

# EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS EN URUGUAY:



UNA OPORTUNIDAD PARA EL EMPODERAMIENTO  
ECONÓMICO DE LAS MUJERES



# **EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS EN URUGUAY:**

---

**UNA OPORTUNIDAD PARA EL  
EMPODERAMIENTO ECONÓMICO DE LAS MUJERES**



**EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS EN URUGUAY:**  
UNA OPORTUNIDAD PARA EL EMPODERAMIENTO ECONÓMICO  
DE LAS MUJERES

Montevideo, 2019.

©ONU Mujeres

El contenido y la información de esta publicación pueden ser utilizados siempre que se cite la fuente.

**Autora del estudio:**

Magister en Economía Soledad Salvador  
Investigadora del Centro Interdisciplinario de Estudios sobre el Desarrollo-Uruguay (CIEDUR).

Este documento fue realizado en el marco de una consultoría para la Oficina de ONU Mujeres en Uruguay.

**Coordinación:**

Magdalena Furtado, Oficina de ONU Mujeres en Uruguay

**Diseño, diagramación y corrección de estilo:**

Manthra Comunicación · info@manthra.ec · www.manthra.ec

**Foto portada:**

©ONU Mujeres/Agostina Ramponi

Las protagonistas de la tapa son Soledad Rotella y su hija Kiara de 2 años. Gracias a la implementación de la ley de cuidados Soledad tuvo acceso a un centro de cuidado infantil gratuito y de calidad para Kiara, permitiéndole obtener un trabajo de tiempo completo fundamental para sustentar una familia que cuenta con 3 hijos más.

ONU Mujeres agradece a la Secretaría Nacional de Cuidados y al Instituto Nacional de las Mujeres por los aportes y comentarios realizados al documento.

El análisis y las recomendaciones de políticas contenidos en esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones de la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres – ONU Mujeres, de su Junta Ejecutiva o de sus Estados miembros.

# TABLA DE CONTENIDOS

---

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| PRÓLOGO                                                                              | 5  |
| INTRODUCCIÓN                                                                         | 7  |
| 1. LAS RESTRICCIONES DE GÉNERO PARA EL EMPODERAMIENTO ECONÓMICO DE LAS MUJERES       | 8  |
| 2. BREVE PRESENTACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS EN URUGUAY          | 10 |
| 3. LA POLÍTICA DE CUIDADOS EN URUGUAY SEGÚN EL ENFOQUE DE LAS “TRES R”               | 13 |
| 3.1. El reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerado                         | 14 |
| 3.1.1. La medición y contabilización del trabajo no remunerado                       | 14 |
| 3.1.2. La revalorización del trabajo doméstico y de cuidados                         | 16 |
| 3.1.3. El reconocimiento de los cuidados como un trabajo en la seguridad social      | 17 |
| 3.1.4. El cambio cultural a través de la comunicación                                | 17 |
| 3.2. La reducción del trabajo de cuidados no remunerado                              | 19 |
| 3.2.1. Servicios de cuidado infantil                                                 | 19 |
| 3.2.2. Servicios de atención a la dependencia                                        | 21 |
| 3.2.3. Iniciativas locales de cuidados y cuidados en localidades pequeñas            | 22 |
| 3.3. La redistribución del trabajo de cuidados no remunerado entre varones y mujeres | 23 |
| 3.3.1. Licencias por maternidad, paternidad y parentales                             | 23 |
| 3.3.2. Medidas de corresponsabilidad en los cuidados                                 | 25 |
| 4. COSTOS DE FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA                                              | 29 |
| 5. REFLEXIONES FINALES                                                               | 31 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS                                                           | 33 |



# PRÓLOGO

---

En las discusiones que se llevaron adelante en el seno de las Naciones Unidas sobre el marco de desarrollo mundial –los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030– existió acuerdo en que la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres fueran componentes esenciales de la nueva agenda. Incluso el tema de los cuidados quedó plasmado en un objetivo específico, el 5.4: “Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia”.

El cuidado de niños, niñas, adultos mayores o personas en situación de discapacidad, al igual que las tareas de cuidado indirecto del hogar como cocinar, lavar y limpiar, han estado socialmente asignadas a las mujeres. Por ello, históricamente muchas de ellas han postergado o han dejado de lado aspiraciones profesionales para dedicar su vida a las tareas de cuidados.

En las últimas décadas se ha progresado considerablemente hacia el empoderamiento económico de las mujeres: acceso a ingresos propios, trabajo decente y protección social han sido algunos de los logros más relevantes. El porcentaje de mujeres sin ingresos propios en América Latina y El Caribe cayó del 42 % en el 2002 a menos de 30 % en la actualidad. De todas maneras, las mujeres siguen dedicando más del doble de tiempo al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que sus pares varones, y esto es un obstáculo para la igualdad de condiciones, oportunidades y derechos.

Por ello, el primer paso es entender a los cuidados como un derecho básico para todas las personas, para lo cual es necesario establecer una política pública. La creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), la Ley de Cuidados y el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 en Uruguay abrieron una oportunidad histórica para el reconocimiento, reducción y redistribución de los cuidados, así como oportunidades para el empoderamiento económico de las mujeres.

La presente investigación da cuenta del camino recorrido en Uruguay. Detenerse a realizar este análisis permite no solo dar cuenta de lo avanzado, sino también señalar los desafíos que quedan por delante para dar continuidad al perfeccionamiento de la política pública.

En tal sentido, desde ONU Mujeres esperamos que esta publicación constituya una contribución para el conocimiento y la reflexión sobre una imperativa política de cuidados, y que el caso de Uruguay sea un aporte más que contribuya con los esfuerzos que vienen realizando los distintos países de América Latina y El Caribe en esta temática.

**María Noel VAEZA**

Directora de ONU Mujeres para América Latina y El Caribe



# INTRODUCCIÓN

---

El Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) en Uruguay tiene

*“el objetivo de generar un modelo corresponsable de cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado; y especialmente entre varones y mujeres, para que uruguayas y uruguayos podamos compartir equitativamente nuestras responsabilidades de cuidados, apuntando así a superar la injusta división sexual del trabajo que históricamente y aún hoy caracteriza a nuestra sociedad. Por ello –y a demanda de la propia sociedad civil– también quienes cuidan, en su enorme mayoría mujeres, son integradas desde una perspectiva de género como sujeto activo de derechos.”* (Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 p.5)

Así lo expresa el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 que fue elaborado y aprobado por la Junta Nacional de Cuidados en diciembre de 2015, luego de la aprobación, por todos los partidos políticos con representación parlamentaria, y promulgación de la Ley de Cuidados (Nº 19.353).

En dicha ley ya se expresaba en el numeral G del artículo 4, referido a los principios y directrices del SNIC, que:

*“G) La inclusión de las perspectivas de género y generacional, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres, hombres y grupos etarios, promoviendo la superación cultural de la división sexual del trabajo y la distribución de las tareas de cuidados entre todos los actores de la sociedad.”*

En ese marco, el SNIC ha venido desarrollando e implementando una serie de acciones tendientes a promover la corresponsabilidad social y de género de los cuidados. Este artículo es un primer intento de analizar el desarrollo de esas acciones considerando el enfoque de las “tres R” (Reconocimiento, Reducción y Redistribución del Cuidado) que promueve ONU Mujeres para analizar avances en la superación de las restricciones de género para el empoderamiento económico de las mujeres en Uruguay.

Para ello, en el capítulo 1 se presenta un panorama de las restricciones de género con base en los estudios más recientes sobre el tema; en el capítulo 2, una breve descripción para introducir el Sistema de Cuidados de Uruguay; en el capítulo 3, el análisis para cada dimensión del enfoque de las “tres R”; en el capítulo 4, una estimación de los costos del sistema y en el capítulo 5 se encuentran las reflexiones finales.

# 1.

## LAS RESTRICCIONES DE GÉNERO PARA EL EMPODERAMIENTO ECONÓMICO DE LAS MUJERES

Hacia el 2015 había distintas investigaciones en Uruguay que mostraban las dificultades que estaban teniendo las mujeres para resolver las necesidades de cuidados de la población e ingresar al mercado laboral en igualdad de condiciones que los varones. A su vez, a pesar del importante avance en la inserción laboral de las mujeres, estas debían amoldarse a un modelo de trabajador ideal que no les correspondía (“aquel sin responsabilidades familiares”). Todo ello contribuyó a demostrar que la instalación de un sistema de cuidados era inevitable, porque de lo contrario las desigualdades de género y la injusticia económica se perpetuarían.

Una importante proporción de mujeres ingresan al mercado laboral en Uruguay (tiene una de las tasas de actividad más elevadas de la región, en torno al 55 %). Ello se dinamizó en los años noventa, a partir del aumento de sus niveles educativos, el cambio en los patrones culturales y la mayor demanda de empleo femenino. Pero tendió a estancarse a partir de la segunda mitad de los 2000, probablemente por factores similares a los que se registran en otros países de América Latina, que refieren a las dificultades que enfrentan las mujeres de estratos más bajos para resolver las necesidades de cuidados (Gasparini y Marchionni, 2015).

