimplicación en la tarea.

- Instancias de fortalecimiento de equipos centros de día. En varios CD, se realizaron instancias de trabajo con todo el equipo del centro. En ocasiones estas instancias se convocaron en respuesta a demandas de los propios equipos o a partir de que se

identificaran temas específicos a abordar por parte de las supervisoras. Los temas de mayor demanda fueron los roles y tareas de cada integrante del equipo, las dificultades de comunicación interna, y las posibles estrategias de abordaje frente a situaciones de profundización de la dependencia en personas usuarias.

- Capacitación a coordinadoras y psicólogos/as que se han incorporado recientemente a los centros. Esta línea de trabajo, se activa cada vez que hay cambios en las coordinaciones de los equipos de CD, siguiendo la estrategia de las capacitaciones iniciales en sus diversas temáticas: institucionalidad del SNIC, conceptos de cuidados, interdependencia, autonomía relacional, perspectiva de derechos, perspectiva de género, vejez, enfoque de atención centrado en las personas y herramientas de trabajo (entrevistas iniciales, evaluación integral, planes de atención personalizados, etc.).
- Instancias de trabajo con psicólogos/as de CD. En varios centros se realizaron encuentros de trabajo para afianzar el rol de esta profesión en los centros. Esto apunta a potenciar la aplicación del enfoque centrado en las personas y fortalecer la implementación de los planes de atención personalizados.
- Instancias de trabajo con gestores de centro. Durante 2023 se identificó la necesidad de implementar reuniones de trabajo con cada proveedor de centro de día, al registrarse dificultades en temas de gestión que repercuten en la calidad del servicio. Se convocó por cada centro de día a representantes legales de los gestores, a sus responsables contable-administrativos y a la coordinación del equipo en cada centro. Coordinó las reuniones la responsable del área de Servicios de la Dirección de Cuidados, asistiendo también la referente de supervisión de cada centro, el área de Dependencia y el/la referente territorial del MIDES (DNGT). Los temas abordados fueron: presupuesto del servicio, rendiciones contables, avales, roles y responsabilidades de

cada representante, recursos humanos/talleres, planificación anual y plan de centro.

Evaluación del programa

En 2023 comenzó a desarrollarse la evaluación del programa, en coordinación con la Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos (DINTAD) del MIDES. Esta evaluación comprende tres ejes: (i) satisfacción de las personas usuarias y sus familias; (ii) perfil de las personas usuarias; y (iii) gestión y calidad del servicio. Al cierre del año la evaluación se encontraba en la etapa de trabajo de campo. Los resultados se presentarán en 2024.

2.1.5 Facilitador de Autonomía en Ámbitos Educativos

El proyecto “Construyendo un sistema de apoyos para la educación inclusiva” se enmarca en el trabajo interinstitucional desarrollado entre la ANEP y el MIDES, responde a la normativa nacional e internacional sobre educación inclusiva, y está en consonancia con los planes institucionales al respecto. Por ANEP, participan la Dirección General de Educación Inicial y Primaria, y la Dirección Sectorial de Integración Educativa (CODICEN); por el MIDES, la Dirección de Cuidados y la Dirección de Discapacidad de la Secretaría. El proyecto se compone de dos componentes que están interrelacionados entre sí. Un componente de cuidados, que implica ampliar y adecuar la atención a la dependencia y la promoción de la autonomía en el ámbito educativo, mediante una nueva figura, denominada Facilitador de Autonomía en Ámbitos Educativos (FAAE); y uno pedagógico, que apunta a fortalecer las capacidades de los equipos educativos de los centros y el despliegue de apoyos pedagógicos.

Durante el 2023 se continuó trabajando en el diseño de distintos aspectos de esta nueva figura de cuidados. A través de la creación del



FAAE se pretende atender las necesidades de cuidados de niñas, niños y adolescentes de entre 3 y 15 años de edad en situación de dependencia moderada y severa en centros de educación inicial y primaria de gestión pública.

El/la facilitador/a de autonomía en ámbitos educativos, es un/a cuidador/a habilitado/a por el SNIC con formación en atención a la dependencia y formación adicional en el manejo de herramientas básicas para desempeñarse en centros educativos. Brinda atención en un ratio de 1 a 3 estudiantes en situación de dependencia moderada o severa, que no requieran asistencia uno a uno de forma permanente para el desarrollo de las actividades de la vida diaria en el centro educativo.

A través de buenas prácticas de cuidado y asistencia a las actividades básicas y demás actividades diarias, se intenta fortalecer comportamientos adaptativos, promover la autonomía y generar condiciones favorables para la presencia, la participación y el aprendizaje. En esta línea, el/la FAAE estimula la familiarización de niñas y niños con la vida escolar (rutinas, organización, integración en el grupo, roles), asistiendo a niños y niñas en distintos espacios y propuestas del centro educativo.

Las acciones desarrolladas en el 2023 con respecto a la fase de diseño e implementación fueron las siguientes:

- Se aprobó el documento de diseño del piloto, por parte de MIDES-ANEP-DGEIP. Este documento describe los objetivos, componentes y actividades del programa. Se establecen los criterios de selección de los y las estudiantes y de los centros educativos. Por otro lado se señalan los mecanismos de coordinación, monitoreo y evaluación del proyecto.
- El equipo técnico de la SNCD avanzó en el diseño de una formación específica para los/las FAAEs, que se distribuye en cinco módulos, con una carga horaria de 22 horas, en una modalidad híbrida de cursada.
- En el mes de agosto de 2023 se publicó el

primer llamado a aspirantes para ocupar cuarenta cargos de FAAEs a nivel nacional.⁹

- El 23 de octubre de 2023 se firma el convenio marco entre la ANEP-DGEIP y el MIDES.
- Se realizó el pliego del llamado para cargos de Supervisoras/es que será publicado en 2024.
- Asimismo, se diseñó la propuesta del rol de supervisión en el marco del proyecto, la cual tiene como objetivos principales:

Aportar al fortalecimiento del rol y la práctica en un nuevo ámbito de cuidados

Trabajar el encuadre de la tarea, generando aprendizaje para advertir tempranamente obstáculos y facilitadores.

Operar como un espacio de referencia y sostén de determinadas intervenciones en situaciones de crisis, manejo de la frustración.

Constituirse en un espacio de sostén y empoderamiento del/la FAAE ya que se trata de una figura nueva que se incorpora en una institución con importante peso y desarrollo histórico.

- En el mes de noviembre comenzó la capacitación de los centros educativos seleccionados, por parte del Centro de Formación Permanente de la DGEIP. Participan de esta instancia 2 docentes y direcciones por cada escuela de las 40 seleccionadas, que iniciarán la experiencia piloto a partir de abril-mayo del 2024.

⁹ En enero y febrero de 2024 finalizó la realización de entrevistas. Fueron seleccionadas 32 personas, para los departamentos de Canelones, Cerro Largo, Durazno, Florida, Lavalleja, Montevideo, Maldonado, Paysandú, Rocha, Rivera, Salto, San José y Soriano. El llamado quedó desierto en relación a seis departamentos: Artigas, Colonia, Flores, Río Negro, Tacuarembó, y Treinta y Tres. Estos departamentos serán cubiertos con un segundo llamado.



2.1.6 Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores

Los Establecimientos de Larga Estadía se clasifican, según sean con o sin fines de lucro, en Residencias y Hogares respectivamente; brindando en forma permanente o transitoria cuidados a personas mayores ofreciendo además de vivienda, alimentación, actividades y servicios.

El Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores), como organismo especializado y rector en materia de políticas públicas sobre envejecimiento y vejez, tiene a su cargo como parte de los cometidos, la regulación social de los ELEPEM. En este marco, se desarrollan diversas acciones que llevan a promover el bienestar, así como brindar mayores garantías para el cumplimiento de los derechos hacia las personas mayores residentes en ELEPEM, algunas de ellas son:

- Fiscalización de los Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEPEM), desde una perspectiva de protección de derechos humanos. Esta competencia es compartida con el Ministerio de Salud Pública (MSP) y se realiza desde un enfoque socio sanitario.
- Intervenir en los procesos de habilitación de establecimientos, denuncias y su seguimiento.
- Difundir información sobre aspectos normativos, de protección de derechos y de gestión que enmarcan a los establecimientos.

Marco Normativo sobre la regulación de los ELEPEM

Se encuentra vigente la Ley N° 17.066, que regula las condiciones de funcionamiento y habilitación de los ELEPEM. También se cuenta con la Ley N° 19.355, que en su artículo asigna al

Ministerio de Desarrollo Social las competencias de regulación y fiscalización en materia social, para todos los establecimientos que ofrezcan en forma permanente o transitoria servicios de cuidados a personas mayores con dependencia o autoválidos.

Esta normativa permite la emisión del Certificado Social por parte de Inmayores, siendo un requisito necesario para obtener la habilitación definitiva por parte del Ministerio de Salud Pública. Esta normativa fue reglamentada por el Decreto 356/016, del 7 de noviembre de 2016, definiendo las competencias de los organismos intervinientes, la estructura del proceso de habilitación, las condiciones de funcionamiento exigibles así como el proceso sancionatorio ante incumplimientos de las condiciones exigidas.

A estos cuerpos normativos debe adicionarse las Ordenanzas del Ministerio de Salud Pública 483/2017 y 1032/2019, que incorporan herramientas definidas por el Decreto N.º 356/016, como son el consentimiento informado y la ficha de usuario. Asimismo, generan un marco de interpretación en aspectos específicos, tales como la definición de las carreras que habilitan al Profesional del Área Social (PAS) a ejercer ese cargo dentro de los establecimientos y las condiciones en que se admite a una persona menor de 65 años, entre otros.

Y por último, la Ordenanza 001/2022 del Ministerio de Desarrollo Social otorga una carga mínima para el desarrollo de las funciones del Profesional del Área Social, teniendo en cuenta las diversas realidades de los establecimientos, representando de esta forma un avance que jerarquiza su rol.

La referida ordenanza aprueba, también, el modelo e instructivo de Proyecto de Centro, donde se plasmará la planificación estratégica del establecimiento en función de sus objetivos generales y específicos, en cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 34 y siguientes del Decreto 356/016.

Caracterización de los Establecimientos de Larga Estadía

A partir del trabajo de fiscalización que se desarrolla desde Inmayores, es posible contar con información que permita articular y ejecutar estrategias ante posibles situaciones de vulneración de derechos de las personas mayores residentes en ELEPEM. Así como tener un panorama general de la cantidad de residenciales y hogares operativos en el territorio nacional, independientemente de si se encuentran habilitados o no; su distribución en el territorio nacional; características y cantidad de los recursos humanos y denuncias, entre otros datos; que proporcionen información que lleven al cumplimiento del Instituto como organismo rector en las políticas públicas orientadas a personas mayores.

A continuación, se presentan los datos del Instituto como resultado del análisis de la información que emerge de cada proceso de fiscalización.

En la primera tabla se detalla la cantidad de ELEPEM (hogares y residencias) en todo el país y por departamento al día 1° de marzo de 2024, siendo 1.481 la cantidad total de establecimientos en el país. Como se observa, el departamento con mayor cantidad de ELEPEM es Montevideo con 537 establecimientos, seguido de Canelones con 316 y Colonia con 119. Por otro lado, el departamento con menor cantidad de ELEPEM es Río Negro con 8, seguido de Artigas con 10 y Cerro Largo y Treinta y Tres, ambos con 15.

