

CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE
CUIDADOS

ET A P A D E D E B A T E



Sistema de Cuidados en el área de personas con discapacidad.

Asistencia técnica:
María José Bagnato
Heber Da Cunha
Beatriz Falero

Qué son los cuidados:

Se trata de una **función social** que implica tanto la **promoción** de la autonomía personal como la **atención y asistencia** a las personas dependientes.

Esta **dependencia** puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las personas.

Son acciones que **la sociedad** lleva a cabo para garantizar la supervivencia social y orgánica de quienes han perdido o carecen de autonomía personal y necesitan la ayuda de otros para realizar los actos esenciales de la vida diaria.

El cuidado es un componente central en el mantenimiento y desarrollo del tejido social, tanto para la formación de capacidades como para su reproducción.

Contexto regional e internacional

Argentina:

- **Programa de cuidados domiciliarios**
 - Propósitos: mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, de las personas con discapacidad y de aquellas que presenten patologías crónicas o terminales brindándoles atención domiciliaria
 - Capacitar a miembros de la comunidad para desarrollar tareas inherentes a la función del cuidador domiciliario. formación de cuidadores domiciliarios por medio de cursos de actualización, nivelación y profundización de contenidos relacionados al cuidado y la atención primaria
- **Pensiones no contributivas**
- **Asignación Familiar Universal** por cada hijo con discapacidad
- **Centros Integradores** 640 en el interior del país

Chile:

La preocupación por los cuidadores de personas dependientes, es reciente. Las experiencias de trabajo con cuidadores que se conocen han sido de carácter aislado, impulsadas por organizaciones no gubernamentales y universidades, no existiendo una política gubernamental específica desde el nivel central. en el caso de las personas con discapacidad, se estima que un 88% del total de cuidados prestados corresponde a cuidados de tipo informal y el 68,71% de los apoyos son proporcionados por un familiar (Fonadis-INE, 2004 citado por Setién y Acosta, 2009)

Modelos europeos

MODELOS	MODELO LIBERAL O ANGLOSAJON	MODELO CONTINENTAL DE SEGURIDAD SOCIAL	MODELO NÓRDICO	MODELO LATINO O MEDITERRANEO
Accesibilidad	Focalizado a las personas con insuficiencia de recursos económicos.	Universal (con dos niveles contributivo y no contributivo)	Cobertura social Universal No existe como cobertura a la dependencia ((derecho básico ciudadano)	Focalizado a las personas con insuficiencia de recursos económicos.
Prestaciones	Servicios Asistenciales	Servicios y Prestaciones económicas, (la familia puede optar)	Servicios públicos, con alguna incorporación de tipo privado.	Servicios y prestaciones económicas
Financiación	Copago para los que excedan el nivel de renta e impuestos de cobertura limitada	Copago a los que exceden la renta, impuestos generales, (trabajadores activos) y cuotas	Copago según nivel de renta, impuestos de la seguridad social generales y locales	Copago, impuestos y cuotas de la seguridad social
Organización y gestión	Administraciones locales (municipios). ONGs	Seguridad social, regiones y municipios ONGs	Municipal (servicios comunitarios y especializados)	Regional y municipal ONGs
Apoyo al cuidador informal	Apoyo limitado al cuidador	Apoyo al cuidador informal, servicios de respiro	Apoya y sustituye a la familia cuidadora	Apoyo limitado al cuidador informal (feminización de los cuidados)
Inconvenientes	Desprotección a la clase media. Limita el alcance a los derechos sociales	En algunos países, las prestaciones fuertemente orientadas a los problemas somáticos. Seguro de dependencia fuertemente estático.	Por razones económicas los servicios vienen siendo distribuidos más selectivamente a los más necesitados.	Desprotección a la clase media. Limita el alcance a los derechos sociales
Países	Reino Unido, Irlanda.	Alemania, Austria, Bélgica, Luxemburgo.	Suecia, Dinamarca, Noruega, Finlandia.	Italia, Portugal, Grecia, Chipre y Malta
Gastos sobre el PBI	1%	1 – 1,5 %	Mayor a 2%	Menor a 1%

Discapacidad y Dependencia

Discapacidad

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad define a las personas con discapacidad como aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (ONU, 2006)



OMS, 2001

Dependencia

Se entiende por persona en situación de dependencia a aquella que requiera de otra persona para llevar adelante actividades de la vida diaria. Dichas actividades comprenden: cambiar y mantener las posiciones del cuerpo, levantarse y acostarse, desplazarse dentro del hogar, asearse solo, controlar las necesidades y utilizar solo el servicio, vestirse, desvestirse y arreglarse, comer y beber, reconocer personas, objetos y orientarse y entender y ejecutar tareas sencillas.

