



PROYECTO DE ORDENANZA

Art. 1º - Créase el Programa Municipal de Cuidados (PMC), el cual tendrá a cargo la formulación, implementación, coordinación, monitoreo y evaluación de políticas públicas integrales de cuidados con perspectiva de género.

Art. 2º - Objetivos generales. El PMC tendrá como objetivo garantizar el derecho de todas las personas a ser cuidadas, a cuidar y a auto-cuidarse en igualdad de condiciones, basada en los principios de corresponsabilidad y no discriminación. Se erigirá como dispositivo rector de las políticas públicas en materia de cuidados y buscará optimizar los recursos públicos para mejorar y/o aumentar la provisión de servicios existentes, promover los cambios normativos necesarios para una distribución más justa, articular con los servicios privados y fortalecer la organización comunitaria a fin de propiciar una redistribución más equitativa de las tareas de cuidados.

Art. 3º - Objetivos específicos. Serán objetivos específicos del PMC los siguientes:

- a) Generar políticas en materia de primera infancia que aumenten progresivamente la cobertura y calidad de los servicios de cuidado para la primera infancia, con especial atención a la situación de niños y niñas en condiciones de mayor vulnerabilidad;
- b) generar políticas dirigidas al cuidado de personas adultas mayores dependientes, que tengan en cuenta sus necesidades específicas;
- c) generar políticas dirigidas al cuidado de personas con discapacidad, sustentadas en el modelo social, que procuren eliminar las barreras que actualmente impiden su pleno desarrollo;
- d) promover, a través de la creación de una red, la participación articulada y coordinada de prestadores de servicios y prestaciones de cuidados, públicos y privados;
- e) fortalecer las capacidades institucionales de las organizaciones comunitarias abocadas al cuidado mediante la asistencia técnica y financiera;
- f) generar iniciativas que procuren profesionalizar las tareas de cuidados, a través del desarrollo de una oferta de formación para el trabajo en cuidados, para aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios en el marco de



una estrategia que permita la construcción de trayectorias educativas y laborales de quienes se desempeñan en el sector;

g) diseñar campañas de difusión a nivel municipal en relación al derecho a cuidar, cuidarse y ser cuidado, en pos de una división sexual del trabajo más equitativa y fomentando la corresponsabilidad de varones y mujeres en las relaciones de cuidado; y

h) generar políticas que tengan en consideración diferentes configuraciones familiares no hegemónicas, tales como familias monoparentales, coparentales, comaternales y homoparentales.

Art. 4º - Definiciones. A los efectos de la presente ordenanza se entiende por:

a) Cuidado: Conjunto de actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas de existencia y reproducción de las personas, brindándoles elementos físicos y simbólicos que les permiten la vida en sociedad. Implica al autocuidado, el cuidado directo de otras personas, la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado y la gestión del cuidado. Particularmente por razones de edad, estado de salud o discapacidad.

b) Organización social del cuidado: Mecanismo mediante el cual las instituciones sociales -el estado, el mercado, los hogares y la comunidad- se articulan e interrelacionan para proveer cuidado. Se genera una configuración dinámica de los servicios de cuidados brindados por estas instituciones y la forma en que las personas y hogares se suministran de ellos.

c) Sistema de cuidados: Conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación, consolidación y expansión de servicios existentes, como asimismo la regulación de las personas que cumplen servicios de cuidados.

d) Relaciones de Cuidado: Relación interpersonal, afectiva e íntima que se desarrolla entre la persona que provee el cuidado y quién lo recibe. Signado por un componente moral e ideológico que suele atribuir al cuidado un carácter de natural y propio del ser mujer.

e) Dependencia: Estado en el cual las personas, debido a la pérdida de autonomía física, psicológica o intelectual, necesitan algún tipo de asistencia para desarrollar sus actividades diarias. La dependencia también podría estar



originada o verse agravada por la ausencia de integración social, relaciones solidarias, entornos accesibles y recursos económicos adecuados para la vida de las personas.