Tabla 19. Cantidad de ELEPEM (hogares y residencias) por departamento al 05/03/24

Departamento	Hogares	Residencias	Cantidad ELEPEM
Artigas	3	7	10
Canelones	11	305	316
Cerro Largo	3	12	15
Colonia	13	106	119
Durazno	2	29	31
Flores	1	15	16
Florida	4	42	46
Lavalleja	5	26	31
Maldonado	4	71	76*
Montevideo	24	513	537
Paysandú	3	33	36
Río Negro	4	4	8
Rivera	1	25	26
Rocha	5	38	43
Salto	2	24	28*
San José	4	56	60
Soriano	6	39	45
Tacuarembó	4	19	23
Treinta y Tres	1	14	15
Totales	100	1.378	1.481

Fuente: Planillas de registro de la División de Regulación - Inmayores *Existe un margen de error metodológico por lo que en dos departamentos la cantidad de ELEPEM no coincide con la suma de hogares y residencias.

La tabla que se encuentra a continuación da cuenta de la distribución por departamento de los ELEPEM, según el nivel de avance en el proceso de certificación social al 01 de marzo de 2024. A nivel nacional, existen 158 centros con certificado social en trámite y 298 con certificado social vigente. Montevideo (211) es el departamento con mayor cantidad de centros con certificado social vigente, seguido de Canelones (27), Colonia (17) y Maldonado (14).

Tabla 20. Cantidad de centros con certificado social en trámite y con certificado social vigente

Departamento	Certificado Social en Trámite	Certificado Social Vigente
Artigas	2	0
Canelones	11	27
Cerro Largo	0	2
Colonia	2	17
Durazno	7	3
Flores	2	3
Florida	3	2
Lavalleja	3	3
Maldonado	16	14
Montevideo	80	211
Paysandú	3	4
Río Negro	0	1
Rivera	1	0
Rocha	2	0
Salto	6	3
San José	8	5
Soriano	2	3
Tacuarembó	9	0
Treinta y Tres	1	0
Totales	158	298

Fuente: Planillas de registro de la División de Regulación - Inmayores

La siguiente tabla detalla la cantidad de ELEPEM que tienen entre sus recursos humanos a un Profesional del Área Social, quien lleva adelante las acciones relativas a la función social del establecimiento, coordinando su actuar con el Director Técnico médico y otros funcionarios. Se observa que a nivel nacional hay 524 ELEPEM con Profesional del Área Social. Los ELEPEM que cuentan con un trabajador que cumple este rol en el establecimiento predominan en Montevideo (305), seguido de Canelones (57), Maldonado (43) y San José (19).

El departamento con mayor porcentaje de ELEPEM con PAS sobre el total de ELEPEM es Salto, habiendo allí un 64,2% de centros que cuentan con un profesional de este tipo. Le siguen Montevideo (56,8%) y Maldonado (56,6%). Por otro lado, el departamento con menor porcentaje de centros con PAS sobre el total de establecimientos allí existentes es Rocha, habiendo solo un 2,3% de sus ELEPEM con PAS. Le siguen Treinta y Tres (6,6%) y Rivera (7,7%).

Tabla 21. Cantidad y porcentaje de ELEPEM que cuentan con Profesional del Área Social por departamento, al 1° de marzo de 2024

Departamento	Total de ELEPEM	ELEPEM con Profesional del Área Social	Porcentaje de ELEPEM con Profesional del Área Social sobre el total de ELEPEM
Artigas	10	1	10,0%
Canelones	316	57	18,0%
Cerro Largo	15	4	26,6%
Colonia	119	13	10,9%
Durazno	31	13	41,9%
Flores	16	6	37,5%
Florida	46	9	19,6%
Lavalleja	31	7	22,6%
Maldonado	76*	43	56,6%
Montevideo	537	305	56,8%
Paysandú	36	7	19,4%
Río Negro	8	3	37,5%
Rivera	26	2	7,7%
Rocha	43	1	2,3%
Salto	28*	18	64,2%
San José	60	19	31,6%
Soriano	45	8	17,7%
Tacuarembó	23	7	30,4%
Treinta y Tres	15	1	6,6%
Total	1481	524	35,4%

Fuente: Departamento de Análisis y Estudios - División de Fortalecimiento y Estudios - Inmayores, en base a datos extraídos de las planillas de registro de la División de Regulación

La tabla a continuación muestra la distribución de profesiones del Área Social que trabajan en ELEPEM por departamento. La ordenanza N° 1.032/019 establece: "Entiéndase por profesional del área social, a los efectos de lo dispuesto en el Decreto N° 356/016, a los egresados de las carreras de: a) Licenciatura en Trabajo Social; b) Licenciatura en Psicología y c) Educación Social".

Como se puede apreciar, la profesión predominante entre los Profesionales del Área Social de los ELEPEM es la de licenciado en Psicología con un total de 62,4% en todo el país, seguida de licenciado en trabajo social con un 32,3% y

educador social con solamente un 0,8%. El departamento con mayor porcentaje de ELEPEM cuyos Profesionales del Área Social son licenciados en Psicología es Cerro Largo con el 75%, seguido de Canelones con el 71,9%. Le siguen Montevideo y Flores, con el 69,5% y 66,7% respectivamente. Por su parte, el departamento con mayor porcentaje de ELEPEM cuyos PAS son licenciados en trabajo social es Río Negro y Artigas, ambos con el 100%. Les siguen Lavalleja y Tacuarembó, ambos con el 71,4%. Como se observa, hay relativamente pocos educadores sociales trabajando como Profesionales del Área Social en ELEPEM.

Tabla 22. Porcentaje de profesiones del Profesional del Área Social en ELEPEM al 1º de marzo de 2024

	Porcentaje de Profesionales del Área Social					Total
	Lic. en Psicología	Lic. en Trabajo Social	Educación Social	No sabe/No contesta	Sin dato	
Artigas	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Canelones	71,9%	21,1%	0,0%	3,5%	3,5%	100,0%
Cerro Largo	75,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Colonia	30,8%	69,2%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Durazno	38,5%	61,5%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Flores	66,7%	16,7%	0,0%	0,0%	16,7%	100,1% ¹⁰
Florida	44,4%	55,6%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Lavalleja	0,0%	71,4%	0,0%	28,6%	0,0%	100,0%
Maldonado	65,1%	32,6%	0,0%	0,0%	2,3%	100,0%
Montevideo	69,5%	27,2%	1,0%	0,7%	1,6%	100,0%
Paysandú	14,3%	42,9%	0,0%	14,3%	28,6%	100,0%
Río Negro	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Rivera	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Rocha	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Salto	55,6%	38,9%	0,0%	0,0%	5,6%	100,1% ¹¹
San José	42,1%	52,6%	0,0%	0,0%	5,3%	100,0%
Soriano	25,0%	62,5%	0,0%	0,0%	12,5%	100,0%
Tacuarembó	28,6%	71,4%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Treinta y Tres	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	62,4%	32,3%	0,8%	1,3%	3,2%	100,0%

Fuente: Departamento de Análisis y Estudios - División de Fortalecimiento y Estudios - Inmayores, en base a datos extraídos de las planillas de registro de la División de Regulación

La siguiente tabla presenta la cantidad de ELEPEM fiscalizados por departamento y total país durante el año 2023. Como se puede apreciar, se realizaron 407 fiscalizaciones a nivel nacional, siendo Montevideo y Canelones los departamentos donde se realizaron más fiscalizaciones, teniendo entre ambos el 59,4% de las realizadas en el país. Paysandú fue el tercer departamento con más fiscalizaciones (8,3%) sobre el total del país.

10 La suma de los porcentajes no da 100% debido al redondeo de los decimales

11 La suma de los porcentajes no da 100% debido al redondeo de los decimales

Tabla 23. Cantidad y porcentaje de ELEPEM fiscalizados por departamento sobre total país desde el 01/01/23 al 31/12/23

Departamento	Fiscalizaciones	Porcentaje
Artigas	10	2,5%
Canelones	58	14,2%
Cerro Largo	0	0,0%
Colonia	4	1,0%
Durazno	9	2,2%
Flores	0	0,0%
Florida	8	2,0%
Lavalleja	0	0,0%
Maldonado	17	4,2%
Montevideo	184	45,2%
Paysandú	34	8,3%
Río Negro	4	1,0%
Rivera	6	1,5%
Rocha	9	2,2%
Salto	23	5,7%
San José	14	3,4%
Soriano	5	1,2%
Tacuarembó	22	5,4%
Treinta y Tres	0	0,0%
Totales	407	100,0%

Fuente: Departamento de Análisis y Estudios - División de Fortalecimiento y Estudios - Inmayores, en base a datos extraídos de las planillas de registro de la División de Regulación

La siguiente tabla da cuenta de la cantidad de denuncias a ELEPEM recepcionadas por el Instituto Nacional de las Personas Mayores a lo largo del año 2023. Como se observa, fueron 133 las denuncias recepcionadas a nivel nacional. El departamento en el que se recibió mayor cantidad de denuncias fue Montevideo, con 60 (45,1% de las denuncias en todo el país), seguido de Canelones y Maldonado, con 29 (21,8%) y 14 (10,5%) denuncias respectivamente. No se recepcionaron denuncias en los departamentos de Artigas, Cerro Largo y Río Negro.

Tabla 24. Cantidad y porcentaje de denuncias a ELEPEM recepcionadas por Inmayores por departamento, en el año 2023

Departamento	Denuncias recepcionadas por Inmayores	Porcentaje de denuncias recepcionadas por Inmayores
Artigas	0	0,0%
Canelones	29	21,8%
Cerro Largo	0	0,0%
Colonia	4	3,0%
Durazno	2	1,5%
Florida	5	3,7%
Lavalleja	2	1,5%
Maldonado	14	10,5%
Montevideo	60	45,1%
Paysandú	1	0,8%
Río Negro	0	0,0%
Rivera	2	1,5%
Rocha	3	2,3%
Salto	2	1,5%
San José	5	3,8%
Soriano	2	1,5%
Tacuarembó	2	1,5%
Total	133	100,0%

Fuente: Departamento de Análisis y Estudios - División de Fortalecimiento y Estudios - Inmayores, en base a datos extraídos de las planillas de registro de la División de Regulación

La siguiente tabla presenta información sobre la cantidad de recursos humanos, tanto de cuidadores/as como de otros/as, por departamento. Como se aprecia, en los centros de larga estadía a nivel nacional hay 6526 personas trabajando como cuidadoras, siendo Montevideo con 2537 el departamento donde predominan. El segundo departamento con mayor cantidad de cuidadoras en los centros es Canelones (1193), seguido de Colonia (392) y Maldonado (321). Por otro lado, el departamento con menor cantidad de cuidadoras trabajando en centros de larga estadía es Artigas (68), Treinta y Tres (73) y Río Negro (79).

Analizando la proporción de cuidadores sobre el total de recursos humanos en los ELEPEM, se observa que Treinta y Tres (73,7%) es el departamento con mayor porcentaje de cuidadores sobre el total de recursos humanos, segui-

do de Tacuarembó (73,6%) y Flores (73%). Por otro lado, el departamento con menor porcentaje de cuidadores es Rocha (51,1%), seguido de Montevideo (51,9%) y Colonia (54,7%).