Problemática de la Discapacidad

Problemática de la discapacidad

- Se prevé un aumento de prevalencia de la discapacidad a nivel mundial (OMS, 2011):
aumento de población envejecida, enfermedades crónicas, trastornos de salud mental, secuelas de accidentes.
- No todas las pcd tienen las mismas desventajas: mujeres con discapacidad frente a hombres, las deficiencias intelectuales tienen mayores dificultades de escolarización, los más excluidos del mercado laboral son los que presentan problemas de salud mental o deficiencia intelectual (OMS, 2011)

Problemática de la discapacidad

Poblaciones vulnerables a la discapacidad:

- ➔ Las mujeres y los adultos mayores
- ➔ Las personas con pocos ingresos, sin trabajo o con peor formación académica
- ➔ Las personas en el quintil más pobre
- ➔ Los niños de familias más pobres que pertenecen a grupos étnicos minoritarios

Caracterización de la Población

Uruguay

Discapacidad en Uruguay

Dificultades para determinar la discapacidad y dependencia en Uruguay

- Ausencia de criterios unificados para valorar, clasificar y determinar la discapacidad y dependencia
- La información se obtiene a partir de Encuestas de Hogares: auto-percepción
- Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (CNHD – INE, 2004), población urbana mayor de 5.000 habitantes.
- Encuesta, Módulo Salud (ENHA – INE, 2006) difiere las preguntas a las realizadas en el 2004, considera población de menos de 5.000 habitantes
- Inexistencia de estudios específicos sobre dependencia

Fuentes:

- Encuesta Nacional de Hogares de Personas con Discapacidad (CNHD- INE, 2004)
- Encuesta Continua de Hogares (ENHA – INE, 2006)
- Encuesta a hogares PANES (Evaluación y Monitoreo MIDES, 2009)

Porcentaje de población con al menos una discapacidad por grupos de edades sobre el total de población de cada sexo en cada edad.

Área geográfica	Total	Menos				
		de 15	15 a 29	3 a 49	50 a 64	65 o más
Total	7.6	3.1	3.0	4.1	9.1	24.5
Hombres	7.0	3.6	3.6	4.1	8.8	22.5
Mujeres	8.2	2.6	2.4	4.1	9.2	25.9

Fuente: INE, Encuesta Nacional a Personas con discapacidad, setiembre 2003 – agosto 2004

Prevalencia de Discapacidad

Todo el País				
limitación permanente	Hombres	Mujeres	Total	
Visuales	4,0	5,5	4,8	
Auditivas	1,7	1,8	1,7	
Caminar	1,8	2,6	2,2	
Brazos o manos	1,0	1,3	1,2	
Hablar	1,0	0,6	0,8	
Relacionamiento	1,3	1,0	1,1	
Aprendizaje	2,2	1,5	1,8	
Total pcd	8,7	9,6	9,2	

Fuente: microdatos ENHA, 2006.

Distribución de la población con y sin discapacidad por quintiles de ingreso

	Total	Quintil 1	Quintil 2	Quintil 3	Quintil 4	Quintil 5
Total	100.0	16.7	19.5	21.7	22.0	20.2
Con discapacidad	100.0	24.8	23.3	22.4	17.6	11.9
Sin discapacidad	100.0	16.0	19.1	21.7	22.4	20.8

Quintiles de ingreso per cápita

Total	100.0	30.9	22.7	18.5	15.4	12.4
Con discapacidad	100.0	26.5	24.1	21.0	16.8	11.6
Sin discapacidad	100.0	31.3	22.5	18.3	15.3	12.5

Prevalencia por tramos de edad y pobreza en Montevideo

Población	Menores de 14	de 14 a 49	50 o más	Total	Total Est.
No pobre	3.2	3.8	18.4	9.5	8.4
Pobre	5.5	7.8	20.5	8.8	11.5
Total Montevideo	4.4	4.9	18.7	9.3	9.3

Fuente: datos ENHA 2006, elaborado por el Lic. Darío Padula (datos estandarizados)

Distribución de la población con al menos una discapacidad por grupos de edad, según sexo.

	Total	Menos de 15	15 a 29	30 a 49	50 a 64	65 o mas
Total	100.0	9.2	8.7	12.9	18.4	50.8
Hombres	100.0	12.6	12.1	14.2	18.6	42.5
Mujeres	100.0	6.6	6.1	12.0	18.2	57.1

Distribución de Personas con discapacidad por sexo y edad

Región	Sexo	Menores de 14	De 14 a 34	De 35 a 44	De 45 a 64	65 o más	Total
Total País	Hombres	13.0	15.7	7.8	28.5	35.1	100.0
	Mujeres	6.5	11.7	7.2	25.4	49.2	100.0
	Total	9.4	13.5	7.4	26.8	42.9	100.0

Fuente: microdatos ENHA – INE 2006- Lic. Darío Padula

Caracterización de la población

Cuadro 13. Distribución de la población con discapacidad por sexo, según principal discapacidad.