Un proyecto de investigación<sup>1</sup> desarrollado para ocho países de la región permitió demostrar, a través de herramientas de análisis cuantitativo y cualitativo, que, en general, las mujeres que viven en pareja (casadas o unidas), con hijos/as pequeños/as que no

<sup>1</sup> El proyecto denominado “Promoviendo el empoderamiento económico de las mujeres a través de mejores políticas” fue financiado por el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC) de Canadá, y coordinado por el Centro Interdisciplinario de Estudios sobre el Desarrollo-Uruguay (CIEDUR) y el Centro de Estudios Distributivos Laborales y Sociales (CEDLAS) de la Universidad de La Plata, Argentina. La finalidad del proyecto fue mejorar la eficiencia y la eficacia de las políticas públicas para promover la equidad de género en los mercados de trabajo y mejorar las oportunidades económicas de las mujeres, a través de la investigación. El estudio fue realizado en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, El Salvador, Nicaragua, México y Uruguay. <http://www.ciedur.org.uy/genero/empoderamiento-economico-de-las-mujeres/empoderamiento-economico-de-las-mujeres-en-america-latina/>

concurren a centros de cuidado infantil y no cuentan con servicio doméstico, tienden a ver restringidas sus posibilidades de participación en el mercado laboral. Pero esos factores inciden positivamente en la inserción laboral de los hombres. Ello demuestra que los valores y la cultura tienen un peso importante en la división sexual del trabajo, pero también la falta de servicios de cuidados y de medidas de corresponsabilidad que favorezcan la distribución de estos cuidados. También el lugar de residencia es relevante para condicionar las actividades de las mujeres, ya que quienes habitan en Montevideo tienen mayor probabilidad de participar en el mercado laboral. Ello se asocia a patrones laborales más convencionales en el interior y a factores de demanda, asociados al desarrollo de los servicios y el sector público en la capital (que presentan mayor inserción femenina), así como una mayor oferta de servicios de cuidados que acompañan la jornada laboral (Espino y Salvador, 2015, basado en Espino, Galván y Salvador, 2014).

En el estudio de Espino, Galván y Salvador (2014) también se encuentra que la carga de cuidados y la falta de servicios (para el cuidado infantil y el servicio doméstico) afectan la calidad del empleo de las mujeres ya que tienden a insertarse en empleos informales (como cuenta propia o asalariado). De esa forma, la ausencia de políticas de corresponsabilidad en los cuidados contribuye a un aumento de la desigualdad entre las propias mujeres.

Respecto a la duración de la jornada laboral, dicho estudio encuentra que las mujeres que viven en pareja tienden a reducirla, mientras que los hombres la aumentan. Lo mismo ocurre cuando tienen hijos/as menores de cinco años: mientras se extiende la jornada laboral de los hombres, se reduce la de las mujeres, sobre todo para las que están ocupadas como cuenta propia o en el servicio doméstico. También los ingresos laborales por hora dependen de la extensión de la jornada laboral, porque se valora la mayor dedicación al trabajo remunerado, y las mujeres se ven perjudicadas. Pero como las mujeres tienen un nivel educativo superior al de los hombres, compensan parte de la brecha salarial por hora con su ventaja educativa.

Por lo tanto, todas las mujeres se enfrentan a un marco de restricciones de género para el empoderamiento económico que se expresa en los distintos escenarios que propone el informe de ONU Mujeres (2017). Ellos son:

- El escenario de *pisos pegajosos* refiere a las mujeres que no se han incorporado al mercado laboral o cuya incorporación es precaria; por lo tanto, requieren soluciones al cuidado para poder formarse e ingresar al mercado laboral.
- El escenario de *escaleras rotas* refiere a las mujeres que tienen una inserción laboral intermitente porque carecen de redes de protección que les permitan dar saltos de empoderamiento o les ayuden a prevenir deslizamientos hacia pisos pegajosos. Ellas requieren de políticas que les permitan sostener su inserción laboral cuando enfrentan una mayor demanda de cuidados (por el nacimiento de sus hijos e hijas, u otras situaciones de dependencia).
- El escenario de *techos de cristal* que engloba a las mujeres con mayor nivel educativo y mejor acceso a servicios de cuidado, con biografías laborales similares a las de los hombres, pero que se desarrollan en contextos de recurrente desigualdad debido a la discriminación laboral. En este caso, las medidas que requieren están más referidas al cambio cultural, transformación de estereotipos de género, desmitificación del modelo de trabajador ideal como aquel sin responsabilidades familiares, y medidas de corresponsabilidad en las empresas (flexibilidad horaria, reducción de la jornada, etc.).

# 2

## BREVE PRESENTACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS EN URUGUAY

---

Para el Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay,

*el cuidado es tanto un derecho como una función social e implica la promoción de la autonomía personal, la atención y la asistencia a las personas en situación de dependencia. Constituye el conjunto de acciones que la sociedad lleva a cabo para procurar el desarrollo integral y el bienestar cotidiano de quienes se encuentran en situación de dependencia y necesitan la ayuda de otras personas para realizar actividades de la vida diaria (Sistema de Cuidados, 2018).*

Por lo tanto, esta definición solo considera los cuidados que se brindan en forma directa a las personas, y excluye el cuidado indirecto, que incluye las actividades más instrumentales vinculadas al trabajo doméstico como cocinar, lavar, planchar, limpiar la casa, etc. (MIDES, 2014).

El SNIC se articula en cinco componentes: servicios, formación, regulación, gestión de la información y el conocimiento, y comunicación. El primero es el desarrollo de servicios, que puede implicar la expansión de servicios ya existentes, como aquellos de cuidado infantil; la creación de otros nuevos, como el Programa de Asistentes Personales o la Teleasistencia; y la mejora en la calidad a través de la regulación y fiscalización, en el caso de los Residenciales de Larga Estadía.

En cuanto a la formación, el SNIC busca valorizar y profesionalizar las tareas de cuidados; con este fin se desarrollan cursos para los nuevos servicios como asistentes personales, y a través de la regulación, se promueve la mejora en la formación de quienes ya trabajan en los Residenciales de Larga Estadía.

En el componente de regulación el objetivo es generar las condiciones para la implementación de calidad de las políticas de cuidado que garanticen a las personas una atención integral con independencia de la naturaleza jurídica del prestador. Para ello, se han revisado los marcos regulatorios existentes y se han generado nuevos, así como los instrumentos necesarios para garantizar la calidad de todos los servicios.

El trabajo en torno a la gestión de la información y del conocimiento se organiza a partir de los siguientes ejes: conocimiento de las poblaciones objetivo;

desarrollo y adecuación de los sistemas de información para la gestión del SNIC; diseño de evaluación y seguimiento del sistema y sus prestaciones; Registro Nacional de Cuidados y Agenda de Conocimiento.

Por último, el componente de comunicación es concebido como motor de las acciones del SNIC y herramienta para la transformación cultural de la sociedad uruguaya. Durante sus inicios, la estrategia de comunicación puso foco en las personas siendo desde las/ as protagonistas que se comunican los servicios y los cambios en las prácticas culturales (MIDES, 2018).

## Institucionalidad del Sistema



La arquitectura institucional del SNIC se compone de una Junta Nacional de Cuidados que define los lineamientos, objetivos y políticas, entre otros, y está integrada por los Ministerios de Desarrollo Social (quien la preside); de Educación y Cultura; de Trabajo y Seguridad Social; de Salud Pública; de Economía y Finanzas; así como por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; la Administración Nacional de Educación Pública; el Banco de Previsión Social; el Instituto del Niño y Adolescente de Uruguay (INAU), la Secretaría Nacional de Cuidados y el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). Este último participa en la Junta con el fin de promover y monitorear la integración de la perspectiva de género en todo el SNIC, con derecho a voz pero no a voto, al igual que la Secretaría.

Asimismo, como órgano ejecutivo de la Junta, se creó la Secretaría Nacional de Cuidados para la articulación y coordinación interinstitucional del Sistema.

La Junta, a través de la Secretaría, cuenta con un Comité Consultivo honorario integrado por representantes de las organizaciones de la sociedad civil, academia, las y los trabajadores y el sector privado.

“La creación del Comité Consultivo (CC) es producto de la demanda permanente de la sociedad civil de tener un espacio formal de diálogo con el Estado en torno a los cuidados; tal demanda es contemplada en la ley de creación del SNIC. Tiene un rol fundamental para el seguimiento del cumplimiento de los principios que la ley otorgó al SNIC, así como para la



vigilancia de la incorporación de la perspectiva de género en su implementación”<sup>2</sup>

La instalación del CC fue regulada por el Decreto 444/016, donde se dispone que esté integrado por 16 miembros, cuatro por cada sector. La representación de los sectores debe ser propuesta por cada colectivo; en caso de que no lo resuelvan en 60 días, la Secretaría determinará su integración. La duración es de cinco años, acompañando al período de gobierno, y los delegados pueden ser reelegidos una única vez. Las sesiones son públicas y mensuales, y la secretaría del CC es ejercida por la Secretaría de Cuidados.

Por otra parte, el despliegue territorial del Sistema de Cuidados se realiza desde una concepción del territorio como espacio de producción y resignificación de las políticas que son planificadas a nivel central. El territorio es un espacio privilegiado para la construcción de acciones intersectoriales y de gestión asociativa entre Estado y sociedad civil, porque en el propio proceso de implementación se van superando las limitaciones que presenta la fragmentación de iniciativas, y se logra ser más sensible a las dinámicas específicas que cada territorio presenta, permitiendo mejorar sus resultados. En tanto política interinstitucional e intersectorial, el SNIC se apoya en el despliegue territorial ya existente y el espacio de coordinación a nivel territorial se ve reflejado en las Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales. Uno de los principios que orienta el despliegue del

SNIC es la equidad territorial, propiciando similares oportunidades para todos los habitantes del país, mediante acciones que operan sobre las condiciones que limitan un desarrollo social equitativo por causas de segregación residencial (MIDES, 2018).