Tabla 25. Cantidad y porcentaje de cuidadores sobre el total de recursos humanos por departamento al 1° de marzo de 2024

Departamento	Cuidadores	Cuidadores (%)	Total	Total (%)
Artigas	68	69,4%	98	100,0%
Canelones	1193	70,7%	1688	97,5%
Cerro Largo	106	68,4%	155	100,0%
Colonia	392	54,7%	717	84,0%
Durazno	129	64,8%	199	100,0%
Flores	89	73,0%	122	100,8%
Florida	153	63,5%	241	87,1%
Lavalleja	130	71,8%	181	96,1%
Maldonado	321	59,6%	539	84,6%
Montevideo	2537	51,9%	4885	79,1%
Paysandú	218	68,6%	318	99,7%
Rio Negro	79	68,7%	115	100,0%
Rivera	129	69,0%	187	89,8%
Rocha	116	51,1%	227	77,1%
Salto	176	71,0%	248	105,2%
San José	277	69,3%	400	99,5%
Soriano	198	63,1%	314	95,5%
Tacuarembó	142	73,6%	193	100,5%
Treinta y Tres	73	73,7%	99	100,0%
Total	6526	59,7%	10926	100,0%

Fuente: Departamento de Análisis y Estudios - División de Fortalecimiento y Estudios - Inmayores, en base a datos extraídos de las planillas de registro de la División de Regulación. Nota aclaratoria: existe un margen de error metodológico por lo que el total de recursos humanos no coincide en todos los departamentos con la suma de cuidadores y otros.



2.1.7 Programa de Apoyo al Cuidado Permanente

El Programa de Apoyo al Cuidado Permanente (PACP) es una prestación destinada a brindar un subsidio para cuidados de personas mayores en situación de dependencia alojadas en Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEPEM), que deben ser clausurados por los organismos competentes. Se comenzó a trabajar en el año 2021 con el Ministerio de Salud Pública (MSP), Banco de Previsión Sociales (BPS), Instituto Nacional de Personas Mayores (Inmayores) y SNCD.

El programa busca fortalecer los procesos de habilitación de los establecimientos de larga estadía para personas mayores, permitiendo el realojo de personas de aquellos establecimientos que deban ser cerrados o acondicionados. Esto promueve el acceso a cuidados de calidad de las personas que se encuentran alojadas, principalmente las que están en situación de alta vulnerabilidad. Implica un subsidio económico a la persona usuaria, destinado en forma exclusiva a la contratación del servicio de cuidados en un ELEPEM inscrito en el Registro de Proveedores del SNIC.

El 4 de febrero de 2022 se publicó en el portal de la Agencia Reguladora de Compras Estatales el llamado a expresiones de interés 7001/2022 para el «Registro de instituciones interesadas en prestar servicios de cuidados residenciales a través del Programa de Apoyo al Cuidado Permanente (PACP)».

En 2023 se efectivizaron siete cierres dispuestos por el MSP, en los siguientes departamentos: Montevideo, Canelones, Florida y Durazno.

El total de intervenciones (residentes implicados en cierres y realojos programados en el marco de regulación de ELEPEM) fue de 38, que derivaron en 24 altas en el PACP (realojos en nuevos centros, en el marco del programa)

y en 14 realojos familiares u otras formas de respuesta.

Al cierre de 2023 el programa, mediante los realojos en nuevos centros, cubría a 44 personas (en 2022 se habían procesado 35 altas y al cierre del año el programa cubría a 26 personas).

Tabla 26. Altas anuales y personas beneficiarias a cierre de año en 2023

Total de altas de personas beneficiarias en 2023	24
Total de personas beneficiarias al 31/12/2023	44

Fuente: SNCD - División de Dependencia

Las personas correspondientes a las 24 altas de 2023 se realojaron en nueve establecimientos proveedores del PACP, en Montevideo (Doña María, Umpiérrez, Rincón de Luz, Los Robles, y Mis Nietos), Canelones (La Bonne Vie), Florida (Hogar Dr. Alfredo San Juan), San José (Hogar de Ancianos San José) y Colonia (Hogar de Ancianos, en Miguelete).

Tabla 27. Total de intervenciones del Programa de Apoyo al Cuidado Permanente. 2023

Departamento	ELEPEM	Altas 2023
Montevideo	Doña María	2
Montevideo	Umpiérrez	1
Montevideo	Rincón de Luz	2
Montevideo	Los Robles	5
Montevideo	Mis Nietos	4
Canelones	La Bonne Vie	7
Florida	Hogar Dr. Alfredo San Juan	1
San José	Hogar de Ancianos San José	1
Colonia	Hogar de Ancianos (Miguelete)	1
		24

Fuente: SNCD - División de Dependencia



Al cierre de 2023 el total de proveedores con contrato es de 38 ELEPEM. Estos se encuentran en los departamentos de Montevideo, Canelones, Colonia, Florida, Lavalleja, Maldonado, Río Negro, San José y Soriano. En 2023 se formalizaron 11 nuevos proveedores, que se suman a los 27 que había en 2022.

Tabla 28. Proveedores de PACP en 2023

Total de proveedores con personas usuarias	21
Total de proveedores inscriptos sin contrato	3

Fuente: SNCD - División de Dependencia

La distribución etaria de las personas cubiertas al cierre de 2023, y su perfil de género se indican en las siguientes tablas.

Tabla 29. Distribución etaria de las personas cubiertas por PACP (dic. 2023)

Edad	Cantidad	%
≤ 65	11	25,0%
66-70	8	18,2%
71-80	10	22,7%
81-90	12	27,3%
≥ 91	3	6,8%
Total	44	100,0%

Fuente: SNCD - División de Dependencia

Tabla 30. Perfil de género de las personas cubiertas por PACP (dic. 2023)

	Cantidad	%
Mujeres	24	54,5%
Hombres	20	45,5%
Total	44	100,0%

Fuente: SNCD - División de Dependencia

2.2 Formación

La formación es concebida como un pilar fundamental del SNIC, en tanto impacta directamente en la calidad de los servicios que reciben las personas cuidadas, al tiempo que propende a la valorización y profesionalización de las tareas de cuidados y de quienes se desempeñan en ellas.

La ley N° 19.353 (art. 9), de creación del SNIC, establece como uno de sus objetivos “profesionalizar las tareas de cuidados a través de la promoción de la formación y capacitación de las personas que presten servicios de cuidados, incentivando su desarrollo profesional continuo, el trabajo en equipos interdisciplinarios, la investigación científica, fomentando la participación activa de trabajadores y personas en situación de dependencia”.

Desde su creación, el SNIC ha puesto énfasis en la formación en dos planos:

- Formación en atención a la dependencia.
- Formación en atención a la primera infancia.

2.2.1 Curso Básico de Atención a la Dependencia

Las características generales de la formación en atención a la dependencia se delinean en el diseño curricular aprobado en 2016 por la Junta Nacional de Cuidados (JND). Allí se establecen los aspectos generales de la formación, como el objetivo, el perfil de egreso y los módulos de conocimiento, y también aspectos específicos como los contenidos concretos y la carga horaria asociada a cada uno de ellos.

Complementariamente, para los casos de personas con trayectorias laborales demostrables en el sector de los cuidados existe la posibilidad de acreditar su experiencia como modo de formación mediante la certificación de competencias. Este se encuadra en el perfil ocupacional aprobado por la JNC.

Esta formación es exigida para quienes se desempeñan como cuidadores/as domiciliarios/as en el marco del programa AP, así como para quienes trabajan en cuidados en ELEPEM. Así lo establecen sus respectivos marcos normativos¹².

Demanda de formación en atención a la dependencia

Existe una amplia demanda efectiva para el acceso a la formación en atención a la dependencia. Desde 2017 hasta 2023 la SNCD ha recibido la postulación de 43.567 personas. Específicamente en 2023, postularon 3.524. (Tabla 31).

El perfil de las personas interesadas en la formación en atención a la dependencia, tiene relación con el de aquellas personas que efectivamente toman el curso. El 92,7% de ellas son mujeres y casi el 62% se encontraban al momento de su postulación en los tramos etarios que abarcan de 31 a 60 años. (Tabla 32).

Tabla 32. Sexo de personas postuladas en 2023 al curso de Atención a la Dependencia

	Cantidad de personas	Porcentaje
Femenino	3.267	92,7
Masculino	255	7,2
s/d	2	0,1
Total	3.524	100

Fuente: SNCD en base a registros administrativos

12 10. Ver decreto reglamentario del programa AP (N°117/2016) y Ley de regulación de Centros de Larga Estadía (N° 19.355).

Tabla 31. Distribución departamental de personas postuladas en 2023 al Curso Básico de Atención a la Dependencia

	Cantidad de personas	Porcentaje
Artigas	47	1,3
Canelones	572	16,2
Cerro Largo	103	2,9
Colonia	104	2,9
Durazno	34	1,0
Flores	13	0,4
Florida	56	1,6
Lavalleja	20	0,6
Maldonado	226	6,4
Montevideo	1251	35,5
Paysandú	235	6,7
Río Negro	97	2,7
Rivera	86	2,4
Rocha	75	2,1
Salto	163	4,6
San José	147	4,2
Soriano	122	3,5
Tacuarembó	86	2,4
Treinta y Tres	87	2,5
Total	3.524	100,0

Fuente: SNCD en base a registros administrativos

Tabla 33. Tramos de edad de personas postuladas en 2023 al curso de Atención a la Dependencia

Tramos	Cantidad de personas	Porcentaje
18-30	1217	34,5
31-45	1275	36,2
46 - 60	906	25,7
más de 60	125	3,5
s/d	1	0,0
Total	3.524	100,0

Fuente: SNCD en base a registros administrativos

Implementación del Curso Básico de Atención a la Dependencia

Desde que comenzó a impartirse el Curso Básico en Atención a la Dependencia, en 2016, hasta diciembre de 2023, se ha dado inicio a 346 cursos en el marco de sucesivos convenios entre MIDES e INEFOP, por los cuales han pasado más de 6.500 personas. La formación se ha extendido a los 19 departamentos alcanzando a 40 localidades del país, mayoritariamente a partir de la presencia en territorio de un amplio abanico de Entidades de Capacitación privadas y Escuelas Técnicas de la DGETP-UTU.

Tabla 34. Cantidad de cursos de Atención a la Dependencia iniciados. Total país, 2016–2023

Año	Cantidad de cursos
2016-2021	262
2022	28
2023	56
Total	346

Fuente: SNCD con base en registros de Vía Trabajo (INEFOP)

En 2023 tuvieron inicio 56 cursos, alcanzando todos los departamentos del país, exceptuando Durazno. Montevideo y, en menor medida, Canelones, son los departamentos donde se dictaron mayor cantidad de cursos, debido a la mayor demanda de formación en esos departamentos. La siguiente tabla muestra la cantidad de cursos que se realizaron y la cantidad de asistentes totales en cada departamento.

Tabla 35. Cantidad de cursos de atención a la dependencia iniciados y cantidad de participantes según departamento. Año 2023

	Cantidad de cursos	Cantidad de participantes
Artigas	3	75
Canelones	6	150
Cerro Largo	3	75
Colonia	3	74
Durazno	-	-
Flores	1	25
Florida	2	50
Lavalleja	1	24
Maldonado	2	50
Montevideo	14	349
Paysandú	3	75
Río Negro	2	50
Rivera	4	100
Rocha	1	25
Salto	3	74
San José	2	50
Soriano	3	75
Tacuarembó	2	50
Treinta y Tres	1	25
TOTAL	56	1.396

Fuente: SNCD con base en registros de Vía Trabajo (INEFOP)

En total, en los cursos iniciados en 2023 participaron 1.396 personas. Poco más del 60% de quienes iniciaron el curso lo habían aprobado para finales del año. Asimismo, el 30% de las personas que participaron del curso aún no tenían resultado del mismo a diciembre de 2023, porque aún continuaba dictándose. Entre los cursos de 2023 ya finalizados, la tasa de aprobación fue de 87,1%.