f) Autonomía: Capacidad y/o derecho de una persona a decidir y elegir por sí misma, y a actuar con toda libertad, orientando sus actos, asumiendo los riesgos y consecuencias de las mismas y pudiendo desarrollar un proyecto vital basado en su identidad personal y tener control sobre el mismo.

g) Personas cuidadoras:

Cuidadores/as familiares: personas no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada o asistencia personal, que prestan cuidados a personas en situación de dependencia en su domicilio, siendo éstas de su familia o de su entorno;

cuidadores/as profesionales: profesionales autónomos/as entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, y las instituciones públicas o entidades, con o sin fines de lucro que prestan cuidados a personas en situación de dependencia; y,

asistentes personales: personas no profesionales, que realizan o colaboran en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, generalmente en el hogar de la misma.

Art. 5º - Principios. El PMC se regirá por los siguientes principios y directrices:

a) Universalidad: se entiende a los cuidados como derechos inherentes a las personas que los Estados deben garantizar de manera universal, progresiva y en condiciones de igualdad con el objetivo de lograr y asegurar una mejor calidad de vida posible.

b) Corresponsabilidad: se refiere a la distribución de responsabilidades compartidas entre familias, estado, mercado y comunidad. Asimismo, se refiere a la necesidad de que dicha tarea no recaiga exclusivamente en las mujeres y que independientemente del género, se responsabilicen y asignen de igual manera a quienes conformen dichas comunidades, tanto en las tareas del hogar como en el cuidado de personas dependientes.

c) Igualdad: garantizar el derecho de las personas a cuidar y a ser cuidadas sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión



política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

d) Calidad integral del cuidado: se promoverá la calidad y accesibilidad de los servicios y prestaciones de cuidados conforme normas, regulaciones y protocolos vigentes que respeten los derechos de las personas cuidadas y de las que cuidan.

e) Transparencia: tanto en la asignación de recursos como en la rendición de cuentas de las acciones en el marco de la presente Ordenanza.

f) Transversalidad: de las políticas de cuidado, su articulación y coordinación con el conjunto de las políticas orientadas a mejorar la calidad de vida de la población.

g) Inclusión de una perspectiva generacional, teniendo en cuenta las distintas necesidades de cada grupo etario, en relación a su momento evolutivo.

Art. 6º - Población destinataria. Serán destinatarios/as del PMC los siguientes:

a) Personas en situación de dependencia:

1. Niñas y niños de hasta trece (13) años con residencia en la Ciudad;
2. personas mayores de sesenta y cinco (65) años que carecen de autonomía temporal o permanente para desarrollar las actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria; y
3. personas con discapacidad que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria.

b) Quienes prestan servicios de cuidados en el ámbito de la Ciudad.

Art. 7º - Prestadores de Cuidado. Serán considerados/as Prestadores de Cuidados los siguientes:

a) Personas que ejercen el cuidado de acuerdo a la definición del Artículo 4º Inc. VII de la presente Ordenanza, tanto en el ámbito público como en el privado;



- b) quienes realicen tareas de cuidado comprendidas en el Artículo 2° de la Ley de Trabajadores de Casas Particulares;
- c) acompañantes terapéuticos;
- d) personal encargado de la movilidad de las personas en situación de dependencia;
- e) asistentes gerontológicos;
- f) auxiliares y asistentes en instituciones del ámbito de la salud y la educación;
- g) instituciones privadas que presten servicios de cuidado; y
- h) instituciones de la economía social y popular que presten servicios de cuidado.

Art. 8° - Registro Municipal de Cuidadoras/es. Créase el Registro Municipal de Cuidadoras/es, que tendrá por objeto la sistematización de las postulaciones de personas que realizan tareas de cuidado, con el fin de lograr su disponibilidad para las personas usuarias del Programa Municipal de Cuidados. El mismo será público y gratuito y deberán registrarse todas aquellas personas mencionadas en el Artículo 4° Inc. VII de la presente.