Principal discapacidad	Sexo		
	Total	Hombres	Mujeres
Total	100.0	100.0	100.0
Visión	25.0	21.8	27.3
Audición	13.6	14.6	12.9
Habla	2.4	3.3	1.7
Caminar	31.3	27.3	34.3
Mover brazos o manos	5.3	4.3	6.0
Limitaciones mentales que dificultan el relacionamiento	6.2	7.3	5.4
Limitaciones mentales que dificultan el aprendizaje	10.9	15.1	7.7
Otra limitación permanente	5.4	6.3	4.7

Fuente: INE, Encuesta Nacional de Personas con discapacidad, setiembre 2003-agosto2004.

Fuente: microdatos ENHA - 2006

<i>Tipo de discapacidad</i>	<i>Montevideo</i>	<i>Interior</i>	<i>Total</i>
<i>Visuales</i>	33,0	36,3	35,0
<i>Auditivas</i>	13,6	12,1	12,7
<i>Caminar</i>	18,4	15,1	16,4
<i>Brazos o manos</i>	7,9	8,7	8,4
<i>Hablar</i>	5,6	6,2	6,0
<i>Relacionamiento</i>	8,6	7,9	8,2
<i>Aprendizaje</i>	12,8	13,6	13,3
<i>Total pcd</i>	100,0	100,0	100,0

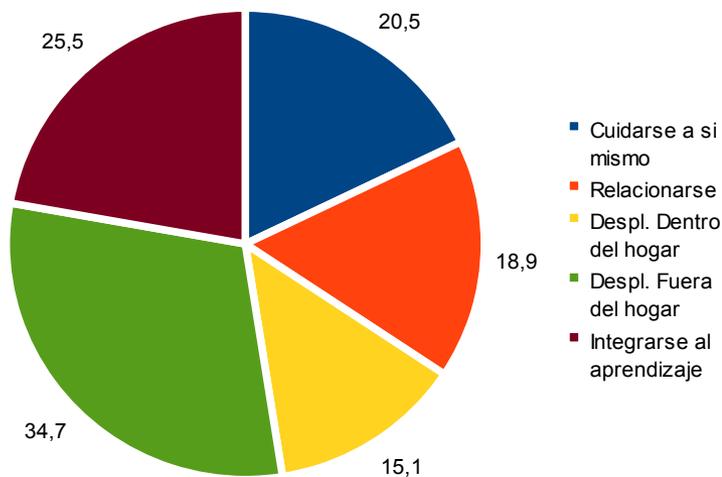
Distribución de las pcd beneficiarias del PANES por tramo de edad y tipo de discapacidad

Tipo de discapacidad	Menores de 14	De 14 a 24	De 25 a 49	50 o mas	Total
Discapacitados	35.2	31.3	22.9	10.6	100.0
Visión	25.3	19.4	26.1	29.2	100.0
Auditiva	33.6	27.1	20.2	29.0	100.0
Físico Motor	25.1	20.5	31.8	22.6	100.0
Psicológica	38.7	30.0	24.3	7.0	100.0
Intelectual	39.4	42.7	15.7	2.2	100.0

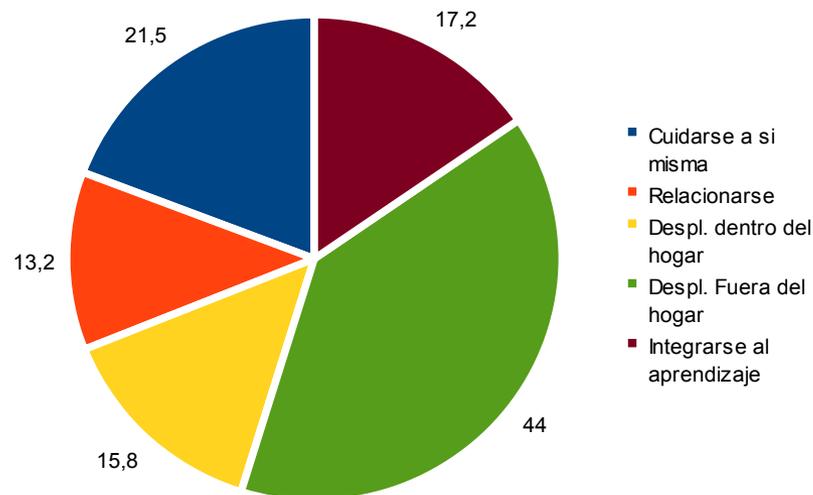
Fuente: Evaluación y Monitoreo MIDES- Elaboración Lic. Darío Padula

Porcentaje de la población con discapacidad que necesita ayuda de tercera persona por sexo y actividad

Hombres



Mujeres



Las categorías no son mutuamente excluyentes

Fuente: CNHD – INE 2004

Situación de las personas con discapacidad (CNHD – INE, 2004)