Para mejorar la comunicación con la población se desarrolló el Portal de Cuidados que busca unificar y simplificar las vías de acceso, información y exigibilidad de derechos del SNIC, efectuando el enlace entre los servicios a los que accede la persona, así como el vínculo con los sectores sociales, sanitarios y educativos. Nace como el canal de acceso para las nuevas prestaciones, pero entre sus objetivos se encuentra facilitar el reconocimiento, acceso, efectivización y exigibilidad del derecho a cuidar y ser cuidado, funcionando como una plataforma de interacción del SNIC con todas las personas usuarias, trabajadores y servicios públicos y privados de cuidados (MIDES, 2018).

Todo ello busca dar cumplimiento a la consigna del SNIC: orientar sus acciones en función de la lógica de las personas, para efectivizar su uso, en vez de exigir que ellas se adapten a la lógica de los servicios.

*El desarrollo del Sistema de Cuidados implica “pasar de la lógica de los servicios a la lógica de las personas”*

*Julio Bango (Director Nacional de Cuidados)*

<sup>2</sup> <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/95711/comite-consultivo-de-cuidados>

# 3.

## LA POLÍTICA DE CUIDADOS EN URUGUAY SEGÚN EL ENFOQUE DE LAS “TRES R”

---

El enfoque de las “tres R” propuesto por Diane Elson (2017) busca analizar las políticas de cuidados en función de los cambios que se propone alcanzar en relación con:

- el **Reconocimiento** del trabajo de cuidados no remunerado;
- la **Reducción** de dicho trabajo a través del desarrollo de servicios o prestaciones para el cuidado (licencias y medidas de corresponsabilidad en las empresas); y
- la **Redistribución** del trabajo de cuidados no remunerado entre varones y mujeres.

Este enfoque utiliza una concepción amplia de cuidados, donde incorpora el cuidado indirecto (también llamado trabajo doméstico) al concepto de cuidados. Claramente, el trabajo doméstico (remunerado o no remunerado) es muy importante en Uruguay; por lo tanto, cuando corresponda se hará referencia a los avances en las políticas referidas al trabajo doméstico.

En el informe de ONU Mujeres (2018) se presenta un análisis general para América Latina y el Caribe sobre el avance en cada una de las dimensiones. En este artículo se profundiza sobre la situación de Uruguay.

### 3.1. El reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerado

**RECONOCER.** *Hacer visible y revalorizar el trabajo de cuidados como un trabajo clave para el bienestar de las sociedades y para el funcionamiento de la economía, tanto como bien prestado en el seno de los hogares, como desde su consideración de sector económico de empleo decente en pleno auge.*

El reconocimiento incluye:

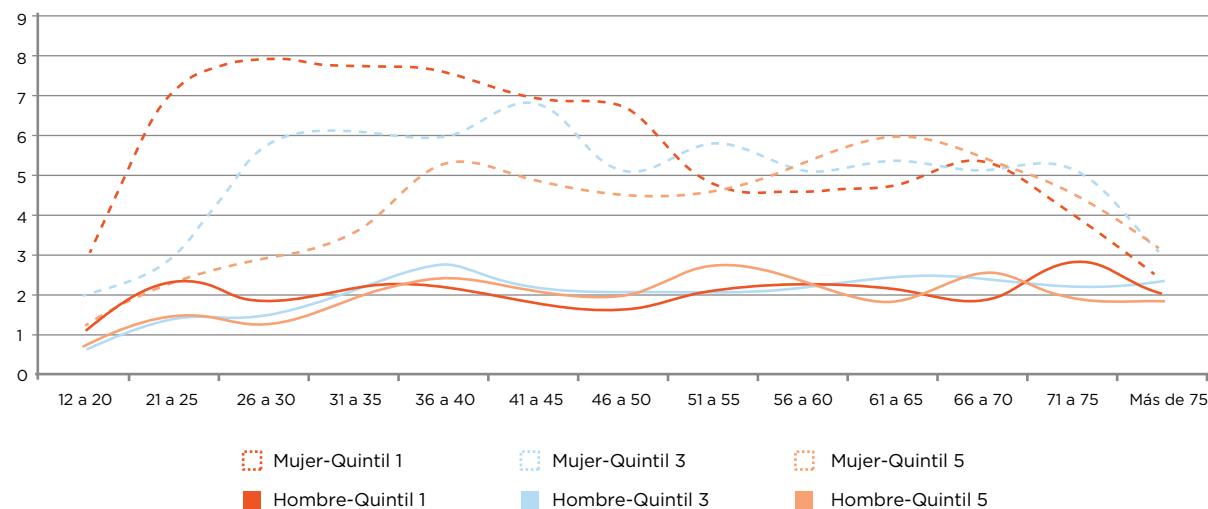
- la medición y contabilización del trabajo no remunerado;
- la revalorización del trabajo doméstico y de cuidados (regulación del trabajo doméstico y de cuidados, creación de un ámbito para la negociación colectiva; formación para el trabajo, mecanismos de fiscalización);
- reconocerlo como un trabajo en la seguridad social;
- el cambio cultural a través de la comunicación.

#### 3.1.1. La medición y contabilización del trabajo no remunerado

El Instituto Nacional de Estadísticas (INE) relevó en 2007 y 2013 información sobre el uso del tiempo y el trabajo no remunerado de los hogares (EUT).<sup>3</sup> En cada una de esas oportunidades realizó también la valorización del trabajo no remunerado, aunque no se realizó su contabilización en la cuenta satélite de los hogares como recomienda CEPAL y viene realizando el INEGI (Méjico), el DANE (Colombia) y algunos otros países de la región (como Ecuador y Guatemala).

Con la información de las EUT queda en evidencia la carga del trabajo no remunerado que realizan las mujeres en las distintas etapas de su vida. El tiempo destinado por las mujeres de los estratos más bajos es mayor, y ellas empiezan más temprano. Pero aun en las de mayores ingresos se evidencian dos curvas que refieren al cuidado de los más pequeños y luego de los adultos mayores (Gráfico 1).

**GRÁFICO 1. PROMEDIO DE HORAS DIARIAS DE TRABAJO NO REMUNERADO SEGÚN SEXO, EDAD Y QUINTIL DE INGRESOS PER CÁPITA DEL HOGAR**



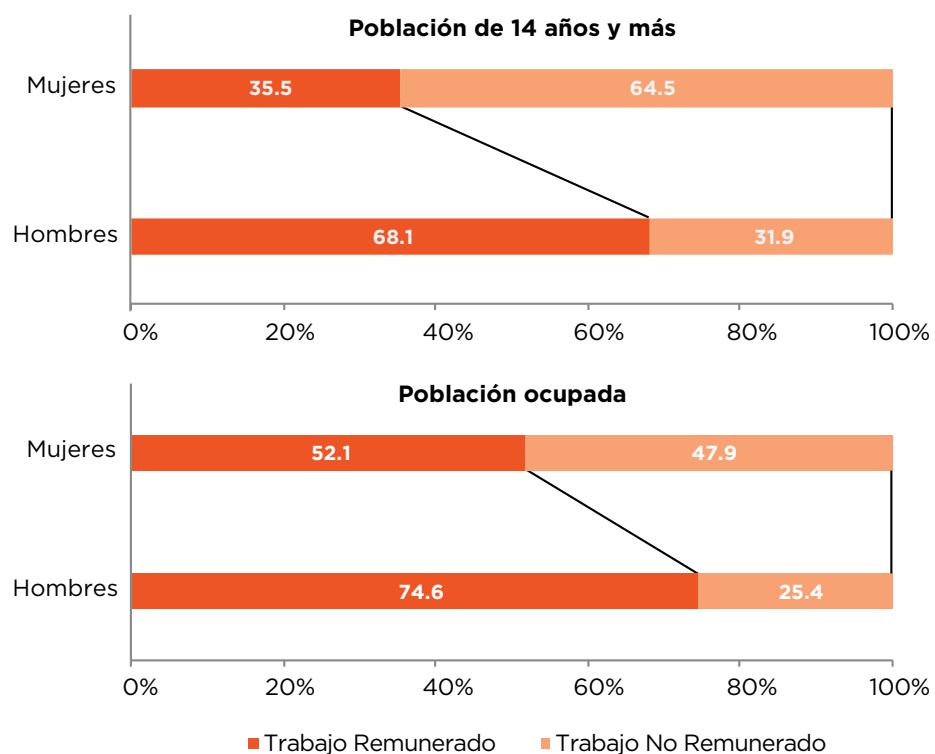
Fuente: Salvador (2011) con base en el Módulo de Uso del Tiempo y Trabajo No Remunerado de la ECH 2007.

<sup>3</sup> <http://www.ine.gub.uy/web/guest/encuesta-de-uso-del-tiempo-eut>

A su vez, permite evidenciar la división sexual del trabajo entre la población mayor de 14 años (considerada en edad de trabajar), y entre los ocupados y

ocupadas. En ambos casos es muy desigual, pero entre quienes tienen un empleo se explicita claramente la doble jornada de trabajo de las mujeres (Gráfico 2).

**GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO REMUNERADO Y NO REMUNERADO POR SEXO**



Fuente: CIEDUR (2017) con base en Módulo de Uso del Tiempo y Trabajo No Remunerado de la ECH 2013.

Por su parte, la estimación del valor del TNR en 2013 ascendió a 12729 millones, lo cual representa el 22,9 % del PIB del año 2013 (Cuadro 1).