Tabla 36. Resultados del curso de atención a la dependencia, 2023

	Cantidad de personas	Porcentaje
Aprobado	847	60,7
Participó	2	0,1
No aprobado	32	2,3
Abandona - Nunca asiste	92	6,6
Sin dato	423	30,3
Total	1.396	100

Fuente: SNCD con base en registros de Vía Trabajo (INEFOP)

Atendiendo a la composición por sexo y edad de las personas inscriptas para los cursos de 2023, se aprecia un perfil similar al de la población general de cuidadores/as, pautado por un alto nivel de feminización (95,2%), siendo este algo menor al que se presentaba en 2022 (97,1%). En cuanto a perfil etario, prepondera el tramo etario comprendido entre los 31 y 60 años de edad.

Tabla 37. Identidad de género de participantes de los cursos de Atención a la Dependencia iniciados en 2023

	Cantidad de personas	Porcentaje
Mujer	1.328	95,2
Varón	67	4,8
No se identifica con esas categorías	1	0,1
Total	1.396	100,0

Fuente: SNCD con base en registro de INEFOP (Vía Trabajo)

Tabla 38. Distribución por tramos etarios de las personas participantes los cursos de Atención a la Dependencia iniciados en 2023

	Cantidad de personas	Porcentaje
18-30 años	226	16,2
31-45 años	551	39,5
46-60 años	568	40,7
más de 60 años	51	3,6
Total	1.396	100,0

Fuente: SNCD con base en registro de INEFOP (Vía Trabajo)

En el marco del SNIC, el Curso Básico de Atención a la Dependencia ha sido financiado en sus distintas ediciones con fondos de INEFOP, a partir de sucesivos convenios con el MIDES. En el convenio que estuvo operativo durante 2023, la prioridad para el acceso a los cursos fue asignada a personas que tienen habilitación parcial para desempeñarse como cuidadores/as del programa AP. De este modo, se ha logrado avanzar en mitigar el histórico déficit de formación de un amplio conjunto de cuidadores/as del programa.

De los 56 cursos iniciados en 2023, 17 fueron implementados por DGETP-UTU, en su mayoría en localidades donde no existe oferta disponible a cargo de ECAs privadas. Esto ha permitido alcanzar con la formación algunos territorios en los que nunca se había impartido el curso, además de aportar fortalezas propias de la articulación entre SNCD, MEC, INEFOP y DGETP-UTU.

La implementación de cursos a cargo de DGETP-UTU fue valorada muy positivamente por los actores institucionales involucrados en el proceso. Al respecto cabe destacar la implementación de instancias de trabajo, en conjunto con la DGETP-UTU, en el marco del SNIC. Es-

tas instancias tuvieron como objetivo promover la construcción de una mirada que aborde el cuidado de las personas en situación de dependencia desde una concepción integral, con enfoque de derechos humanos, y perspectiva de género y generaciones. Entre los contenidos de trabajo propuestos por la SNCD se destaca la profundización en:

- a) Los fundamentos y objetivos del SNIC.
- b) Los cuidados como derecho y como función social, reforzando la perspectiva del modelo de atención centrado en la persona y la promoción de la autonomía.
- c) Acompañamiento socioeducativo a las trayectorias de formación. El cumplimiento de este objetivo contribuyó en dos dimensiones. Abona a la culminación de la trayectoria de formación e impacta en una mejor inserción en el mercado de empleo de las personas egresadas. En este proceso se involucra la articulación de los distintos equipos departamentales del MIDES, INEFOP, DGETP-UTU y MEC en torno a cada uno de los cursos abiertos.
- d) Alcance territorial y equidad en el acceso. Poner a disposición de la ciudadanía interesada cursos de formación profesional a través de la DGETP-UTU significa acceder a la amplia red territorial de centros de esta institución.

2.2.2 Certificación

El proceso de certificación es el reconocimiento público y formal de la capacidad laboral demostrada por un/a trabajador/a, efectuado en base a la evaluación de sus competencias en relación con una norma, estándar o perfil profesional específico. Busca reconocer formalmente los conocimientos, habilidades y actitudes de los/as trabajadores/as, independiente-

mente de la forma en que los hayan adquirido.

En el marco del convenio de formación y certificación entre MIDES e INEFOP, vigente en 2022-2023, el ministerio recibió 516 postulaciones para acceder al proceso de certificación de competencias. Estas postulaciones son enviadas por los respectivos ELEPEM en los que se desempeñan las personas postuladas. En esta edición se registraron postulaciones de 99 ELEPEM, ubicados en 12 departamentos del país.

Desde la SNCD se procedió a realizar una evaluación formal de las postulaciones. En esta instancia se corrobora que las postulaciones cumplan con los requisitos establecidos en la reglamentación vigente, que son los siguientes:

1. El ELEPEM postulante debe contar con habilitación de MSP/Mides o certificado de registro de MSP.
2. La persona postulada debe probar al menos 6 meses de trabajo en tareas de cuidados en el ELEPEM postulante.
3. La postulación debe ser acompañada de una carta de acuerdo entre el ELEPEM y la persona postulada, explicitando que se autoriza el ingreso de la entidad certificadora a efectos de evaluar los desempeños de las tareas propias del proceso.
4. La persona postulada debe probar experiencia laboral de al menos dos años en cuidados en los últimos diez años. Las postulaciones que cumplieran con estos cuatro requisitos (309 de las 516 recibidas) fueron remitidas desde SNCD a INEFOP, para su posterior tratamiento.



Tabla 39. Postulaciones recibidas por SNCD, postulaciones enviadas a INEFOP y cantidad de ELEPEM con postulaciones, por departamento. Convenio MIDES-INEFOP 2022-2023¹³.

Departamento del Centro	Postulantes	Porcentaje	Enviados	Porcentaje	Centros	Porcentaje
Canelones	65	12,6	37	12	6	6,1
Colonia	27	5,2	17	5,5	10	10,1
Durazno	1	0,2	1	0,3	1	1
Florida	9	1,7	4	1,3	2	2
Lavalleja	12	2,3	5	1,6	2	2
Maldonado	3	0,5	0	0	1	1
Montevideo	327	63,3	196	63,4	64	64,6
Paysandú	6	1,1	5	1,6	1	1
Río Negro	1	0,1	1	0,3	1	1
San José	34	6,5	15	4,9	5	5,1
Soriano	25	4,8	23	7,4	5	5,1
Tacuarembó	6	1,1	5	1,6	1	1
Sin dato	0	0	0	0	0	0
Total	516	100	309	100	99	100

Fuente: Registros del MIDES e INEFOP

13 En el primer semestre del 2022 se procesaron certificaciones correspondientes al convenio anterior entre MIDES e INEFOP, las cuales no figuran en la tabla.

De los 99 centros que presentaron postulaciones, 72 tuvieron envíos a INEFOP y 27 no tuvieron envíos (al no incluir casos que cumplieran los requisitos).

De las 309 postulaciones enviadas a INEFOP, 179 obtuvieron la certificación y 67 no aprobaron el proceso por distintos motivos (14 de estos casos fueron derivados a participar de algunos módulos específicos del Curso Básico

de Atención a la Dependencia, tras lo cual podrán acceder a su certificación de competencias). Por otra parte, en unos cincuenta casos, el proceso de certificación estaba en curso al cierre de 2023, por lo que no tenían aún su resultado.

Si se consideran exclusivamente los casos que concluyeron su participación en el proceso de evaluación de competencias, la tasa de aprobación es de 75,8%.



Tabla 40. Distribución departamental de casos enviados a INEFOP y de casos que obtuvieron su certificación.
Convenio MIDES-INEFOP 2022-2023

Departamento del Centro	Enviados	Porcentaje	Certificación INEFOP	Porcentaje
Canelones	37	12,6	27	15,1
Colonia	17	5,2	17	9,5
Durazno	1	0,2	0	0
Florida	4	1,7	0	0
Lavalleja	5	2,3	4	2,2
Maldonado	0	0,5	0	0
Montevideo	196	63,3	103	57,5
Paysandú	5	1,1	5	2,8
Río Negro	1	0,1	1	0,6
San José	15	6,5	12	6,7
Soriano	23	4,8	3	1,7
Tacuarembó	5	1,1	3	1,7
Sin dato	0	0	4	2,2
Total	309	100	179	100

Fuente: Registros MIDES e INEFOP

El 99,4% de las personas certificadas son mujeres, concentrándose el 33% en el tramo de 40 a 49 años, 29% en el tramo de 30 a 39 años, 19,6% en el tramo de 50 a 59 y 13,4% en el de

menores de 30 años. El 4,5% de las mujeres certificadas tienen más de 60 años mientras que el varón que obtuvo la certificación tiene entre 30 y 39 años.

Tabla 41. Distribución por sexo y tramo de edad de personas que obtuvieron su certificación de competencias.
Convenio MIDES-INEFOP 2022-2023

	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	Personas	Porcentaje	Personas	Porcentaje	Personas	Porcentaje
Menor de 30	24	13,4	0	0	24	13,4
Entre 30 y 39	52	29,1	1	0,6	53	29,6
Entre 40 y 49	59	33	0	0	59	33
Entre 50 y 59	35	19,6	0	0	35	19,6
60 y más	8	4,5	0	0	8	4,5
Total	178	99,4	1	0,6	179	100

Fuente: Registros del MIDES e INEFOP

2.2.3 Validación

El proceso de validación está dirigido a personas que realizaron cursos de formación en cuidados, tanto en el ámbito público como privado, en forma previa a la promulgación del Decreto N° 130/16. Dicha norma faculta al MEC a validar esos cursos como habilitantes para el trabajo en el marco del SNIC. El MEC, considerando el trabajo de la Comisión Especial ad hoc creada por el decreto para analizar las solicitudes, resuelve sobre las mismas. La validación puede ser parcial o total. En el caso que la validación sea parcial, el SNIC ofrece cursos complementarios financiados por INEFOP y dictados por instituciones de formación habilitadas por el MEC.

En 2023 se presentaron tres postulaciones para validar trayectorias de formación, de las cuales ninguna fue homologada. Asimismo, se accedió a revisar una postulación realizada y no aprobada en 2022, la cual fue finalmente homologada en 2023.

2.2.4 Formación en Primera Infancia

La estrategia de formación en primera infancia requiere de una fuerte articulación entre las instituciones competentes: Consejo de Formación en Educación de la ANEP, Dirección de Educación del MEC, y Centro de Formación y Estudios del INAU.

En el caso del Cenfores del INAU, se realizaron coordinaciones periódicas para las líneas de Formación Básica en Atención a la Primera Infancia (FBEPI), Tecnicatura de Educador/a en Primera infancia, y en la formación de Atención a la Primera Infancia en Casas Comunitarias de Cuidado.