- El 66% tiene una discapacidad mientras que el 34% dos o más discapacidades
- Las mujeres presentan mayor porcentaje de discapacidad visual y motora
- Las limitaciones mentales que dificultan el aprendizaje tienen mayor peso en los varones

Caracterización de la población

Educación

- El 37% con 25 años o más tiene muy bajo o nulo nivel de instrucción
- Consideradas las edades entre 4 y 15 años el 88% asiste a un centro educativo (7 puntos porcentuales menos que la población sin discapacidad)
- Un 32% alcanza la enseñanza primaria
- El nivel secundario completo presenta 19 puntos porcentuales de diferencia con relación a población sin discapacidad

Trabajo

- La tasa de actividad de 19,6%, la quinta parte de pcd participa en el mercado de trabajo
- Las mujeres con discapacidad presentan una diferencia mayor de inactividad
- El promedio de ingresos por trabajo de la población con discapacidad es un 27% inferior que la población sin discapacidad
- 53,2% percibe ingresos por transferencias (pensiones, rentas, subsidios, etc)

Discapacidad y necesidad de ayuda

Tramos de edad	Total de personas con discapacidad			Con discapacidad y necesidad de ayuda		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
0-9	2,8	2,0	2,4	2,1	1,5	1,8
10 a 19	4,6	2,8	3,7	3,3	2,1	2,8
20 a 29	3,2	2,6	2,9	1,8	1,2	1,5
30 a 39	4,2	3,2	3,7	2,0	1,5	1,7
40 a 49	4,0	4,8	4,4	1,7	2,1	1,9
50 a 59	7,8	8,0	7,9	2,5	2,4	2,5
60 a 64	11,3	11,8	11,6	4,1	4,6	4,4
65 a 69	13,2	15,2	14,3	6,3	6,5	6,4
70 a 74	18,7	20,3	19,7	9,4	11,3	10,6
75 a 79	25,3	25,8	25,6	12,9	15,5	14,5
80 a 84	33,0	37,2	35,7	18,6	25,1	22,7
85 a 89	49,3	45,4	46,7	27,3	35,1	32,5
90 y más	50,6	61,7	58,9	35,9	51,7	47,7
Total	7,0	8,2	7,6	3,6	4,5	4,1

Fuente: elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Nacional a Personas con Discapacidad Setiembre 2003-Agosto 2004 del INE.