Art. 9° - Capacitación. Desde el PMC se brindará una capacitación obligatoria sobre cuidados y otros temas que ameriten, destinada a las personas inscriptas en el Registro creado por el Artículo 8° de la presente.

Art. 10 - Autoridad de aplicación. La Secretaría de Políticas de Cuidado y Acción Social será la autoridad de aplicación del Programa Municipal de Cuidados y tendrá la responsabilidad de ejecutar los lineamientos establecidos por la Junta Municipal de Cuidados.

Art. 11 - Junta Municipal de Cuidados. Créase la Junta Municipal de Cuidados, cuyo objetivo será conducir de manera estratégica el Programa Municipal de Cuidados. Estará integrada por:

- a) El/la Secretario/a de Políticas de Cuidado y Acción Social, o un/a representante que designe;
- b) el/la Director/a de la Dirección Ejecutiva de Mujeres y Disidencias, o un/a representante designado/a;



- c) un/a representante de la Subdirección Ejecutiva de Promoción y Protección de Niñez y Adolescencia;
- d) un/a representante de la Subdirección Ejecutiva de Promoción de Derechos y Autonomía para las personas mayores;
- e) un/a representante de la Subdirección Ejecutiva de Accesibilidad y Derechos para las Personas con Discapacidad;
- f) un/a representante de la Subdirección Ejecutiva de Fortalecimiento de los Espacios de Cuidado;
- g) un/a representante de la Secretaría de Educación y Cultura;
- h) un/a representante de la Secretaría de Hacienda; e
- i) un/a representante de la Dirección Ejecutiva de Empleo y Trabajo Decente.

Art. 12 - Facultades y atribuciones. Serán facultades y atribuciones de la Junta Municipal de Cuidados las siguientes:

- a) Dictar sus propias normas y establecer los reglamentos y procedimientos que posibiliten realizar eficientemente sus actividades;
- b) establecer los lineamientos para desarrollar el Programa Municipal de Cuidados bajo las directrices y principios establecidos en esta ordenanza;
- c) revisar y proponer cambios en los programas existentes de las distintas dependencias del Departamento del Ejecutivo Municipal, a los efectos de adecuarlos y fortalecerlos para cumplimentar los principios de la presente Ordenanza;
- d) evaluar la creación de líneas de subsidios para garantizar el derecho al cuidado de la población destinataria de la presente Ordenanza que no cuente con los medios suficientes para procurar el pago del mismo; y
- e) coordinar acciones conjuntas con las Áreas correspondientes dependientes del Estado nacional y provincial que desarrollen políticas públicas en el mismo sentido, a los fines de garantizar el eficiente uso de los recursos disponibles para garantizar las prestaciones.

Art. 13 - Comité Consultivo. Constituyase el Comité Consultivo como órgano de consulta de la Junta Municipal de Cuidados. El mismo será conformado por las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones civiles, los/as representantes de la academia, los/as cuidadores/as y los/as representantes del sector privado que tengan algún vínculo con el tema por su trabajo social, investigativo, o de cualquier otra índole. En su composición deberá estar garantizada la representación equitativa de los tres grupos poblacionales



destinatarios, de los/as prestadores/as de tareas de cuidado, y de las organizaciones de mujeres. Su función principal será la de elaborar recomendaciones a la Junta Municipal de Cuidados para la elaboración de políticas públicas.

Art. 14 - Las erogaciones que demande la ejecución de la presente serán imputadas a la partida presupuestaria correspondiente.

Art. 15 - Comuníquese al Departamento Ejecutivo Municipal.

Santa Fe, 21 de Julio de 2020.



FUNDAMENTOS

Concejales y Concejales

Mediante el presente proyecto se solicita la creación del Programa Municipal de Cuidados (PMC), que estará a cargo de la formulación, implementación, coordinación, monitoreo y evaluación de políticas públicas integrales de cuidados con perspectiva de género.