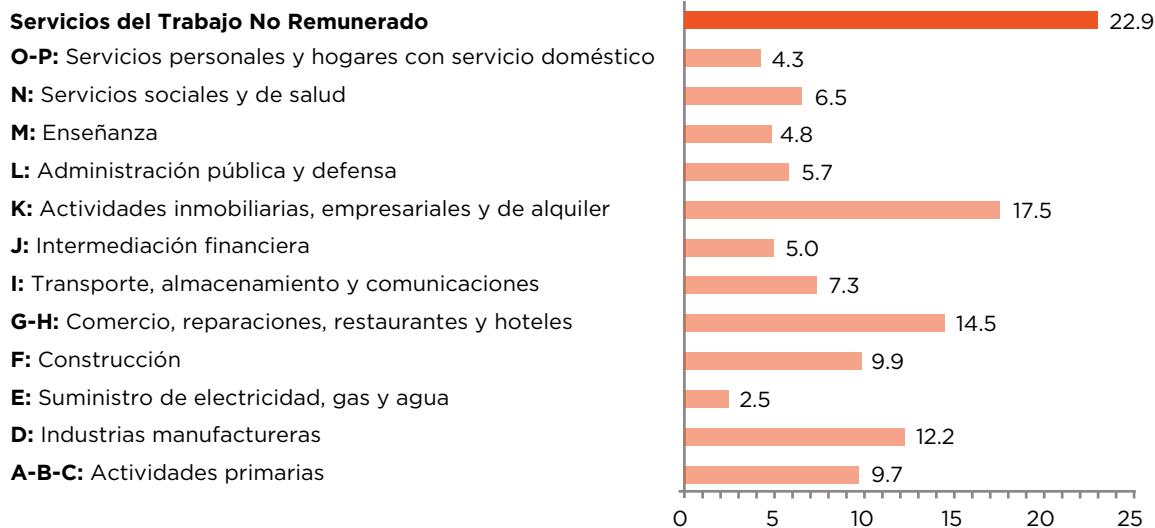
**CUADRO 1. Valor del trabajo no remunerado y su proporción en relación al PIB, según sexo**

|         | Millones de U\$S | % del PIB |
|---------|------------------|-----------|
| Mujeres | 9068             | 16,3      |
| Hombres | 3661             | 6,6       |
| Total   | 12729            | 22,9      |

Fuente: Salvador (2015) con base en la Encuesta de uso del tiempo 2013, del INE.

Ello significa que lo generado únicamente por las mujeres (16,3 % del PIB) representa un porcentaje similar a todo lo que brindan las instituciones del Estado y el mercado en servicios asociados a los cuidados (suman 15,6 % entre servicios personales, servicios sociales y de salud y enseñanza), y más que toda la industria manufacturera (12,2 %) y que el sector de comercio, reparaciones, restaurantes y hoteles (14,5 %) (Gráfico 3).

**GRÁFICO 3. ESTRUCTURA DEL PRODUCTO INTERNO BRUTO SEGÚN CLASE DE ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CONTRIBUCIÓN DEL TNR AL PIB, EN PORCENTAJES, AÑO 2013**



**Fuente:** Salvador (2015) con base en información del Banco Central del Uruguay (BCU).

**Nota:** La clasificación de actividades se basa en la Revisión 3 de la Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU) (adaptada a Uruguay).

Dado que la última encuesta de uso del tiempo se relevó hace más de cinco años, se debería realizar una nueva encuesta y, si fuera posible, acordar una metodología para la valorización económica del TNR con el Banco Central del Uruguay (BCU).

### 3.1.2. La revalorización del trabajo doméstico y de cuidados

Uruguay se ha posicionado como pionero en la región con la implementación de políticas laborales que promueven la regulación, formalización y revalorización del trabajo doméstico. En 2006 se aprobó la Ley N° 18.065, generando un cambio sustancial en el marco regulatorio de las trabajadoras domésticas, no solo porque iguala derechos con el resto de los trabajadores, sino también por la creación del Grupo 21 en los Consejos de Salarios<sup>4</sup> para instalar la negociación colectiva en el sector. También se establecieron mecanismos de inspección y fiscalización de

las condiciones de empleo. De esa forma, Uruguay, en 2012, con la aprobación de la Ley N° 18.899, se convirtió en el primer país en ratificar el Convenio 189 de OIT sobre Trabajo Decente para Trabajadores Domésticos.

Todavía hay un déficit en relación con el resto de las trabajadoras del cuidado, principalmente las informales que realizan trabajos de cuidados a los hogares, que son las que perciben menores salarios y tienen condiciones de trabajo más precarias. Por un lado, el Sistema de Cuidados está desarrollando un programa de asistentes personales,<sup>5</sup> donde estas personas reciben formación y todos los beneficios de la seguridad social. Por ahora no tienen un ámbito de negociación colectiva porque se hace difícil encontrar una contraparte que represente al sector empleador. Pero se ha logrado conformar el Sindicato Único de Asistentes Personales (SUAP), integrado al PIT-CNT (la central única de trabajadores de Uruguay), y

4 <https://www.mtss.gub.uy/web/mtss/servicio-domestico>

5 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/61052/asistentes-personales>

cuenta con el apoyo de FUECYS (la Federación Uruguaya de Empleados de Comercio y Servicios).

Pero existe un número importante de trabajadoras del cuidado (se estiman unas 60 000) que se mantienen en condiciones de bajos salarios y precariedad laboral, porque básicamente realizan su trabajo en domicilios particulares y su nivel educativo es muy bajo (principalmente en el caso de las cuidadoras de adultos). La mitad de estas trabajadoras no están registradas en la seguridad social, y ese porcentaje aumenta al 70 % entre quienes trabajan en domicilios particulares, que son el 55 % del total (Lodola y Etchemendy, 2018).

Por lo tanto, aún resta el desafío de formalizar y mejorar las remuneraciones de este grupo de trabajadoras. El SNIC está regulando la formación de quienes trabajan en los residenciales de larga estadía, pero los mecanismos de control y fiscalización de las condiciones laborales son competencia del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

### **3.1.3. El reconocimiento de los cuidados como un trabajo en la seguridad social**

Otro avance que realizó Uruguay antes de la instalación del Sistema de Cuidados, pero como un reconocimiento explícito al trabajo no remunerado que realizan las mujeres en los hogares, fue el cómputo de un año por cada hijo nacido vivo o adoptado, hasta un máximo de cinco años de contribuciones para el acceso a la jubilación o pensión por vejez (artículo 14 de la Ley 18.395 de 2008). Este beneficio contribuye a completar años de servicio necesarios para alcanzar la causal jubilatoria, o mejorar su tasa de reemplazo (si ya cuenta con los años necesarios para la jubilación).

Según el análisis realizado por Lavalleja y Tenenbaum (2017), la nueva normativa ha contribuido a compensar y corregir las desigualdades de género que se producen en el mercado laboral mediante el reconocimiento de años de cuidado de hijos que implican un retiro total o parcial de la actividad. En la misma

línea, el cómputo de hijos tuvo un mayor peso para mejorar el monto jubilatorio de las mujeres que para obtener causal jubilatoria en ambas causales.

Por otra parte, los montos jubilatorios se incrementaron para hombres y mujeres, aunque la variación fue diferencial: en todos los años creció más la jubilación de las mujeres. Esto llevó a una reducción en la brecha de género en las jubilaciones. Mientras que en 2009 las altas de jubilación promedio masculina era 34 % superior a la femenina, en 2015 la diferencia era 20 %. Nuevamente, la ley de flexibilización logró que tanto el cómputo de hijos como el menor requisito de años de servicio se tradujeran en una mayor cantidad de mujeres que logran jubilarse contribuyendo al cierre de la brecha de género.

### **3.1.4. El cambio cultural a través de la comunicación**

La Secretaría Nacional de Cuidados, que es el órgano impulsor de la política, plantea en su informe anual de rendición de cuentas al Parlamento Nacional que el desafío es:

*“instalar públicamente una imagen de Sistema, que permita el reconocimiento social del derecho de todos los uruguayos y las uruguayas a cuidar y ser cuidados en condiciones de calidad e igualdad; que generalice las nociones de dependencia y autonomía; que logre integrar con una lógica común tanto a los servicios existentes hoy dispersos, como aquellos a crearse; que facilite el trabajo conjunto de los distintos actores institucionales y que impulse el compromiso con un nuevo modelo de corresponsabilidad social en materia de cuidados. Es por ello que la comunicación del Sistema se centra en las personas, siendo ellas quienes cuentan su experiencia con los servicios y muestran los cambios en las prácticas culturales de los que son protagonistas.” (Sistema de Cuidados 2018:75)*

Se han desarrollado distintas estrategias: campañas publicitarias, talleres con operadores de las políticas de cuidados para trabajar el tema corresponsabilidad de género, y apoyos a acciones de comunicación que propongan las Mesas Interinstitucionales de Política Social (MIPS), que son quienes participan en el despliegue territorial del sistema.

En estrategias publicitarias, se ha desarrollado la campaña “Una realidad que cambia realidades”,<sup>6</sup> cuyo objetivo es la difusión pública del derecho a cuidar y ser cuidadas en condiciones de calidad e igualdad para todas las personas. La campaña pone foco en el testimonio de las personas, a través de una serie de spots audiovisuales que fueron pautados en televisión abierta, red de televisión del interior del país, medios digitales y pantallas en vía pública en Montevideo. A su vez, mediante notas periodísticas en la web y difundidas en redes sociales, relataron más historias de las personas que participan del Sistema de Cuidados.