7,6% = 210.400
4,1% = 113.000

CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE

CUIDADOS

ETAPA DE DEBATE

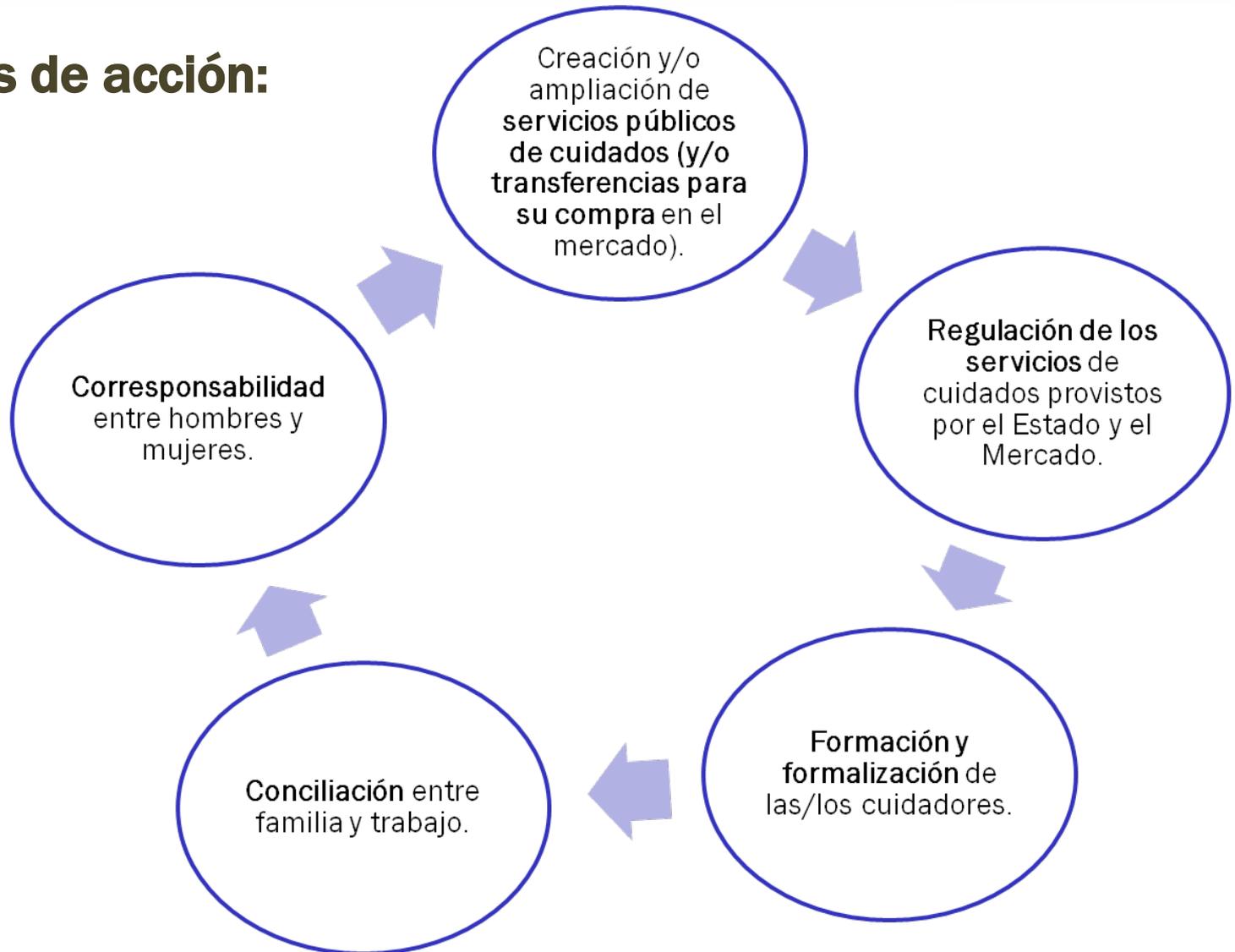
CUIDADOS

Sistema de Cuidados

Promueve una nueva modalidad de protección social que profundiza la nueva matriz de protección social de corte universalista, apuntando a tres desafíos:

- La necesidad de socializar costos vinculados a las tareas de cuidado, generando servicios públicos o bien estimulando y/o regulando la oferta privada.
- El reconocimiento de que las tareas de cuidados recaen principalmente en las mujeres por lo que desde el punto de vista de los derechos sociales y la equidad de género, es imprescindible reconocer y valorar el aporte que se realiza a toda la sociedad, así como promover la corresponsabilidad de las tareas de cuidado tanto entre las familias y el Estado como entre mujeres y varones dentro del hogar.
- La evidencia de que la oferta existente en materia de cuidados es notoriamente insuficiente.

Líneas de acción:



Servicios y Prestaciones del Estado y la Seguridad Social actuales

De impacto en el futuro Sistema de
Cuidados

Servicios y Prestaciones que impactarán en el Sistema de Cuidados

De acuerdo a los sectores públicos que aplican políticas, prestaciones y servicios hacia la discapacidad, se pueden identificar con mayor responsabilidad en el tema a los siguientes:

- Ministerio de Salud Pública y ASSE.
- Ministerio de Desarrollo Social a través del Programa Nacional de Discapacidad – PRONADIS.
- Administración Nacional de Educación Pública – ANEP
- Instituto de Seguridad Social – BPS
- Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional – INEFOP. Integrado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Instituto Nacional del Niño y el Adolescentes del Uruguay

Financiamiento actual de servicios y prestaciones

- Transferencia monetaria a las personas con discapacidad para el caso de Asignación Familiar doble y Pensiones por incapacidad no contributivas brindadas y Jubilaciones por Incapacidad por la Seguridad Social.
- Financiamiento de servicios públicos (salud y educación)
- Transferencia a las Instituciones, mediante modalidad de convenios por servicios prestados. En este caso, existen dos modalidades: servicios gratuitos para el usuario y en sistema de co-pagos (complemento de la cuota por parte de usuarios).
- Transferencia a las Instituciones por Ley de Presupuesto Nacional

Presupuesto anual (2011)

De acuerdo a información aportada por cada organismo

INAU:

Servicio de atención de discapacidad a tiempo completo

15 servicios/ 619 niños/a adolescentes 117.000.000

Servicio de atención a necesidades educativas altamente

Específicas. 6 servicios/ 180 atendidos..... 190.000.000

Servicio de atención de discapacidad a tiempo parcial.

29 servicios /1260 atendidos..... 74.400.000

PROCLADIS (año 2010)

Destinado a los Cursos de Capacitación..... 3 937 957

COMISIÓN HONORARIA PATRONATO DEL PSICÓPATA

Recibe por Ley de presupuesto desde el MSP.....	2.160.511
Renta Generales por concepto de Hospitalidades (Colonias Santín Carlos Rossi y Bernardo Etchepare) a través del MEF.....	4.764.006
ASSE por concepto de administración de Recursos Humanos a Nivel nacional (aprox. 2.500 funcionarios).....	25.386.952
PRONADIS – MIDES.....	28.716.660
Ley de Presupuesto	
Apoyo a las Instituciones (incluye la partida a la CNHD).....	8.605.000

Propuestas y líneas de trabajo

Servicios

- Regulación de los servicios y prestaciones existentes
Creación de oferta pública y privada

- La regulación debe determinar el tipo de servicios, las prestaciones mínimas y los perfiles profesionales y técnicos de quienes llevan adelante las tareas, la formación del cuidador.