El proyecto se funda, principalmente, en el reconocimiento de las tareas de cuidado como un trabajo que aporta a la reproducción y desarrollo de la vida y del mercado. En este nuevo contexto, surgido de la pandemia y el aislamiento social, se instaló el debate acerca de las tareas reproductivas no remuneradas y de cuidado, especialmente al interior de las unidades domésticas -hogares, familias y los barrios-, que suelen estar a cargo de mujeres e identidades feminizadas, encargadas de realizar la mayor cantidad de las tareas denominadas “de cuidado”-.

En diversos contextos históricos, políticos y económicos las necesidades de cuidado han estado presentes, en tanto constituyen una dimensión central del bienestar, del desarrollo y de la reproducción de la vida. Las tareas domésticas y familiares representan el ámbito donde la distribución del uso del tiempo tiene más contrastes según el género de las personas, puesto que allí perviven los roles tradicionales masculinos y femeninos en las diferentes esferas de la vida cotidiana. Por lo tanto, el ámbito doméstico presenta realidades y niveles de actividad muy desiguales entre varones y mujeres y/o identidades feminizadas (Instituto de Estudios Regionales y Metropolitanos de Barcelona:2008) .

En otras palabras, el trabajo doméstico suele recaer más en las mujeres que en los varones, generando que sean las mujeres las responsables las tareas tanto de cuidado como de reproducción para otros miembros de su hogar. En estos casos, el trabajo no se comercia en el mercado, sino que se realiza entre quienes tienen un vínculo personal y, en consecuencia, no es remunerado. Dicha feminización de las tareas de cuidado perjudica principalmente a las mujeres, quienes deben enfrentar extensas jornadas de trabajo en el hogar, lo que les impone una fuerte restricción temporal, como así también dificultades en el acceso al mercado de trabajo y a la trayectoria laboral. A su vez, aquellas que logran ingresar al mercado laboral deben realizar doble jornada: el trabajo remunerado más el trabajo no remunerado en el hogar; e incluso hasta triple jornada, en el caso de las mujeres que llevan adelante una copa de leche, un merendero o algún trabajo comunitario en el barrio.



Es importante también considerar que el cuidado -independientemente del ámbito en el cual se efectúe- es un trabajo, en tanto involucra esfuerzo y desgaste de energía (corporal y emocional), tiempo y además genera valor para la sociedad en su conjunto, debido a que la sostenibilidad de dichas tareas permite sostener la estructura económica y de mercado.

En este sentido, es importante considerar que el Estado es un actor social con capacidad de promover una nueva forma de organización social del cuidado, así como también generar mecanismos que puedan desplazar responsabilidades de cuidado que recaen exclusivamente en las familias (y en especial sobre las mujeres de esas familias) a otros ámbitos. La organización social del cuidado establece la manera en que se inter-relacionan las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias, para producir y distribuir el cuidado.

Para entender mejor esto, es importante analizar el diamante de cuidado (Razavi). Este diamante se compone de estos cuatro actores y de las relaciones que se establecen entre ellos, a partir del peso relativo que tiene cada actor. De esta manera, las configuraciones del diamante de cuidado son variables y, por ejemplo, en un escenario carente de políticas públicas enfocadas al cuidado, el Estado adquiere menor peso relativo, aumentando el peso del resto de los actores: aparece el mercado, para aquellas familias que pueden pagarlo y, para aquellas que no, el cuidado recae principalmente en las mujeres de las familias y en las organizaciones comunitarias en los barrios populares (Razavi:s.f.).

Surge así la necesidad de re-distribuir socialmente el cuidado, puesto que creemos firmemente que en el camino hacia la construcción de una ciudad más justa e igualitaria, el cuidado no puede ser un problema individual y privado de las mujeres, sino que el Estado debe garantizarlo como un derecho de todas y todos.

Por lo expuesto, solicito a mis pares el acompañamiento necesario para la aprobación del presente proyecto.