Bajo la premisa “Juntos cuidamos mejor”, se realizaron tres spots animados<sup>7</sup> que abordan la corresponsabilidad desde una mirada amplia, no solo en relación con el involucramiento de los varones en esta tarea, sino también de otros actores que contribuyen a la corresponsabilidad social en los cuidados como las empresas y las comunidades. Los videos son una herramienta para trabajar en espacios educativos y comunitarios, y han sido apropiados por instituciones que integran el Sistema y pautados en medios sociales del MIDES.

En conjunto con el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), se realizaron los “Talleres de sensibilización sobre la corresponsabilidad social y de género

en los cuidados”. Para ello se desarrolló una muestra fotográfica<sup>8</sup> con el fin de contribuir a instalar el debate sobre los cuidados como un derecho, y el reconocimiento de la necesidad de redistribución de las tareas entre los sexos para coadyuvar a la equidad social y de género. Los talleres se realizaron en seis localidades del interior del país, con la intención de que las referentes territoriales continúen replicando la experiencia en otras localidades.

En abril de 2019, se inauguró el Mes de los Cuidados con la campaña “No se nace, se hace”<sup>9</sup>, con el propósito de promover la corresponsabilidad de género en los cuidados. Se eligieron frases que muchas veces se conciben como positivas, pero que en su construcción tienen incorporado el concepto de que solo las mujeres son responsables de cuidar a quienes lo necesitan. El propósito fue impulsar un cambio cultural que permita compartir los cuidados de una forma más igualitaria. Así, se busca lograr que las mujeres tengan más oportunidades para desarrollar sus proyectos y los varones, más posibilidades de involucrarse en las tareas que permiten que todas las personas tengan una vida plena.

A nivel del territorio se han desarrollado las iniciativas de corresponsabilidad de género<sup>10</sup> con el objetivo central de promover la participación, apropiación y expresión en las comunidades sobre responsabilidad compartida entre varones y mujeres en los cuidados, a través de iniciativas impulsadas por las Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales (MIPS) de todo el país. Se desarrollan propuestas socioculturales y comunicativas para sensibilizar, en particular:

➤ **Intervenciones urbanas en el espacio público:** festivales, muralismo, acciones en fiestas

6 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/75803/campana:-una-realidad-que-cambia-realidades>

7 <https://www.youtube.com/playlist?list=PL2iYaWHuQRQS0BVtOd3nT9wdBrEEHiMLv>

8 <https://enblancaynegrablog.wordpress.com/2017/05/31/compartiendo-los-cuidados/>

9 <http://www.nosenacehace.uy/>

10 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/107558/iniciativas-de-corresponsabilidad-de-genero>

populares y acciones nocturnas en fiestas y discotecas.

- **Intervenciones en centros educativos públicos:** CAIF, Primera Infancia, Primaria y Secundaria: propuestas lúdico-recreativas para niñas/os, madres y padres, campañas de comunicación a la interna de los centros de estudio y elaboración de materiales didácticos.
- **Propuestas artísticas:** Elaboración de propuestas de teatro, música, fotografía, danza, murga, circo, *performances*, editorial, diseño gráfico e industrial.

Estas iniciativas son impulsadas y acompañadas desde la Secretaría Nacional de Cuidados, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y la Dirección Nacional de Gestión Territorial (DNGT) del MIDES.

Por su parte, ONU Mujeres junto con la empresa Alcance Servicio de Compañía, realizaron el concurso de cuento infantil y juvenil “Somos un equipo”, sobre corresponsabilidad de género en las tareas de cuidado y del hogar<sup>11</sup>. El objetivo del concurso fue que los relatos contribuyeran al cambio cultural buscado, a través de historias de ficción o que se relacionaran con la vida cotidiana de niñas y niños. El cuento, en este caso, fue usado como una herramienta cultural para trabajar la igualdad de género y como un elemento transmisor de valores. Asimismo, sirvió como instancia de intercambio y reflexión en los hogares. El concurso fue declarado de interés cultural por el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), y contó con el apoyo de la Dirección de Género y Derechos Humanos y el Plan Nacional de Lectura del MEC, de la Dirección de Derechos Humanos de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), del Plan Ceibal y del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

### 3.2. La reducción del trabajo de cuidados no remunerado

**REDUCIR.** Apoyar y dar cobertura a las necesidades básicas del cuidado, reduciendo la carga de trabajo no remunerado que soportan desproporcionadamente las mujeres en los hogares, desde un enfoque de derechos (el derecho a los cuidados como uno clave para la ciudadanía), y basándose en los principios de igualdad, universalidad y solidaridad.

Para reducir la carga del trabajo no remunerado en los hogares se deben desarrollar servicios desde el Estado, las empresas u otros organismos o arreglos comunitarios.

Durante la primera etapa de implementación en Uruguay, el SNIC ha tenido como prioridad el desarrollo de servicios para el cuidado de niños y niñas de cero a tres años, por ser el que presentaba mayor déficit de cobertura de servicios, y la atención en domicilio de las personas en situación de dependencia severa, por la ausencia de servicios para esta población.

#### 3.2.1 Servicios de cuidado infantil

Para la atención de los niños y niñas de cero a tres años, el SNIC se propuso: a) lograr la universalización de la oferta de cuidado educativo para niños/as de tres años, muy en particular a través de la ampliación de la oferta de escuelas y jardines de ANEP; y b) ampliación de la oferta (en cobertura y modalidades) de cuidados para niños y niñas de cero a dos años. Estos objetivos han tenido un criterio estricto de calidad, basado no solo en los aspectos estructurales de los servicios, sino en la ampliación de la oferta de formación específica y de la conformación de criterios comunes de calidad para todas las sectoriales reguladoras (ANEP, MEC e INAU).

11 <http://lac.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2018/6/a-la-cancha-mi-familia>

En particular, el aumento y diversidad de oferta para niños/as de cero a dos años se ha dado mediante la creación de nuevos centros CAIF, financiados con fondos públicos, pero gestionados por organizaciones no gubernamentales. En el marco del SNIC, los CAIF comenzaron a ofrecer atención diaria a niños/as de un año (antes solo participaban del Programa de Estimulación Oportuna, donde asistían con la persona adulta referente dos veces a la semana). A la fecha se han inaugurado 56 CAIF nuevos, se ha ampliado la capacidad de oferta en 96 ya existentes, y se encuentran licitados 84 (42 de ellos mediante la modalidad PPP) (Sistema de Cuidados, 2019).

A su vez, INMUJERES viene trabajando en torno al Sello Cuidando con Igualdad (SCI) que consiste en una herramienta de certificación de prácticas igualitarias de género para centros de primera infancia. Ello permite identificar la situación de un centro en relación con ciertas dimensiones que hacen a la igualdad (o producen desigualdades) e incorporar paulatinamente en la planificación institucional la perspectiva de género, repensando y modificando sus prácticas. Busca promover la incorporación del enfoque de igualdad de género en centros de educación y cuidados para la primera infancia. En el año 2019, se están desarrollando en 18 centros públicos y privados en Montevideo.<sup>12</sup>

Además, se instalaron otras modalidades de atención, como las Casas Comunitarias de Cuidados<sup>13</sup> que buscan resolver las necesidades de cuidados de madres que trabajan durante una jornada de hasta ocho horas diarias. El servicio se desarrolla en el hogar de la persona que cuida o en un espacio físico comunitario habilitado para tal fin. A la fecha hay cinco CCC en domicilio y cuatro en espacios comunitarios,

previendo cerrar el año con un total de 22. (Sistema de Cuidados, 2019).

También se viene implementando un sistema de Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS)<sup>14</sup> para la inclusión de niños y niñas de hasta dos años (excepcionalmente tres) en centros privados cuando no exista oferta pública disponible. El programa está dirigido a familias integradas a los programas de Acompañamiento Familiar del MIDES e INAU, y atiende en promedio a 1200 familias por año.

Además, se han instalado los Centros SIEMPRE, en acuerdo con sindicatos y empresas. A la fecha hay nueve centros abiertos y se prevé la apertura de tres más.<sup>15</sup> Brindan atención a niños y niñas de cero a 12 años de edad durante la jornada laboral de los padres. El servicio está abierto hasta 12 horas diarias (procurando que cada niño/a no permanezca más de ocho). La empresa o sindicato proporciona la infraestructura, su mantenimiento y el equipamiento inicial para que el servicio pueda implementarse. El Estado se ocupa de los gastos correspondientes a los recursos humanos requeridos para el funcionamiento del servicio. Hasta el momento se han inaugurado nueve centros a los que asisten 720 niñas y niños (Sistema de Cuidados, 2019).

Por otra parte, se elaboró una hoja de ruta (CODICEN, INAU e SNC) para la atención de madres y padres estudiantes de enseñanza media. En este marco están abiertos seis centros de cuidado infantil para hijos/as de estudiantes que poseen la particularidad de estar abiertos en horarios nocturnos.

También se empezaron a desarrollar espacios para el cuidado de hijos e hijas de estudiantes de la

12 El SCI se constituye como una acción del Instituto Nacional de las Mujeres del Ministerio de Desarrollo Social, coordinada con la Secretaría Nacional de Cuidados (SNC), Uruguay Crece Contigo (UCC), el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), el Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) y el Ministerio de Educación y Cultura (MEC).