En Formación Básica en Primera Infancia se realizaron 24 cursos, ocho que corresponden al módulo introductorio, ocho a Educación y

Cuidados I y ocho a Educación y Cuidados II. Participaron por módulo 372, 380 y 378 estudiantes respectivamente. En total transitaban por la formación un total de 1130 estudiantes, mientras que egresaron de la FBEPI en 2023 un total de 232 estudiantes. A continuación se presenta una tabla con la información mencionada:

Tabla 42. Formación Básica en Primera Infancia: módulos, inscriptos y aprobados

Cursos	N° de cursos	Inscriptos	Aprobados
Introductorio	8	372	309
Ed. y Cuidados I	8	380	155 ¹⁴
Ed. y Cuidados II	8	378	169 ¹⁵
Egresados 2022/23			63
Totales	24	1130	696

Fuente: INAU (CENFORES)

En este período de gestión se logró: 1) corregir el atraso curricular, 2) permitir el egreso, 3) asegurar la continuidad educativa y 4) cubrir la demanda.

En el marco de continuar la descentralización y la promoción de la equidad entre Montevideo y el Interior, en 2023 se realizaron las ceremonias de entrega de certificados de la FBEPI en los departamentos de Colonia, Cerro Largo, Salto, Lavalleja y Montevideo.

También se planteó un nuevo programa de la FBEPI (actualmente a consideración del Directorio de INAU), y se realizó el curso para Casas Comunitarias con un nuevo diseño.

¹⁴ Quedan pendientes de aprobar los estudiantes de cuatro cursos de Ed. y Cuidados I, y pendientes de aprobar y egresar los estudiantes de cuatro cursos de Ed. y Cuidados II, que dieron comienzo en julio de 2023 y culminan en abril de 2024.

¹⁵ Idem nota previa

En complemento, se continuó con el proyecto de innovación “Pensar la Sala en Contexto”, que tiene como objetivo revalorizar el rol del educador en su equipo de centro, potenciando la incorporación reflexiva y teórico práctica de la formación básica, con una apuesta a la mejora de la calidad en la práctica educativa.

Tabla 43. Despliegue de los proyectos de innovación “Pensar la Sala en Contexto” y “Casas Comunitarias”

	Pensar la Sala en Contexto	Casas Comunitarias
Departamentos	13	5
Docentes	19	2
Educadoras	132	28
Centros educativos (Interior)	113	5
Centros educativos (Mdeo.)	15	-

Fuente: INAU (CENFORES)

Respecto a la Tecnicatura en Primera Infancia, en 2023 hubo dos grupos de primer año y dos de segundo año, de los que egresaron un total de 123 estudiantes. En 2023 la tecnicatura se ajustó a los requisitos del MEC, en cuanto al diseño de los títulos, para que incorporen su reconocimiento. También se comenzó a ejecutar el convenio firmado por el Directorio de INAU y la Intendencia de Montevideo, y dándose inicio a las pasantías remuneradas de estudiantes avanzados de la tecnicatura en el centro de primera infancia de la Intendencia de Montevideo.

Otras actividades de formación en primera infancia realizadas incluyeron dos conversatorios, dos conferencias, tres talleres y dos cursos específicos.

Los conversatorios fueron “Pedagogía de la crianza”, a cargo de Rosa Violante (arg.), Laura Bianchi (arg.) y Ana Cerutti, en modalidad presencial; y “Lenguaje y desarrollo infantil: un aporte para la formación de educadores”, a

cargo de Karen Moreira, en modalidad híbrida.

Las Conferencias realizadas fueron:

- “Desafíos en el desarrollo infantil temprano, poniendo foco en las condiciones dentro del espectro del autismo” (Gabriela Garrido y Cecilia Amigo).
- “Principales características de las niñas y los niños que presentan trastorno del espectro autista desde una mirada interdisciplinaria” (Inés Podestá, Mariana Diez y Carolina Cardozo).

Se inscribieron 2430 personas y tuvieron un alcance de 3408 visualizaciones.

Los talleres se realizaron en el marco del 9no Seminario Regional de Primera Infancia realizado en el departamento de Soriano, y fueron los siguientes:

- “El cuerpo, base del psiquismo” (Elisa Sanguinetti).
- “Nueva mirada sobre el abordaje familiar en primera infancia” (Patricia Mariani).
- “¿Qué tipo de vínculo favorece el desarrollo cognitivo emocional en la primera infancia?” (Mariela Michel).

También se llevaron a cabo dos cursos organizados por el Programa de Estudios y Apoyo Académico, de CENFORES.

- “Tiempo y Espacios en la Primera Infancia”. Dirigido a maestros, psicólogos y psicoanalistas. Se inscribieron 243 estudiantes y alcanzaron la certificación 157.
- “Desarrollo y sus principales alteraciones en la Primera Infancia”. Fueron convocados 430 estudiantes y alcanzaron la certificación 276.

Para finalizar cabe destacar, que en 2023 CENFORES cambió su sede a Piedras 162, edificio que lleva el nombre del Dr. Roberto Berro. La nueva sede se inauguró oficialmente en el mes

de mayo, con presencia de autoridades y de la familia del Dr. Berro, así como de los autores del libro que narra su biografía y su contribución a la infancia y adolescencia de nuestro país.

Otras acciones: Fortalecimiento de centros de primera infancia privados proveedores de BIS

Durante el 2023 se llevaron a cabo dos líneas temáticas de capacitaciones: Corresponsabilidad y Género en Primera Infancia, y Promoción de Alimentación Saludable en Primera Infancia.

Además, se le dio continuidad a la línea de ateneos y capacitaciones para centros BIS, que consiste en talleres dirigidos a los recursos humanos de los centros de primera infancia que tienen convenio con el programa, con el objetivo contribuir a la formación permanente de los equipos.

Corresponsabilidad y género en Primera Infancia

En el marco de la coordinación con Inmujeres y con motivo del mes de los cuidados, se realizaron cinco talleres bajo la temática “Corresponsabilidad y Género en Primera Infancia” en los departamentos de Tacuarembó, Canelones, Florida y Montevideo. El objetivo era sensibilizar sobre la temática, así como visibilizar las dimensiones pedagógicas y de cuidados vinculadas a la corresponsabilidad y la perspectiva de género, reflexionando en torno a las prácticas educativas y de cuidados.

La convocatoria fue dirigida a centros de primera infancia privados con convenio BIS, además de centros SIEMPRE, Casas Comunitarias y Espacios para Hijos/as de Estudiantes. En el caso de los departamentos de Florida y Tacuarembó también se extendió la convocatoria a

los centros CAIF de las capitales departamentales.

Como se puede observar en la siguiente tabla, participaron del ciclo de talleres un total de 156 personas en representación de 55 centros.

Tabla 44. Talleres de corresponsabilidad y género en primera infancia por departamento y localidad

Departamento/Localidad	Fecha	Cantidad de centros inscritos	Participantes
Canelones (Las Piedras)	14 de junio	8	11
Florida	19 de setiembre	15	47
Montevideo	20 de abril	13	60
Montevideo	21 de junio	14	24
Tacuarembó	29 de setiembre	5	14
Totales		55	156

Fuente: SNCD

Por otro lado, dando continuidad a la línea de promoción de la corresponsabilidad de género en primera infancia, la Dirección de Cuidados participó en calidad de ponente en la capacitación que se brindó en el marco del Proyecto Parentalidades Comprometidas. El objetivo de la participación de la Dirección de Cuidados fue abordar los cometidos del SNIC, los conceptos de corresponsabilidad social y de género en los cuidados, y su traducción en los servicios.

La capacitación, a nivel conceptual y metodológica, estuvo dirigida a integrantes de equipos de centros de primera infancia (CAIF, CAPI, SIEMPRE y Espacios de cuidados para hijos e hijas de estudiantes) que se postularon para formarse como facilitadores/as de los talleres de parentalidades comprometidas. En ambas instancias participaron más de 240 personas de 89 centros de primera infancia.

Este proyecto, liderado por la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia de INAU, tiene como

objetivo la promoción de derechos y la responsabilidad de género, a través de procesos participativos, con el apoyo de un manual conceptual y metodológico.

Promoción de alimentación saludable en Primera Infancia

Por otro lado, en el marco de la cooperación de UNICEF con el Consejo Coordinador de Primera Infancia (CCEPI), y en coordinación con Uruguay Crece Contigo y la Dirección de Cuidados, se trabajó en el diseño de talleres regionales para 88 centros de Montevideo y 33 de Canelones, con el objetivo de avanzar y difundir el “Marco Conceptual para la implementación de buenas prácticas de alimentación y nutrición de niños y niñas desde el nacimiento a los 6 años”.

Los talleres fueron dictados por la organización RUANDI (Red Uruguaya de Apoyo a la Nutrición y Desarrollo Infantil), con el asesoramiento del equipo técnico de UCC. Desde la Dirección de Cuidados se apoyó en la convocatoria y difusión de la información, y en la búsqueda de los locales para realizarlos. Asimismo, se mantuvieron reuniones periódicas con el equipo UCC para el monitoreo del proceso y el tratamiento de emergentes. En total, 41 centros participaron de las instancias de taller presencial, y del posterior seguimiento por parte del equipo de nutricionistas de RUANDI. Posteriormente, se planificó y ejecutó una instancia de capacitación virtual, destinada a cuatro centros que no pudieron participar en la instancia presencial, pero que manifestaron voluntad de hacerlo en forma virtual y en un horario ajustado a sus posibilidades.

2.2.5 Formación FAAE

Se diseñó una currícula de formación que tiene como objetivo brindar herramientas conceptuales que fortalezcan el nuevo rol de cuidado infantil, ahora en el ámbito escolar. Las personas que accedan a esta formación serán en todos los casos egresadas del Curso Básico de Atención a la Dependencia. Por lo que esta formación puede considerarse una continuidad y ampliación de la formación básica, con un enfoque específicamente orientado a las competencias propias del FAAE. En líneas generales, se intenta actualizar contenidos y abordar las nuevas dimensiones que conlleva la tarea de cuidados en la institución escolar.

La formación tendrá una duración de 22 horas y se organizará en 5 módulos:

- Módulo 1. Sistema Nacional Integrado de Cuidados.
- Módulo 2. El cuidado en la primera infancia, infancia y adolescencia. Derechos y educación inclusiva.
- Módulo 3. El centro educativo: funcionamiento y organización. Dimensiones e implicancias del trabajo institucional en centros educativos.
- Módulo 4. La atención a la dependencia en el ámbito educativo.
- Módulo 5. Accesibilidad cognitiva, comunicación y conducta.

La capacitación se dictará en una modalidad híbrida: presencial para los residentes en Montevideo y virtual para el resto de los departamentos. Durante los distintos módulos se abordarán conceptos claves para el desempeño de los facilitadores, entre los que se destacan:

- Presentación del FAEE como nueva figura de cuidados. El concepto de rol y asimetría en los roles, tareas y límites en la tarea, y trabajo en equipo.
- Cuidados y promoción de autonomía. Autonomía relacional, dependencia e interdependencia.
- Planificación centrada en la persona. Contar con un plan de trabajo personalizado permite abordar la diversidad de niños y niñas, incluyendo los diferentes diagnósticos de salud y situaciones de discapacidad. Adicionalmente permite adaptar las herramientas de cuidados a la singularidad de cada niño o niña, haciendo foco en la situación de dependencia y sus necesidades de cuidados, y generando acciones a la medida de cada niño o niña.

2.3 Regulación

La orientación general en materia de regulación estuvo destinada a la continuidad y mejora en la calidad y garantías de los servicios existentes, al avance en la reglamentación y al apoyo jurídico a las distintas prestaciones del SNIC.

La División de Contralor de Programas de la Dirección Nacional de Cuidados tiene el cometido de apoyar en la fiscalización, protocolización, diseño e implementación de mecanismos de supervisión y asesoramiento jurídico de las líneas de acción del SNIC. Así como apoyar tareas de redacción de convenios, decretos y marcos jurídicos, brindando garantías para el cumplimiento de los objetivos de los programas y prestaciones del SNIC.