Articulación y Complementariedad

Servicios necesarios

Servicios	Características
Servicios de atención primaria	Centros de Salud (como articulación). Centros de Servicios Sociales (individual, familiar, comunitario). Centro de atención a la discapacidad: centros de carácter ambulatorio (información, valoración, evaluación, diagnóstico y orientación a personas afectadas por cualquier discapacidad)
Servicios de atención diurna	Centros generales o específicos que ofrecen atención integral (disminuye carga familiar) finalidad: mejorar y /o mantener su nivel de autonomía. Servicio de atención temprana interdisciplinarios: trastornos del desarrollo infantil (prevención, detección, diagnóstico e intervención terapéutica, atención pedagógica grupal) Atención escolar: tanto en escuela pública como privada o centros que cumplan dicha función Centro de día (servicio socio- sanitario de apoyo familiar (atención a las necesidades de las personas con diferentes grados de discapacidad. Servicios de 8 hs para cubrir horarios de trabajo a familiares) Centros Ocupacionales (servicios de terapia ocupacional de ajuste personal y social)
Resid.	Centros y servicios de rehabilitación Centros residenciales (vivienda definitiva o temporal con atención integral y facilitación de su integración al medio) Otros alojamientos alternativos (minirresidencias, viviendas tuteladas, viviendas protegidas o casa-hogar, se les proporciona apoyo social básico)
Transporte adaptado	Crear un red de transporte teniendo en cuenta la peculiaridad geográfica Accesibilidad en general
Servicio de Curatela	Servicio especializado de curatela para personas jurídicamente incapaces a falta de familiares responsables (el curador se ocuparía de coordinar los diferentes servicios del sistema de cuidados)

Asistencia en domicilio

Ayuda a domicilio: cuidador

Teleasistencia: Esta tecnología consiste en la instalación de un Terminal de Teleasistencia en el domicilio de la persona, el cual está conectado a la línea de teléfono y a la corriente eléctrica.