13 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/61063/casas-comunitarias-de-cuidados>

14 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/61061/becas-de-inclusion-socioeducativa>

15 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/88527/centros-de-educacion-y-cuidados-de-sindicatos-y-empresas>

enseñanza media.<sup>16</sup> Se tratan de servicios socioeducativos cercanos a centros educativos de ANEP (liceos y UTU) que brindan cobertura en horarios no contemplados por los centros de atención a la infancia. El propósito es mantener la continuidad educativa de sus padres y madres. Hasta el momento, se han inaugurado seis (Sistema de Cuidados, 2019).

Con todos estos servicios, la cobertura pública para niños/as de cero a tres años pasó de 33 % en 2014 a 40 % en 2017. Por su parte, la cobertura privada se ha reducido por un efecto desplazamiento del sector privado al público, con lo cual el ritmo de crecimiento de la cobertura global es menor. Ello constituye un desafío importante para el sistema: lograr que la expansión de cupos públicos se traduzca en forma total en avance de la cobertura global en primera infancia. En 2016, la cobertura global era del 52 %; la meta propuesta para 2020 es 65 %, procurando alcanzar al 100 % de los niños/as de tres años. (Sistema de Cuidados, 2018)

### 3.2.2 Servicios de atención a la dependencia

Entre los servicios de atención a la dependencia, se destaca el programa de Asistentes Personales (AP)<sup>17</sup> que busca facilitar el acceso a la contratación de cuidados y/o asistencia de calidad para personas en situación de dependencia severa. La valoración del nivel de dependencia se realiza a través de un baremo, que hasta el momento solo ha considerado las limitaciones, las necesidades de ayudas y la frecuencia de los apoyos de la persona que requiere los cuidados. Desde la Red Pro-Cuidados y CIEDUR, se planteó en el Comité Consultivo de Cuidados que dicho baremo no contempla la perspectiva de género porque se centra en la persona, y no aborda las redes de apoyo y la carga de cuidados sobre las cuidadoras principales. Con ese motivo se está realizando un estudio y se va a implementar una encuesta para

definir una medida que incluya la carga de la dependencia de la persona que cuida.

El programa ofrece un subsidio para la contratación de un asistente personal, habilitado por el SNIC, durante 80 horas mensuales. La habilitación del AP puede realizarse por tres vías: los cursos de formación, la validación de saberes o la certificación de competencias laborales. El subsidio puede no existir o ser del 33 %, 67 % o 100 %, según el nivel de ingresos per cápita del hogar y la carga de cuidados.

La implementación del programa es gradual, por lo cual hay límites en los rangos etarios de quienes solicitan el servicio. Actualmente, solo pueden solicitarlos quienes tengan menos de 30 años o sean mayores de 80. La cobertura actual es 4763 personas, de ese total 55 % son mujeres y la mitad son menores de 30 años (Sistema de Cuidados, 2019). Por su parte, hay 3852 personas trabajando como Asistentes Personales, de las cuales 2850 personas completaron o validaron los cursos.

Para la atención de la dependencia leve o moderada se están desarrollando los servicios de Teleasistencia (TA) y los Centros de Día.

La Teleasistencia en casa<sup>18</sup> está dirigida a personas mayores de 70 años que puedan requerir asistencia ante cualquier incidente que ocurra en su hogar. La prestación consiste en un subsidio que puede no existir o ser del 33%, 67% o 100% para la contratación de un servicio de TA dentro de las empresas habilitadas por el SNIC. El servicio supone la derivación oportuna frente a situaciones para las cuales la persona necesita ayuda y no puede gestionarla por sí misma, mediante la activación de la propia red de quien la use. Este servicio se lanzó recientemente y cuenta con 1006 personas usuarias y cinco empresas habilitadas (Sistema de Cuidados, 2019).

16 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/88524/soluciones-de-cuidados-para-hijas-e-hijos-de-estudiantes>

17 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/61052/asistentes-personales>

18 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/77816/teleasistencia-en-casa>

Los Centros de Día<sup>19</sup> están dirigidos a personas mayores de 65 años en situación de dependencia leve o moderada. Son centros que brindan cuidados integrales con base en cinco ejes programáticos: atención sociosanitaria preventiva y de estimulación para las actividades de la vida diaria, cuidado y asistencia personal, apoyo a familiares, cuidadores y equipo técnico del centro, integración comunitaria y apoyo a la formación de cuidadores. De esa forma, buscan apoyar a las familias cuidadoras y contribuir con la autonomía y la permanencia de las personas mayores en su entorno habitual. Este servicio cuenta con subsidio total y se puede asistir dos, tres o cinco días por semana. Los centros se gestionan a partir de acuerdos con municipios, intendencias y organizaciones de la sociedad civil. Hasta el momento, se ha inaugurado seis centros diurnos en localidades del interior del país. Se espera inaugurar seis más en el período 2019-2020 (Sistema de Cuidados, 2019).

Los Centros de Larga Estadía<sup>20</sup> se incorporan a la órbita del Sistema de Cuidados a través del Decreto 356/016. La reglamentación del servicio especifica derechos y obligaciones, define las competencias institucionales del Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud, y apuesta a la implementación progresiva de planes de mejora de la calidad en todos los centros. Los que se encuentran habilitados se incorporan al Registro Nacional de Cuidados, mientras que la Secretaría de Cuidados autoriza a las personas cuidadoras.

Todos los centros deben tener un Proyecto de Centro que contenga los objetivos estratégicos relacionados con el fomento de la autonomía, la estimulación motriz, la participación, la recreación, etc., así como las acciones para su concreción.

También se establecieron los requisitos de formación curricular del personal contratado, los ratios entre el personal de cuidados y las personas usuarias residentes, y se incorporó la figura del Profesional Social, quien debe velar por el respeto de los derechos de los residentes y apoyar en la concreción del proyecto de centro.

Además, se estableció el derecho de los residentes a conformar una comisión de participación integrada por trabajadores y familiares de residentes.

Actualmente hay unas 15.000 personas que viven en establecimientos de larga estadía, un 3% de la población de personas mayores de Uruguay.

### 3.2.3 Iniciativas locales de cuidados y cuidados en localidades pequeñas

Las iniciativas locales de cuidados<sup>21</sup> son diseñadas por organizaciones de la sociedad civil y forman parte de la política de descentralización del Sistema de Cuidados, como instrumento para que cada territorio decida, diseñe y ejecute soluciones adaptadas a sus necesidades de cuidados. En 2017 se desarrollaron 16 iniciativas locales de cuidados y en 2018 se aprobaron 19 en diez departamentos. Estas han sido impulsadas por la Secretaría Nacional de Cuidados y la Dirección Nacional de Gestión Territorial (DNGT) del MIDES.

Las propuestas seleccionadas reciben un monto máximo de 600.000 pesos<sup>22</sup> para su ejecución y plantean la creación de alternativas de cuidados, espacios lúdico-recreativos para niños en edad escolar y estrategias respecto a autocuidados para personas que atienden a otras que se encuentran en situación de dependencia.

19 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/61056/centros-de-dia>

20 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/69583/centros-de-larga-estadia>

21 <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/107561/iniciativas-locales-de-cuidados>

22 Equivale a 17.000 dólares americanos aproximadamente al tipo de cambio de julio de 2019

Algunas de las iniciativas contemplan el cuidado de niños/as cuando los padres participan de cursos de formación (por ejemplo, en el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional - INEFOP), o resuelven su cuidado durante las vacaciones. Otras proponen el uso de la tecnología para brindar atención a jóvenes con discapacidad y aumentar su autonomía.

De la misma forma, para encontrar soluciones a las necesidades de cuidados en localidades pequeñas<sup>23</sup> se está desarrollando un proyecto con la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) que busca detectar esas necesidades y fortalecer las capacidades locales para generar soluciones adaptadas a esas realidades. Actualmente se está trabajando en 13 localidades de menos de 5.000 habitantes del interior del país.

El proyecto plantea la elaboración de un diagnóstico participativo con los municipios, los actores locales y la sociedad civil, que permita delimitar las demandas y posibles soluciones de cuidados. Posteriormente, se desarrollan espacios o dispositivos de cuidados que atienden las demandas detectadas.

Lo relevante de las iniciativas locales y las que se desarrollan en localidades pequeñas es que se adaptan a las necesidades manifiestas por la población; asimismo, buscan generar soluciones alternativas a las definidas para el conjunto del país ya que por la insuficiencia de demanda y la escasez de recursos no podrían resolverse de la misma forma. Dado que se conformó una Unidad de Género en la Secretaría de Cuidados y el INMUJERES participa en el organismo rector de la política (la Junta Nacional de Cuidados), se garantiza que estas iniciativas consideren la igualdad de género en su diseño e implementación.

### 3.3. La redistribución del trabajo de cuidados no remunerado entre varones y mujeres

**REDISTRIBUIR.** *Distribuir de manera más justa y equilibrada el trabajo de cuidados no remunerado y las responsabilidades domésticas entre mujeres y hombres, así como el ejercicio de la paternidad responsable.*

La política de mayor alcance para la transformación de roles y responsabilidades del cuidado entre varones y mujeres es la Ley 19.161 de Licencias y Subsidios para el Cuidado de los Recién Nacidos. Además, se está promoviendo la inclusión de cláusulas de corresponsabilidad de los cuidados en la negociación colectiva.

#### 3.3.1 Licencias por maternidad, paternidad y parentales

Con anterioridad a la instalación del Sistema de Cuidados, en noviembre de 2013, se aprobó la Ley Nº 19.161 que extendió la duración de la licencia por maternidad a 14 semanas para las trabajadoras del sector privado, y amplió su cobertura para las no asalariadas que aportan a la seguridad social. También extendió la licencia por paternidad que hasta ese momento era de tres días a cuenta del empleador para los asalariados privados, pasando a 10 días corridos (adicionales para los trabajadores dependientes) que financia la seguridad social. Este beneficio alcanza también al trabajador no dependiente, si aporta a la seguridad social.