A su vez, la división coordina la Comisión de Regulación de la Junta Nacional de Cuidados y articula el trabajo interinstitucional para el abordaje de los marcos regulatorios correspondientes.

2.3.1 Apoyo al Plan Piloto de Asistentes Personales

En el marco de la implementación del Plan Piloto, se logró ampliar el convenio existente con el INACOOOP con el objetivo de mejorar los mecanismos de supervisión y acompañamiento para la concreción de las metas del proyecto. En particular, se sumaron horas de asesoramiento jurídico, que permiten contar con respaldo técnico en materia legal a las cooperativas que participen de esta modalidad.

Asimismo, se continuó con el registro de proveedores, es decir, de las personas jurídicas interesadas en brindar el servicio en el marco del plan piloto. En este marco, se brindó asesoramiento para cada una de las instancias en las que se encontraban las cooperativas interesadas. Para esto, se supervisó y aprobó la documentación presentada por las cooperativas interesadas en registrarse, y se dio asesoramiento jurídico en los casos que lo necesitaran.

En referencia a otros aspectos del Piloto de AP, se fortaleció la asesoría jurídica a cada uno de los contratos que refieren a esta nueva modalidad (que hace a las condiciones laborales de asistentes personales, usuarios y cooperativas) en un trabajo conjunto con INACOOOP, para brindar garantías a todas las partes.

A su vez, se realizó la revisión mensual de la nómina de AP presentadas por las cooperativas que participan con binomios en la modalidad colectiva. Esto implica un trabajo conjunto con BPS en el diseño de la modalidad de pago, de acuerdo a un cronograma que permita que las asistentes personales perciban su salario en tiempo y forma. Por otra parte, se coordina con INACOOOP el pago de los costos vinculados a la gestión cooperativa y se participa de la supervisión del convenio.

2.3.2 Protocolo de denuncias

Se continuó con la puesta en marcha y funcionamiento del protocolo de denuncias de AP, con el fin de relevar y mejorar la calidad del servicio brindado, así como procurar garantizar los derechos de las personas involucradas en esta prestación.

Las denuncias referentes al programa de Asistentes Personales fueron recibidas y centralizadas a través un único medio, denominado canal de denuncia. Tanto los usuarios como los asistentes personales, terceros u otros organismos estatales pueden acceder a un enlace para este fin en la página web del MIDES y del SNIC. Cabe mencionar que sólo se procesan las denuncias que tengan todos los datos personales solicitados en el formulario, por lo que no se aceptan denuncias anónimas.

2.3.3 Canal de Denuncias

El Canal de Denuncias cuenta con un formulario en el que se registran los datos del denunciante, los datos del denunciado y un breve relato de hechos, con la posibilidad de adjuntar la documentación que sea necesaria. Toda la información recabada en el formulario es confidencial y se encuentra al amparo de la Ley de Protección de Datos Personales (Nº 18.331).

Se establecieron por protocolo los procedimientos a realizar ante las denuncias. En función de la gravedad de la situación planteada, se podrá elevar el caso al área jurídica del ministerio para su eventual presentación a Fiscalía General de la Nación. En los casos en que la fiscalía se expida, se trabajará en acuerdo con los distintos integrantes del SNIC, a través de las comisiones respectivas, en las medidas sancionatorias correspondientes por parte de la SNCD.

En términos de nivel de respuesta, se logró responder y asesorar al 100 % de las denuncias recibidas. En ninguno de los casos se debió activar el protocolo, ya que las consultas se respondieron a través del asesoramiento por vía telefónica y/o correo electrónico, con las derivaciones y sugerencias pertinentes.

2.3.4 Acceso a la información

Otro de los aspectos en que se avanzó fue el de la respuesta en tiempo y forma a las solicitudes de información y pedidos de informes por parte de instituciones y organismos del ámbito público y privado a través de expedientes y oficios. Se dio respuesta al total de las solicitudes, oficios y expedientes recibidos, que incluyeron: 11 pedidos de acceso a información pública, 10 solicitudes de la INDDHH, 38 oficios judiciales y 46 formularios de denuncia planteados a través del canal de recepción.

2.3.5 Piloto Facilitador de Autonomía para Ámbitos Educativos

Desde la división de contralor se apoyó en la implementación y ejecución del proyecto del FAAE, así como en todos los aspectos jurídicos vinculados a la creación y supervisión de la nueva figura. Esto incluyó especialmente trabajar en el convenio interinstitucional entre MIDES y ANEP, firmado en octubre de 2023, que dispone las características del programa y sus fases de desarrollo.



2.3.6 Contralor en formación y certificación de competencias

Respecto a formación, se trabajó en diseñar mecanismos de contralor para los procedimientos de certificación de competencias (en conjunto con INEFOP y con el área de Formación de la SNCD) y en diseñar mecanismos de ratificación de interés en formarse, por parte de AP con habilitación provisoria para el desempeño de su función.

2.3.7 Contralor de solicitudes excepcionales de habilitación de Asistentes Personales no registrados ante BPS

Se acordó la intervención del asesor jurídico de la Dirección de Cuidados para el contralor de las solicitudes de excepción en la habilitación de Asistentes Personales que no cuentan con la formación o certificación de competencias requeridas. Los distintos tipos de solicitudes excepcionales están contemplados por la Resolución N° 0001/18 de la Junta Nacional de Cuidados y por la Resolución Ministerial N° 0365/2019 del MIDES. La intervención del asesor jurídico en la aceptación y adjudicación de las solicitudes excepcionales brinda mayores garantías en los procesos, lo que implica una mejora en la calidad del servicio otorgado. En el año 2023 se aprobaron 222 excepciones para la atención de menores de quince años en el acompañamiento a los centros educativos y 137 excepciones para localidades sin oferta suficiente de asistentes personales con habilitación definitiva.

2.3.8 Trabajo y asesoramiento conjunto con Inmayores

Se trabajó en conjunto con Inmayores en brindar garantías para los usuarios que se encuentran en ELEPEM y deben ser trasladados. Esto implicó el trabajo conjunto con los referentes legales del instituto para generar líneas de acción ajustadas a derecho. En concreto, se buscaron soluciones ante situaciones donde el adulto mayor se encuentra en un ELEPEM y no está declarado incapaz, pero por su estado de salud no puede dar su consentimiento para su traslado.

Se acordaron mecanismos que implican llevar adelante la solicitud de declaración de incapacidad ante el juzgado correspondiente, para que el juez, dentro de sus facultades, pueda nombrar a un curador/administrador provisorio, que actuaría en nombre y representación del presunto incapaz.

2.4 Unidad Especializada en Género

En el 2022 se retomó el trabajo de la Unidad Especializada en Género (UEG). La UEG busca transversalizar la perspectiva de género en la política de cuidados desde el rol que cumple la SNCD como articuladora interinstitucional del SNIC. A su vez, tiene como objetivo aportar a la creación y al fortalecimiento de los mecanismos y acciones para el logro de la igualdad de género. Para cumplir con ese objetivo, mantiene un vínculo de permanente comunicación y asesoramiento mutuo, con Inmujeres, en específico con la División de Autonomías y Desarrollo.



La unidad ha trabajado en las siguientes áreas. En la de investigación y grupos de trabajo ha actuado en colaboración con CIEDUR en el proyecto “Programa de Asistentes Personales en Uruguay: ¿una apuesta a la igualdad de género?”, para realizar una evaluación de esa política pública con perspectiva de género. Esta es la primera vez que se cuenta con una intervención con estas características. El proyecto se desarrolla a través de la convocatoria al Fondo para Investigaciones Aplicadas y Colaborativas para América Latina y el Caribe, sobre “Innovaciones en políticas públicas orientadas a la economía del cuidado”. Por otra parte, se está participando junto al Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR (IPPDH) en la elaboración del “Diagnóstico, propuestas y recomendaciones para la formulación de políticas de sistemas de cuidado en la región”.

En el componente articulación y participación, y específicamente en relación al fortalecimiento de la institucionalidad del SNIC, continuando el trabajo de 2022, se destacan las siguientes acciones:

- Participación en la organización del ciclo de talleres sobre “Parentalidades comprometidas con la primera infancia”.
- Presentación de la UEG, su planificación y sus líneas de trabajo en el Comité Consultivo de Cuidados.
- Presentación en la XXI RMAAM
- Presentación ante reunión del grupo de trabajo de cooperación al desarrollo del Consejo de la UE (octubre de 2023)
- Reunión Diálogos y Revisión Informe Diálogos Cuidados EU-LAC (febrero y octubre de 2023)
- Seguimiento a la aplicación de CEDAW 2023
- Participación en el grupo de trabajo sobre licencias para cuidados parentales de INDD-HH

- “La inclusión de personas con discapacidad en sistemas integrales de cuidados con perspectiva de género: buenas prácticas y desafíos en la Unión Europea y América Latina y el Caribe”, junto con la Dirección de Discapacidad.
- 64 Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe
- Participación en la mesa directiva de la CEPAL
- Participación en grupo de trabajo sobre cuidados RMAAM
- Participación en el Consejo Nacional de Género
- Intercambio técnico entre el Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay, el Ministerio de la mujer y la equidad de género, y el Ministerio de desarrollo social y Familia de Chile.
- Taller dirigido al equipo de cuidados sobre los resultados de la “Encuesta del uso del tiempo”.

En el componente de comunicación y cambio cultural se desarrollaron distintas actividades.

La temática del mes de los cuidados fue realizada en este sentido a través de la consigna «Corresponsabilidad en los cuidados». Durante «Abril, mes de los Cuidados», la SNCD se propuso desarrollar acciones de sensibilización, difusión, formación, promoción y articulación de la estrategia de cuidados, haciendo especial énfasis en la corresponsabilidad en los cuidados y la descentralización, atendiendo a las especificidades de cada territorio. En el 2023 el objetivo fue poner énfasis en la corresponsabilidad social y en la corresponsabilidad de género.

En esta línea y en el marco del Consejo Nacional de Género, en sesión de 2022, se aprueba la campaña “Vos también podés cuidar” cuyo lanzamiento fue también en el mes de los cui-

dados 2023. El objetivo de la misma fue promover el uso de la licencia parental y el subsidio de cuidados del recién nacido por parte de los padres. Consta de una pieza televisiva y una pieza radial, la cual apuntaba a que varones hagan uso de su licencia parental, lo cual tiene como consecuencia mayor corresponsabilidad de género en los cuidados.

En lo que refiere al componente de formación, en coordinación con la División de Autonomías y Desarrollos de Inmujeres y la División de Infancia de la Dirección de cuidados se desarrollaron los Ateneos “Corresponsabilidad y género en primera infancia. Aportes para las prácticas socioeducativas” a equipos (proveedores BIS y CAIF) que atienden a la primera infancia. Participaron en este ciclo equipos de Montevideo, Canelones, Tacuarembó y Florida.