Escenarios de cuidados por criterios

Vulnerabilidad

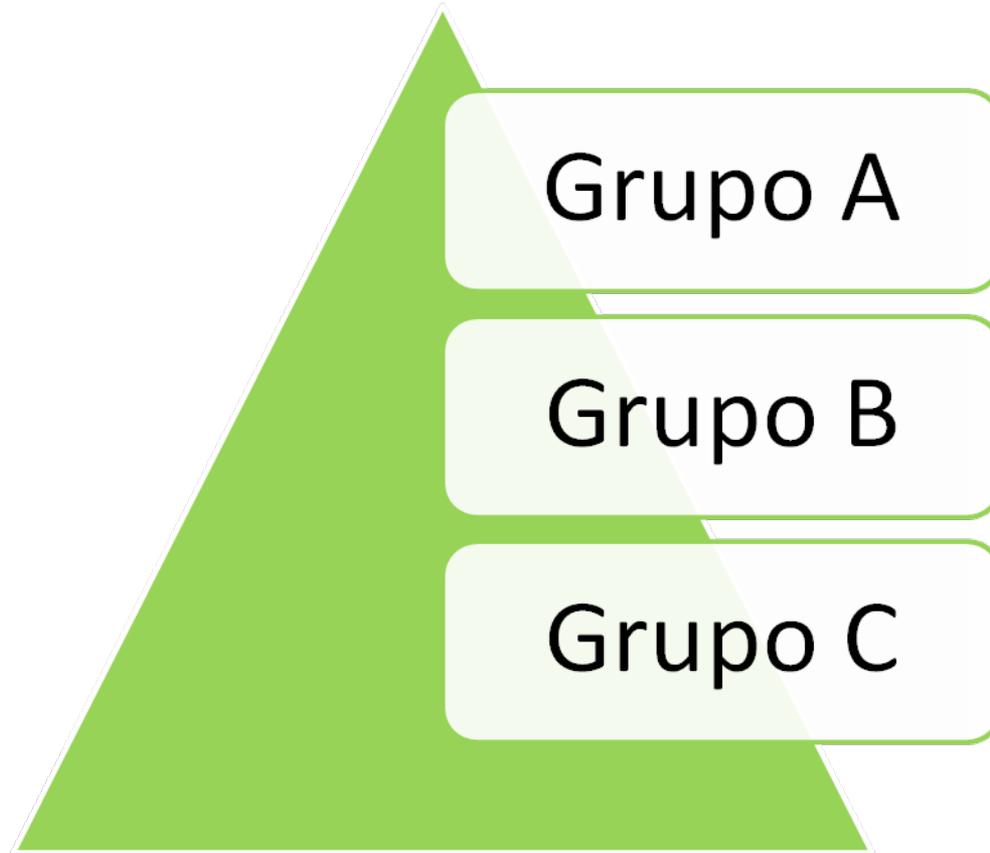


Dependencia

Grupo A: aquellas personas que necesitan de tercera persona para realizar las actividades básicas de la vida diaria (cuidado personal, movilidad dentro del hogar y/o funciones mentales básicas: higiene personal, vestirse, alimentarse, cambiar las posiciones del cuerpo, levantarse y acostarse, desplazarse dentro del hogar, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar tareas sencillas). Dependencia severa y total.

Grupo B: aquellas personas con necesidad de ayuda para salir del hogar, realizar tareas domésticas, y/o quienes tienen una discapacidad moderada en áreas de autocuidado, movilidad, alimentación y funcionamiento mental básico sin llegar a los altos niveles de dependencia considerados en el grupo anterior. Dependencia moderada.

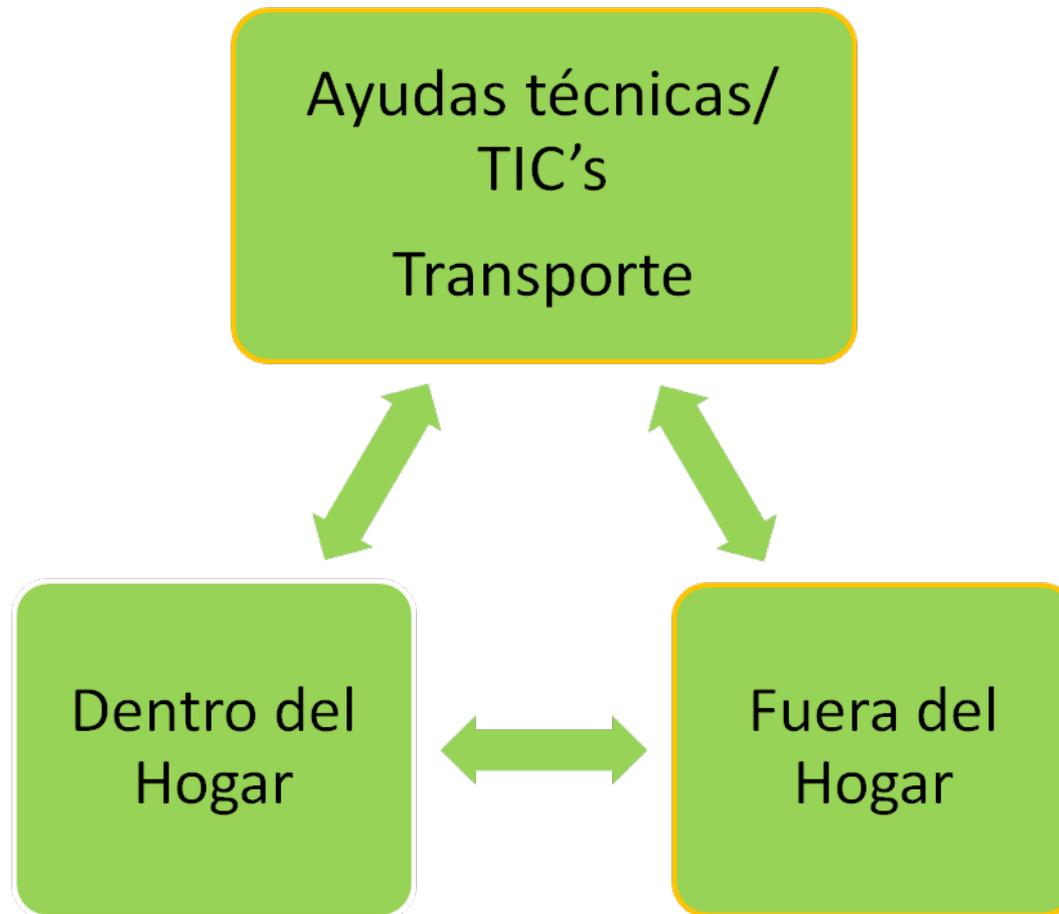
Grupo C.: aquellas personas con necesidad de ayuda para determinadas actividades. Se podría beneficiarse de algún componente del sistema de cuidados, dependiendo de la intensidad y frecuencia de la ayuda que necesite y puede complementarse de otros servicios de prestación pública. Dependencia leve.