23

<http://www.sistemadecuidados.gub.uy/105076/cuidados-en-pequenas-localidades>

Además, se incorporó un subsidio de medio horario para el cuidado de los recién nacidos desde la finalización de la licencia por maternidad y hasta los seis meses del bebé. Este beneficio es para madres y padres, pero no puede gozarse simultáneamente por ambos.

En el caso de las trabajadoras de la Administración Central, la licencia por maternidad se extendió por convenio colectivo<sup>24</sup> a 14 semanas y ya disponen de medio horario por lactancia (hasta los seis meses o según indicación médica). Los padres ya disponen de una licencia por paternidad de 10 días hábiles.

En caso de adopción, desde el momento que se ejerce la tenencia judicial los asalariados y asalariadas del sector público y privado tienen derecho a la licencia y el subsidio equivalente al de maternidad por seis semanas, y a continuación, podrán gozar de la reducción a la mitad del horario de trabajo, por un plazo de seis meses. Cuando ambos padres sean beneficiarios de la licencia especial, la madre gozará de una licencia especial de 42 días corridos, y el padre de 10 días hábiles. Para el sector privado, el costo lo asume la seguridad social y para el público, cada organismo correspondiente.

Están excluidos de todos estos beneficios los titulares de empresas no monotributistas con más de un/a empleado/a, directores de empresas sin tareas remuneradas, los cónyuges colaboradores y socios de empresas.

El estudio realizado por Batthyány, Genta y Perrota (2018) muestra que el 97 % de las posibles beneficiarias hace uso del subsidio por maternidad, mientras el 83 % de los varones utiliza la licencia por paternidad. A su vez, respecto al uso del medio horario para el cuidado de los recién nacidos, el 70 % de las mujeres lo solicita, pero entre los varones el uso es muy reducido. Según las estadísticas del BPS, solo el 3 % de los que la solicitan son hombres. Por lo tanto,

hay que trabajar más en la apropiación y el ejercicio de este derecho. Batthyány, Genta y Perrota (2018) también concluyen que las licencias por paternidad se utilizan cada vez más entre los trabajadores más jóvenes (18 a 29 años), el subsidio de medio horario se usa más entre las mujeres de mayor nivel educativo y socioeconómico. Entre las razones para no hacer uso del medio horario por los varones están las vinculadas a los roles de género, por superponerse con el período de lactancia materna exclusiva y concebir a la mujer como la mejor cuidadora; en las mujeres las razones declaradas se vinculan a los costos que impone el mercado laboral por pérdida de ingresos o perjuicios en la dinámica de trabajo.

Con el propósito de realizar una campaña para estimular el uso del medio horario por parte de los varones, la Secretaría de Cuidados contrató un estudio que investigó mediante 15 entrevistas cuáles eran las razones de los padres para hacer uso del beneficio por un período superior a los 30 días. Con base en ello, lanzaron la campaña “Papás por más horas”,<sup>25</sup> donde los protagonistas son los varones que cuidaron a sus bebés y narran sus vivencias y visiones.

Hay que tener en cuenta que existen ciertos requisitos que también limitan el uso del beneficio por los varones, ya que los hombres tienen derecho al uso si su pareja está ocupada, y en la implementación se está condicionando la utilización a que ella esté bajo el mismo régimen laboral; o sea que ambos deben pertenecer al sector privado para que el varón pueda solicitar el beneficio. Estas limitantes también deben modificarse; para ello la Secretaría de Cuidados está elaborando una reforma al régimen legal vigente. La propuesta original no consideraba limitantes en relación con la situación laboral de la pareja y propónia que el medio horario pudiera utilizarse en forma simultánea por ambos padres ya que, de esa forma, podían cubrir los cuidados del bebé durante toda la jornada laboral.

24 Según el convenio colectivo firmado por COFE el 28 de diciembre de 2016. <https://saludlaboraldecofe.files.wordpress.com/2017/01/convenio-cofe.pdf>

25 <https://www.youtube.com/playlist?list=PL2iYaWHuQRQ SqWLFqnEgPrL1FTZ5vsxY8>

### **3.3.2 Medidas de corresponsabilidad en los cuidados**

El decreto N° 439 (Dic/2016) que define el catálogo de servicios, programas y prestaciones que brinda el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) plantea como medidas de corresponsabilidad (Art. 29):

- *Medidas de asignación de tiempo: acciones para facilitar al trabajador o trabajadora la disponibilidad de tiempo para el cuidado, que son:*

- a) *Licencias parentales*
- b) *Licencias para cuidado de familiares en situación de dependencia*
- c) *Flexibilidad horaria*

- *Medidas de acceso a servicios, que consisten en acciones destinadas a facilitar al trabajador y/o estudiante el acceso a servicios de cuidados, por medio de apoyos materiales o económicos, beneficios en convenios con prestadores de servicios, entre otros.*

La Recomendación N° 165 relativa al Convenio N° 156 de OIT establece gran parte de las medidas que deben implementarse para promover la corresponsabilidad en los cuidados, no solo para quienes están ocupados sino también para quienes se están formando para su inserción laboral. Dichas medidas son:

- licencias parentales para madres y padres;
- permisos en caso de enfermedad de hijo o hija, u otro familiar directo;
- desarrollar o promover servicios de asistencia a

la infancia, de asistencia familiar y otros servicios comunitarios, públicos o privados, que respondan a sus necesidades;

- servicios de ayuda en el hogar y de cuidado a domicilio adecuadamente reglamentados y supervisados, que puedan proporcionar a los trabajadores con responsabilidades familiares, en caso de necesidad, una asistencia calificada a un costo razonable acorde con sus posibilidades económicas.

A su vez, en relación con las condiciones de trabajo, el capítulo IV de la Recomendación N° 165 propone:

- Reducir progresivamente la duración de la jornada de trabajo y reducir las horas extraordinarias.
- Introducir más flexibilidad en la organización de los horarios de trabajo, de los períodos de descanso y de las vacaciones, habida cuenta del nivel de desarrollo y de las necesidades particulares del país y de los diversos sectores de actividad.
- Siempre que sea posible y apropiado, deberían tenerse en cuenta las necesidades especiales de los trabajadores, incluidas las derivadas de sus responsabilidades familiares, al organizar el trabajo por turnos y al asignar el trabajo nocturno.
- Al trasladar a trabajadores de una localidad a otra deberían tenerse en cuenta las responsabilidades familiares de esos trabajadores y factores tales como la localidad de empleo del cónyuge y las posibilidades de educación de los hijos.

Desde el año 2005, se restableció la negociación tripartita (entre Estado, empleadores y trabajadores) sobre salarios y condiciones de trabajo, en el ámbito

de los Consejos de Salarios.<sup>26</sup> Para la Secretaría de Cuidados, ese es el ámbito natural donde deben impulsarse estas medidas de corresponsabilidad. La experiencia demuestra que, hasta el momento, el avance ha sido lento. Para estimular la inclusión de

estas cláusulas, en mayo de 2018, previo al inicio de la nueva ronda de negociaciones, el PIT-CNT presentó sus recomendaciones sobre el tipo de cláusulas que se podrían acordar.

### **CLÁUSULAS DE CORRESPONSABILIDAD EN LOS CUIDADOS PROMOVIDAS POR EL PIT-CNT PARA LA SÉPTIMA RONDA DE NEGOCIACIÓN COLECTIVA (2018-2019)**

#### *Corresponsabilidad familiar:*

**Modelo 1 de cláusula:** Aquellos trabajadores que tengan familiares directos (madre, padre, menores o incapaces a cargo, cónyuges y/o concubinos) con discapacidad o con enfermedades oncológicas, enfermedades crónicas o terminales podrán solicitar las siguientes licencias:

- 1.** Tendrán derecho a 20 horas mensuales pagas las cuales se podrán solicitar en forma fraccionada para consultas médicas en general, exámenes de todo tipo, tratamientos cualquiera sea vinculados a la enfermedad, terapias psicológicas o físicas, etc.

Dicha licencia no es acumulativa mes a mes, deberá solicitarse con al menos 72 horas de anticipación y una vez reintegrado el trabajador o la trabajadora que la solicita deberá acreditar mediante certificado expedido por el especialista tratante haber acompañado al familiar a la consulta.

Sin perjuicio de la certificación antedicha, el trabajador/a deberá acreditar por única vez a la empresa que tiene un familiar directo con una patología crónica u oncológica o con discapacidad. La empresa se obliga a guardar absoluta reserva sobre la información brindada por el trabajador que solicita esta licencia.

- 2.** En caso de internación del familiar directo, el trabajador o trabajadora tendrá derecho a una licencia con goce de sueldo de hasta 10 días al año, contando el día de internación, la cual podrá solicitarse en forma fraccionada y no será acumulativa de un año al otro.

Sin perjuicio de esa licencia, si la gravedad de la intervención lo requiere se podrá solicitar hasta 15 días de licencia sin perjuicio de que los últimos 5 días serán sin goce de sueldo.

**Modelo 2 de cláusula:** A aquellos trabajadores que tengan familiares directos (madre, padre, menores o incapaces a cargo, cónyuges y/o concubinos) con discapacidad o con enfermedades oncológicas, enfermedades crónicas, no serán sancionados en caso de inasistencia sin preaviso causada por la internación o actividad médica vinculada al padecimiento que los aqueja. Dicha circunstancia deberá ser acreditada.