2.5 Gestión de la Información y el Conocimiento

El trabajo en esta dimensión puede estructurarse en los siguientes ejes principales:

- a. Estudio de poblaciones objetivo y gestión de la demanda
- b. Sistemas de información y desarrollos tecnológicos
- c. Seguimiento y evaluación de componentes del SNIC
- d. Agenda de conocimiento

A continuación se presenta un breve repaso de las principales acciones realizadas en 2023 en relación a los ejes mencionados.

a. Estudio de poblaciones objetivo y estimación de demanda

En el marco del proceso de diseño e implantación del programa FAAE, se trabajó en una estimación de la magnitud y distribución territorial de la población objetivo. Complementariamente, se elaboró un mecanismo para operacionalizar la selección de casos, a partir de ajustes en el baremo de dependencia utilizado por la SNCD. A partir de esto, se avanzó conjuntamente con ANEP en la selección de centros en los que dará inicio el programa en 2024, atendiendo a la presencia de alumnos/as que cumplan con el perfil de usuario/a definido para FAAE y a la disponibilidad de recursos propios del sistema educativo requeridos para la implantación del programa.

En función de las prioridades definidas para la política de formación básica en atención a la dependencia, se trabajó a lo largo de todo el año en la selección de localidades en las que impartir el Curso Básico y en la confección de listas de personas a convocar. Ello permitió continuar avanzando en el objetivo de que los servicios de cuidados del SNIC sean provistos en la mayor medida posible por personas con formación en la materia. Tras varios años de ejecución de cursos de atención a la dependencia, con los que se ha alcanzado a todos los departamentos del país, la evidencia señala la persistente imposibilidad de realizar cursos en localidades pequeñas y/o dispersas, donde la demanda de formación es comparativamente escasa y no hay entidades capacitadoras instaladas. Ello sugiere la necesidad de evaluar alternativas de virtualización de algunos componentes del curso, sin que ello resienta la calidad de la formación.

En términos más generales, se avanzó en la formulación de proyectos más amplios para la estimación de la demanda y potencial cobertura del SNIC en el mediano y largo plazo, los cuales se describen someramente en el punto d. Agenda de conocimiento, de este mismo apartado.

b. Sistemas de información y desarrollos tecnológicos

En 2023, la SNCD obtuvo financiamiento de ANII para el desarrollo de una plataforma digital de apoyo a los cuidados en domicilio¹⁶. Se trata de una plataforma con soporte en internet, que permita interactuar a asistentes personales, personas con dependencia y su entorno familiar, en el marco de las relaciones de cuidados que se conforman en el programa AP. Como resultado del proyecto, se espera contar con una plataforma digital que brinde apoyo a los distintos actores que forman parte del Programa, permitiendo el acceso sencillo a través de internet a usuarios del programa, familiares de personas usuarias, APs, técnicos del MIDES y población en general. De este modo, se espera contribuir a mejorar el desempeño del servicio en relación a todos sus objetivos sustantivos. Hacia finales de 2023 se contrató a la empresa que estará a cargo de los desarrollos tecnológicos, y se prevé que los mismos estén concluidos en el segundo semestre de 2024. A partir de entonces comenzará a implantarse y escalarse el uso de la herramienta.

También hacia el cierre del 2023, se aprobaron los TDR para el desarrollo de un módulo de registro de ELEPEM que se integre al Sistema de Monitoreo, Administración y Resolución de Trámites (SMART) del MIDES. Esto permitirá que los procesos de fiscalización de ELEPEM que realiza Inmayores sean gestionados completamente desde sistemas de información propios del Ministerio. Esto constituye un avance en la calidad y seguridad de la información que se genera en los procesos de fiscalización, al tiempo que significa un paso importante en el avance hacia consolidar la construcción de un padrón actualizado de ELEPEM, recursos humanos y usuarios/as vinculados a ellos.

En relación a las distintas prestaciones de cuidados que se gestionan en el marco del SNIC,

las mismas continuaron siendo gestionadas a través de los sistemas de información y gestión en los que venían operando. En el caso de las prestaciones a cargo del MIDES, se utiliza el SMART.

c. Seguimiento y evaluación de componentes del SNIC

A lo largo del 2023 se dio seguimiento periódico (en la mayoría de los casos, mensual) a los distintos componentes del SNIC. A partir de la articulación con las distintas fuentes de información disponibles, desde la SNCD¹⁷ se da seguimiento a un conjunto amplio de indicadores que abarcan, entre otros, a los siguientes componentes:

- Asistentes Personales
- Teleasistencia en casa
- Centro de Día
- Programa de Apoyo al Cuidado Permanente
- Becas de Inclusión Socioeducativa
- Programas de primera infancia de INAU (CAIF, CAPI, CCEI, Casas Comunitarias de Cuidados, Espacios de Cuidado y Educación para Hijos e Hijas de Estudiantes, SIEMPRE)
- Educación inicial (ANEP)
- Formación en Atención a la Dependencia

Esta estrategia general de seguimiento ha permitido la elaboración de informes específicos y generales, abasteciendo así de información

16 Una descripción más detallada de este proyecto puede encontrarse en el capítulo del programa Asistentes Personales

17 Para el seguimiento de programas resulta fundamental la participación permanente de la Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos del MIDES, en quien recae la competencia de construir y llevar a cabo una estrategia de seguimiento y evaluación de las acciones del MIDES.

oportuna a distintos ámbitos de asesoramiento y toma de decisiones (Junta Nacional de Cuidados y sus distintas comisiones, Comité Consultivo de Cuidados, Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales, entre otros).

Por otra parte, en 2023 se avanzó en materia de evaluación de programas, específicamente en los casos de Centro de Día y del piloto de provisión colectiva de AP.

En el caso de Centro de Día, se definió y comenzó a desarrollarse una estrategia de evaluación, acordada entre DINTAD y SNCD. Los acuerdos de trabajo alcanzados entre las partes permitieron construir el diseño de investigación, dividiéndose la evaluación en tres grandes ejes: (i) Satisfacción de las personas usuarias y familias, (ii) Perfil de las personas usuarias de CD y (iii) Gestión y calidad del Servicio. Durante los últimos meses del 2023 comenzó a desarrollarse el trabajo de campo cualitativo, realizando entrevistas en profundidad a diferentes actores participantes del programa. En 2024 se prevé realizar el trabajo de campo cuantitativo, en el que se realizarán encuestas a las personas usuarias y a sus referentes. Se espera contar con los insumos finales de la evaluación en octubre de 2024.

En cuanto al piloto de provisión colectiva de AP, en 2023 comenzó a instrumentarse una evaluación externa, a cargo de CIEDUR. La investigación, que combinará técnicas cuantitativas y cualitativas, se orienta a: (i) Evaluar si la modalidad colectiva facilita la adhesión al Programa de Asistentes Personales y su permanencia. (ii) Valorar si la nueva modalidad impacta en una mejora del trabajo de las Asistentes Personales y una mayor percepción del reconocimiento de su tarea. (iii) Estimar escenarios con alternativas en la provisión del servicio que combinen otras modalidades según el nivel de dependencia severa. (iv) Indagar en formas de medir e incluir la carga global de cuidados del hogar en la asignación de la prestación.

Se espera contar con los resultados finales de la evaluación del piloto de provisión colectiva en octubre de 2024. Estos insumos serán de gran valor a efectos de definir el futuro de la

modalidad de provisión colectiva de cuidados en domicilio.

d. Agenda de conocimiento

Durante 2023 se instaló como eje central de la agenda de conocimiento vinculada al SNIC la cuestión de la sostenibilidad. Atendiendo a los desafíos de la eficiencia y la sostenibilidad de largo plazo del Sistema, el 2023 se cerró la aprobación de los Términos de Referencia para la realización de cinco consultorías que se realizarán con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo. El objetivo de estos estudios es realizar un análisis del Sistema e identificar espacios de mejora, tanto en lo que tiene que ver con la cobertura y adecuación de los servicios ofrecidos, como en relación a su eficiencia, calidad, y las opciones de financiamiento de los mismos, de forma de garantizar la sostenibilidad del SNIC en el corto, mediano, y largo plazo.

Tres de las consultorías se enfocarán en realizar una revisión integral de los servicios y programas ofrecidos para tres de las poblaciones objetivo del SNIC, respectivamente: infancia; personas mayores; y personas con discapacidad en situación de dependencia. En cada caso, se propone un análisis en clave de sistema que: (i) evalúe el funcionamiento actual de los programas y servicios del SNIC dedicados a cada una de estas poblaciones; (ii) realice una revisión de las mejores prácticas internacionales; y (iii) con base en los dos puntos anteriores, realice propuestas para mejorar la efectividad y eficiencia de los programas y servicios.

Una cuarta consultoría se enfocará en el análisis de la sostenibilidad financiera del SNIC, analizando no solamente la inversión actual que se hace en cuidados, sino también la inversión futura necesaria para poder aumentar la cobertura y eficiencia de los servicios, garantizando su calidad. Para ello, el estudio se alimentará de las recomendaciones que surjan de las tres consultorías mencionadas anteriormente. A su vez, este trabajo evaluará

los posibles mecanismos alternativos de financiamiento del SNIC y los costos derivados de la inacción (esto es, de la no inversión en servicios de cuidados).

Finalmente, una quinta consultoría planificada tiene como objetivo sistematizar y analizar el funcionamiento del SNIC desde el punto de vista normativo y de su gobernanza, así como de articulación territorial, y realizar recomendaciones para la mejora del marco normativo y de la gobernanza del sistema.

Por otra parte, también durante 2023, la SNCD participó de distintas instancias de apoyo a la implementación y uso de la Encuesta de Generaciones y Género (Programa de Población, Facultad de Ciencias Sociales, Udelar)¹⁸. La encuesta es de cobertura nacional y contempla diversos temas entre los que se destacan el calendario de eventos del curso de vida, la formación de parejas, el comportamiento reproductivo, la toma de decisiones de los hogares, las relaciones intergeneracionales, la salud y el bienestar individual, las condiciones de trabajo e ingresos, las actitudes y valores frente a diferentes temas y los impactos de la pandemia de COVID-19. Constituye una herramienta de gran valor para la elaboración de evidencia de calidad en apoyo a la toma de decisiones en materia de políticas de cuidados. Los microdatos de la encuesta fueron liberados por el Programa de Población (FCS-Udelar) en 2023, al tiempo que en diciembre se realizó un llamado a concurso para la postulación de artículos de investigación elaborados en base a los mismos. La SNCD participó de dicha instancia integrando el comité evaluador de las postulaciones, previendo que los artículos seleccionados sean publicados en 2024.

2.6 Comunicación

A nivel comunicacional, el 2023 estuvo signado por una alianza estratégica entre la Dirección de Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social, y el Consejo Nacional de Género (CNG). Tal es así, que en el Mes de los Cuidados se estrenó una campaña realizada en conjunto titulada “Vos también podés cuidar”, cuyo objetivo era incrementar el uso del subsidio de cuidados del recién nacido por parte de los padres.

Sin perder la impronta de “humanizar los cuidados”, definida como una consigna transversal a toda la gestión; el 2023 se distinguió por promover el concepto de corresponsabilidad en los cuidados, tanto en cuanto a género como a nivel social.

La mencionada campaña “Vos también podés cuidar” desarrollada junto al CNG, fue estrenada en el acto de clausura del Mes de los Cuidados, contó con piezas televisivas y radiales; y se proyectó durante todo el mes de mayo en los Medios Públicos, en paralelo a publicaciones periódicas en las redes sociales de muchos de los organismos que componen la Junta Nacional de Cuidados.

En cuanto a la corresponsabilidad entre Estado, Mercado y Sociedad; la comunicación del Sistema de Cuidados estuvo orientada a presentarla como un aspecto fundamental no sólo para lograr mayor cobertura, alcance territorial y calidad en los Cuidados; si no también para alcanzar la sostenibilidad de los servicios.