Escenarios



Cuidados



Propuestas de Escenarios

Cuidados en el hogar

- **Transferencia económica para afrontar gastos generados por la situación de dependencia**
- **Transferencia para el pago de cuidados en domicilio (cuidadores formales / informales)**
- **Orientación y Apoyo a las familias**
- **Apoyo para ayudas técnicas/tecnológicas**
- **Apoyo para adecuación de vivienda /planes de vivienda**
- **Apoyo para el transporte**
- **Sistema de licencias para los cuidadores principales**

Cuidados fuera del hogar

- **Creación de centros especializados/ adecuación de servicios especializados existentes para atender el cuidado**
- **Inclusión de equipos especializados y cuidadores especializados en centros de atención a primera infancia**
- **Creación de residencias para dependencias severas sin apoyo o redes socio-familiares**
- **Creación de viviendas tuteladas para adultos en situación de dependencia**
- **Servicio de curatela para situaciones que se encuentren en situación extrema**

Prospectiva

- Universalidad
- Adecuación al Ciclo de Vida

Estrategias a Corto Plazo – Grupo A

Dentro del Hogar:

- Transferencia económica
- Formalización del cuidador
- Cuidador para el traslado fuera del hogar
- Licencias especiales
- Adaptación de la vivienda

Estrategias a Corto Plazo - Grupo A:

Fuera del Hogar:

- Residencias
- Centros Diurnos de horario extenso
- Respiro Familiar
- Servicio de Curatela para situaciones extremas
- Reorganización de servicios ya existentes

Estrategias a Mediano Plazo- Grupo B:

Dentro del hogar:

- Transferencia económica para cuidado en el hogar
- Cuidadores para traslado fuera del hogar
- Licencias especiales
- Apoyo para adaptación de vivienda. Servicios públicos básicos

Estrategias a Mediano Plazo- Grupo B:

Fuera del hogar:

- Ampliación horaria de los Centros
- Inclusión en centros educativos de todos los niveles – incorporación de cuidados en los centros
- Viviendas tuteladas para quienes no cuentan con otras posibilidades

Estrategias para largo plazo- Grupo C

- Mayor movilidad dentro del SNC

Dentro del hogar:

- Transferencia económica

Fuera del hogar:

- Servicios con estrategias de abordaje
- Inclusión en Centros Educativos .

Ventajas dentro del hogar:

Prestación económica:

- Retribución a cuidadores familiares o contratación de cuidadores
- Favorece la corresponsabilidad en las tareas de cuidado
- Las mujeres reciben beneficios de seguridad social y laboral
- Mantener el cuidado en el hogar
- Beneficios para todo el país – garantiza la llegada a todo el territorio
- Valorización de la tarea de cuidado
- Mayores posibilidades de incorporación de las mujeres al mercado de trabajo

Desventajas dentro del Hogar:

- Que no se logre la desfeminización de los cuidados
- Que la prestación económica no se destine al cuidado
- Que las personas en situación de dependencia permanezcan dentro del hogar sin posibilidades de inclusión
- Reticencia de la familia a cuidadores “extraños” en el hogar

Ventajas de cuidados fuera del hogar:

- Responsabilidad social de los cuidados
- Posibilidades de desarrollo personal de la mujer
- Respiro familiar
- Homogenización de estándares de calidad de servicios de cuidado
- Regulación y control de los servicios

Desventajas de cuidados fuera del hogar:

- Servicios no se adecuen a las necesidades de cuidados
- Limitaciones de acceso territorial y de transporte
- Que no se cubra la demanda de servicios para todos los ciclos de la vida y las diferentes necesidades

Nudos críticos . . .

A considerar

- *Existen evaluaciones de Modelos aplicados en otros países*
- *Realidad de las familias de las personas dependientes por discapacidad y de las personas actualmente institucionalizadas*
- *Las prestaciones actuales presentan coberturas por edad que limitan las posibilidades de desarrollo de la autonomía*
- *Rol del cuidador/a de la persona en situación de dependencia por discapacidad*
- *La profesionalización del cuidado es un tema de especial relevancia, sus necesidades de formación y la regulación de la función.*
- *Capacitación de profesionales y técnicos*

¿Mediante qué estrategias se debería producir información para el futuro SNC, desde una perspectiva territorial?

¿Qué modificaciones deberían tener los servicios actuales para lograr una adecuada articulación con el futuro SNC?

¿Cuál deberá ser la relación entre el Estado y la Sociedad Civil en el futuro SNC?

¿Qué acciones se deberían realizar para fomentar la corresponsabilidad en el cuidado?

¿Qué servicios y prestaciones deberían priorizarse a corto y mediano plazo?

¿Qué estrategias deberían desarrollarse para promover la inclusión laboral de la mujer que ha tenido pérdida de oportunidades por la tarea de cuidado?

¿Cuáles deberían ser los perfiles de formación profesional para los futuros cuidadores, teniendo en cuenta la situación de dependencia y el ciclo de vida?

CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE

CUIDADOS

ETAPA DE DEBATE

Gracias...

CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE

CUIDADOS

ETAPA DE DEBATE