Se planteó la idea de que los cuidados son responsabilidad de toda la sociedad, y que la participación de cada integrante es necesaria no sólo para mejorar la oferta, sino también para promover otros beneficios como la autonomía económica y el crecimiento laboral. De esta manera, se buscó instalar la idea de que la corresponsabilidad en los cuidados es necesaria para el desarrollo íntegro de las personas.

18 Se puede ampliar información al respecto de la Encuesta de Generaciones y Género en la siguiente url: <https://cienciassociales.edu.uy/encuesta-de-generaciones-y-genero-en-uruguay/>

Además de publicaciones puntuales en redes sociales, en la página web del Sistema de Cuidados se creó una sub-home sobre “corresponsabilidad”. En ésta, se encuentra publicada información útil sobre los programas y servicios del Sistema de Cuidados, y el marco legal y la normativa vigente sobre la corresponsabilidad en los Cuidados en nuestro país; además de guías y publicaciones nacionales e internacionales; con el objetivo de que tanto personas como empresas, cuenten con la información necesaria para poder avanzar en cuanto a la corresponsabilidad.

Logros

A nivel gráfico, durante 2023 se profundizó el trabajo sobre la identidad visual del Sistema de Cuidados a nivel nacional, promoviendo el uso de dicha estética en productos comunicacionales no solo dependientes del Ministerio de Desarrollo Social. Se mantuvo la misma paleta de colores establecida el año anterior, pero se introdujeron elementos más atractivos y fácilmente identificatorios con el Sistema de Cuidados.

Debido a su atractivo y eficacia visual, estos nuevos aspectos de la identidad que fueron presentados durante el Mes de los Cuidados, continuaron utilizándose durante todo el año y serán utilizados hasta el final de la gestión.

A su vez, el Área de Comunicación estuvo encargada de organizar diversos eventos tanto a nivel central, como de brindar apoyo técnico en aquellas jornadas organizadas por los Referentes Territoriales en el interior del país.

En paralelo, se mantuvo la página web del Sistema de Cuidados actualizada y con la información ordenada de forma amigable y fácil de encontrar.

Además, se fortaleció y efectivizó la comunicación interinstitucional entre los diferentes actores involucrados en la Junta Nacional de Cuidados.

Agenda nacional

En otro orden, a nivel comunicacional se realizó la cobertura de la agenda de las autoridades, así como de todas las novedades sobre los programas y servicios del Sistema de Cuidados. A su vez, se realizó un seguimiento de nuevas iniciativas logradas a través de alianzas institucionales con la ANII o el BID, entre otros.

Se cubrió la gira nacional realizada por la directora y los técnicos de la Dirección de Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social, que visitaron la mayoría de departamentos del Uruguay. Esta cobertura constó tanto de publicaciones informativas acerca de la agenda correspondiente, como de gestiones con la prensa local para llevar a cabo entrevistas y brindar información de primera mano sobre los programas y servicios del Sistema en territorio.

Agenda internacional

Además, se cubrió la participación de las autoridades en congresos e instancias internacionales, entre los que se destacan el “1er Seminario del Mercosur sobre políticas y sistemas de Cuidados”, en Brasilia; el seminario “Protección Social, Cuidado y Apoyo”, en Bogotá; el “encuentro Red Cuidar +”, desarrollado en San José de Costa Rica; y la visita de una delegación de representantes gubernamentales de Latinoamérica y el Caribe, quienes durante una semana de noviembre, conocieron in situ, el Sistema de Cuidados uruguayo.

En esa misma línea, se brindó soporte técnico en participaciones de funcionarios y autoridades de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, en “SOMOS: 1er Congreso sobre Educación Inclusiva” y en el “Foro Nacional de Cuidados”, organizado por la sociedad civil.

Objetivos 2024

En cuanto al trabajo comunicacional del Sistema de Cuidados previsto para este 2024, se plantean los siguientes objetivos:

- **Instalar el concepto de “sostenibilidad” en los cuidados.** La ley sobre la reforma en la seguridad social que fue aprobada en nuestro país, contiene dos artículos que versan sobre la sostenibilidad del Sistema de Cuidados, promoviendo la instalación de un grupo de trabajo para elaborar políticas con este fin, teniendo en cuenta un horizonte sostenible de 30 años. En ese sentido, durante 2024 se buscará instalar en la sociedad, la importancia que tiene un Sistema que además de brindar cuidados de calidad en la actualidad, sea capaz de hacerlo a futuro, y de esa manera garantizar su continuidad.
- **Promover el modelo de provisión colectiva del Programa AP.** El Plan Piloto de provisión colectiva del programa Asistentes Personales, tiene un amplio margen de crecimiento en todo el territorio nacional. A nivel comunicacional, se promoverá este modelo a través de campañas, testimonios, eventos dirigidos a las asistentes personales y a los usuarios del programa.
- **Comunicar el avance de la figura del Facilitador de Autonomía.** El Facilitador de Autonomía para Ámbitos Educativos (FAAE) es una nueva figura del Sistema de Cuidados que estará desembarcando en las escuelas durante 2024. Es fundamental que a nivel comunicacional se publiquen las novedades del proceso de forma transparente.
- **Incrementar la accesibilidad en la comunicación.** La comunicación accesible para todas las personas, es uno de los objetivos estratégicos de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, ya que esta se trata de un derecho humano. En este sentido, el Sistema de Cuidados debe incorporar elementos de comunicación accesible, como interpretación de Lengua de Señas, subtítulo y descripción de imágenes, entre otras herramientas.
- **Profundizar el concepto de “humanización”.** De modo transversal, no se debe perder de vista el concepto de que los cuidados son realizados por personas y dirigidos a personas. En ese sentido, toda comunicación referente a los programas, servicios y novedades del Sistema de Cuidados, debe tener a las personas, sus protagonistas, en el centro de la misma.



3. Desafíos para el Sistema de Cuidados

El artículo 5 de la Ley N° 19.353 (Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados) establece que “el Estado, considerando sus disponibilidades presupuestales, prestará a las personas en situación de dependencia, el amparo a sus derechos en la medida necesaria y suficiente, procurando el mayor grado posible de desarrollo de su autonomía personal”.

Un Sistema de Cuidados concebido con la universalidad, progresividad, equidad e inclusión como directrices, hace necesario el diseño e implementación de mecanismos que propendan a la universalidad de los servicios y a la sostenibilidad financiera de los mismos.

De esto se desprende la necesidad de realizar un análisis sobre la situación del Sistema de Cuidados, en búsqueda de mecanismos concretos y aplicables a la realidad nacional, que permitan la concreción de estos objetivos esenciales.

Para ello, es necesario el reconocimiento de las lecciones aprendidas desde la creación del Sistema de Cuidados, y el desafío que implica la aplicación de la interinstitucionalidad; en búsqueda de más y mejores mecanismos que permitan un manejo eficaz y eficiente de los recursos.

En este marco, se aspira a lograr un mejor posicionamiento de la temática en la agenda pública; en la que los cuidados estén definidos como inversión y no como gasto.





4. Anexos

4.1 Presupuesto

Créditos Sistema Nacional Integrado de Cuidados 2023. Ejecución en millones de pesos a valores corrientes.
MIDES

Descripción del proyecto	Crédito	Ejecución	Porcentaje
Remuneraciones	16	4	25%
Becas de Inclusión Socioeducativa	165	165	100%
Asistentes Personales	1.460	1.460	100%
Teleasistencia	20	20	100%
Programa Apoyo Cuidado Permanente	10	10	100%
Centros Diurnos	34	32	93%
Fortalecimiento de las Capacidades Para El Desarrollo Del SNIC	131	129	99%
Total funcionamiento	1.835	1.819	99%
Créditos de cuidados por Rendición de Cuentas	Crédito	Ejecución	Porcentaje
Becas de Inclusión Socioeducativa	83	82	98%
Total	83	82	98%

Fuente: Datos tomados del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) del Estado uruguayo

4.2 Glosario de abreviaturas

AFAM – Asignaciones Familiares

ANONG - Asociación Nacional de Organizaciones No Gubernamentales

AMEPP - Agencia de Monitoreo y Evaluación de Políticas Públicas

ANEP – Administración Nacional de Educación Pública

ANII – Agencia Nacional de Investigación e Innovación

AP – Asistente Personal

ASSE – Administración de los Servicios de Salud del Estado

ATP – Atención Centrada en la Persona

ATyR – Asesoría Tributaria y Recaudación

BID – Banco Interamericano de Desarrollo

BIS – Becas de Inclusión Socioeducativas

BPS – Banco de Previsión Social

CAIF – Centros de Atención a la Infancia y la Familia

CAPI – Centros de Atención a la Primera Infancia

CCEI – Centros Comunitarios de Educación Infantil

CD – Centros de Día

CENFORES – Centro de Formación y Estudios

CFE – Consejo de Formación en Educación

CICEA – Centro Interdisciplinario de Cognición para la Educación y el Aprendizaje

CIEDUR – Centro de Investigaciones del Uruguay

CLAEH – Centro Latinoamericano de de Economía Humana

CLE – Centros de Larga Estadía

CNDH - Comisión Honoraria Nacional de Discapacidad

CNG – Consejo Nacional de Género

CODICEN – Consejo Directivo Central, Administración Nacional de Educación Pública

CST – Comisión de Seguimiento Territorial

CUESA - Cámara Uruguaya de Empresas de Servicios de Acompañantes

DIGESA – Dirección General de la Salud

DINTAD – Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos

DGEIP – Dirección General de Educación Inicial y Primaria

DGETP – Dirección General de Educación Técnico Profesional

DICAS – División de Capacitación y Acreditación de Saberes

DNGT – Dirección Nacional de Gestión Territorial

DSIE – Dirección Sectorial de Integración Educativa

ECE – Educación en Contexto de Encierro

EGyG – Encuesta de Género y Generaciones

ELEPEM – Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores



EO – Experiencias Oportunas

FAAE – Facilitador de Autonomía en Ambientes Educativos

FCPU - Federación de Cooperativas de Producción del Uruguay

FLACSO – Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales

INACOOP – Instituto Nacional del Cooperativismo

INAU – Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

INMUJERES – Instituto Nacional de las Mujeres

INMAYORES – Instituto Nacional de las Personas Mayores

INDDHH - Instituto Nacional de Derechos Humanos

IPPDH - Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR

JNC – Junta Nacional de Cuidados

MEC – Ministerio de Educación y Cultura

MEF – Ministerio de Economía y Finanzas

MIDES – Ministerio de Desarrollo Social

MSP – Ministerio de Salud Pública

MTSS – Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

ONAJPU - Organización de Jubilados y Pensionistas del Uruguay

OPP – Oficina de Planeamiento y Presupuesto

PACP – Programa de Apoyo al Cuidado Permanente

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

PROCOOP – Programa de Formación Cooperativa

RMAAM - Reunión de Ministras y Altas Autoridades de la Mujer (MERCOSUR)

RPC – Red Pro Cuidados

SIEMPRE - Espacios de educación y cuidados con sindicatos y empresas

SIPI – Sistema de Información de Primera Infancia

SNCD – Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad

SNIC – Sistema Nacional Integrado de Cuidados

TA – Teleasistencia

TICs – Tecnologías de la Información y la Comunicación

TUS – Tarjeta Uruguay Social

UCC – Uruguay Crece Contigo

UCU – Universidad Católica del Uruguay

UdelaR – Universidad de la República

UEG – Unidad Especializada en Género

UTU – Universidad del Trabajo del Uruguay