***Menores a cargo:***

**Modelo 1 de cláusula:** Todo trabajador/a, que sea padre, madre, tutor/a o curador/a que tenga menores a cargo, tendrá derecho a las siguientes licencias especiales pagas:

A) Padres, madres o tutores/as con hijos menores de 0 a 14 años sin ninguna patología previa tendrán como días de licencia los establecidos para los controles médicos (pediatras, médicos especialistas, oftalmólogos y odontólogos) que establece el Programa Nacional de la Niñez, esto es:

- a) por menores de 0 a 6 meses tendrá derecho a un día por mes.
- b) por menores de 6 meses a 12 meses, tendrá derecho a un día cada dos meses.
- c) por menores de 1 año a 2 años, tendrá derecho a un día cada tres meses.
- d) por menores de 2 años a 3 años, tendrá derecho a un día cada cuatro meses.
- e) por menores de 4 años, tendrá derecho a un día cada seis meses.
- f) por menores de 5 años a 14 años, tendrá derecho a un día al año por cada hijo en esta franja etaria, con un máximo de tres días al año.

El trabajador/a que usufructúe dicha licencia deberá solicitarla con al menos 72 horas de anticipación a la empresa y al reintegro de la misma acreditar mediante constancia expedida por el médico tratante, que concurrió con el menor a la consulta.

**Modelo 2 de cláusula:** Se constituye como beneficio especial para los trabajadores/as con hijos menores de edad de hasta 15 años e hijos mayores con alguna discapacidad, una licencia especial de XX días por año pagas para poder atender a sus hijos en estado de enfermedad, o para su traslado a controles médicos en centros asistenciales o asistir a actividades escolares, quien deberá acreditar certificado del médico o centro de estudio. Para tener derecho a este beneficio el trabajador/a deberá tener seis meses de antigüedad en la empresa. Las faltas en que incurra el trabajador/a por encima de los días antedichas serán consideradas justificadas (y por lo tanto no serán pasibles de sanción disciplinaria, aunque sí podrán ser descontadas). El uso de este beneficio no afecta el cobro de presentismo o cualquier otro beneficio relacionado con la asistencia.

**Fuente:** PIT-CNT (2018) "Cláusulas no salariales de los convenios colectivos". Instituto Cuesta Duarte. Montevideo: PIT-CNT.

Se han realizado dos estudios, uno sobre la Quinta (Alles, 2017) y otro sobre la Sexta (Villegas, 2017) Ronda de Negociación Colectiva, que fue cuando se evidenciaron mayores cláusulas de corresponsabilidad en los cuidados, para analizar si contemplaron la mirada de género y en qué medida promueven la igualdad. En general, se concluye que el avance es lento, pero que la experiencia de las empresas o sectores que han acordado días u horas de licencia para el cuidado de hijos o familiares en situación de dependencia, u otras medidas de flexibilización en la jornada laboral ha sido positivo. Un trabajo reciente (Salvador y Alles, 2018) realizado para Uruguay pone en evidencia que este tipo de medidas contribuye a reducir el estrés que generan los cuidados a los trabajadores y trabajadoras cuando se solapan con las responsabilidades laborales. Esas circunstancias son: los períodos de vacaciones escolares o de adaptación en la etapa inicial de escolarización, y las sesiones de terapia para niños/as con discapacidad. El resultado de transparentar la situación y obtener un permiso para conciliar ambas responsabilidades contribuye a mejorar la productividad del trabajador o trabajadora, así como el clima laboral en la empresa. A su vez, contrariamente a lo esperado, se encontraron avances significativos en sectores altamente masculinizados (como metalúrgica, bebida y arroz).

También en esos ámbitos se ha avanzado en la iniciativa de instalación de servicios de cuidados a contrahorario escolar o para el cuidado de los más pequeños (los llamados centros SIEMPRE descritos en el apartado 2.2.1). Esta iniciativa ha facilitado la inclusión de este tema que, hasta el momento, era muy resistido por las empresas por significar un costo relativamente importante.

Asimismo, se está trabajando a nivel de sectores y empresas en promover la corresponsabilidad en los cuidados, tanto en el marco del Modelo de Calidad con Equidad<sup>27</sup> del Instituto Nacional de las Mujeres como en las Mesas de Corresponsabilidad que ha desarrollado la oficina del PNUD en Uruguay con algunas empresas del sector privado.<sup>28</sup> Ello ha permitido que algunas empresas y sindicatos empiecen a entender estos temas y a buscar soluciones para el cuidado.

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) ha desarrollado algunos talleres con negociadores de las empresas, los sindicatos y el Estado para contribuir a la inclusión de estas medidas en las rondas de negociación.

El estudio de Salvador y Alles (2018) es uno de los primeros en valorar los posibles impactos de las medidas de corresponsabilidad de los cuidados en la vida de trabajadores y trabajadoras y en las empresas. Debería avanzarse en el análisis de los impactos en los sectores que ya han acordado cláusulas de este tipo y en la identificación de las necesidades de corresponsabilidad en los distintos sectores de actividad.<sup>29</sup>

27 <http://www.inmujeres.gub.uy/75652/modelo-de-calidad-con-equidad-de-genero>

28 En ese marco se elaboró la siguiente guía para el trabajo con empresas: <http://www.undp.org/content/dam/uruguay/docs/Pob/undp-uy-guia-conciliacion-2013.pdf>

29 Una primera aproximación se realizó en Fernández (2017).

# 4.

## COSTOS DE FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA

La ley de creación del SNIC en el numeral H del artículo 4 (“Principios y directrices del Sistema) plantea “la solidaridad en el financiamiento, asegurando la sustentabilidad en la asignación de los recursos para la prestación de cuidados integrales”.

El presupuesto incremental del Sistema Nacional de Cuidados, entre 2015 y 2020, asciende a 3.084,8 millones de pesos que representa el 0,2% del Producto Bruto Interno actual. Ese es el costo que ha significado la ampliación de servicios ya existentes, el desarrollo de las nuevas prestaciones y los cursos de formación.

Según componentes, el 62% del costo corresponde a Primera Infancia, 35% a Atención de la Dependencia y 3% a Formación. (Cuadro 1)

### CUADRO 1. PRESUPUESTO INCREMENTAL POR POBLACIONES Y COMPONENTES DEL SNIC.

En millones de pesos uruguayos

|                                                                      | 2016         | 2017            | 2018           | 2019            | 2020            |
|----------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| Extensión de la Cobertura en 3 años                                  | 97,4         | 306,7           | 99,3           | 99,3            | 99,3            |
| Extensión Cobertura en niños/as 0 a 2 años                           | 461,4        | 721,4           | 820,6          | 1.089,6         | 1.567,60        |
| Extensión cobertura en servicios innovadores                         | 92,1         | 182,2           | 182,2          | 223,2           | 224,2           |
| Fortalecimiento de la Gestión y Supervisión (Secretaría PI del INAU) | 25,4         | 26,2            | 26,2           | 26,2            | 26,2            |
| <b>Sub Total Primera Infancia</b>                                    | <b>676,4</b> | <b>1.236,50</b> | <b>1.128,3</b> | <b>1.438,30</b> | <b>1.917,30</b> |

|                                                              | 2016             | 2017             | 2018             | 2019           | 2020            |
|--------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|-----------------|
| Bonos para hogares de Larga Estadía                          | 15,5             | 39,8             | 39,8             | 39,8           | 39,8            |
| Centros de Día                                               | -                | 57,6             | 42,9             | 42,9           | 42,9            |
| Teleasistencia                                               | 24,7             | 40,8             | 40,8             | 40,8           | 40,8            |
| Asistentes Personales                                        | 146,1            | 542,9            | 632,9            | 802,9          | 802,9           |
| Funcionamiento de la SNC                                     | 128,8            | 130,2            | 152,4            | 152,4          | 152,4           |
| <b>Sub Total Dependencia</b>                                 | <b>315,1</b>     | <b>811,3</b>     | <b>908,8</b>     | <b>1.078,8</b> | <b>1.078,80</b> |
| Formación de Educadores en Primera Infancia                  | 11,3             | 16,3             | 16,3             | 16,3           | 16,3            |
| Formación para la Atención de la Dependencia (Fondos INEFOP) | 15               | 30               | 60               | 72,3           | 72,3            |
| <b>Sub Total Formación</b>                                   | <b>26,3</b>      | <b>46,3</b>      | <b>76,3</b>      | <b>88,6</b>    | <b>88,6</b>     |
| <b>TOTAL del Sistema Nacional de Cuidados</b>                | <b>1.017,7</b>   | <b>2.094,2</b>   | <b>2.113,5</b>   | <b>2.605,8</b> | <b>3.084,8</b>  |
| <b>PIB (mill. de pesos)</b>                                  | <b>1.589.195</b> | <b>1.707.109</b> | <b>1.831.132</b> | <b>s/d</b>     | <b>s/d</b>      |

**Fuente:** Secretaría Nacional de Cuidados y División de Estadísticas Económicas del Banco Central del Uruguay.

# 5.

## REFLEXIONES FINALES

---

La apuesta de Uruguay por un sistema de cuidados tiene la fortaleza de garantizar que las políticas que se implementen consideren la integralidad de acciones que desarrollan los hogares para cubrir las necesidades de cuidados de sus miembros. Más allá de que la definición está restringida a los cuidados directos de la infancia y las personas en situación de dependencia, el déficit de políticas para atender a estas poblaciones lo justifica.

Aún persisten algunos desafíos relativos a la eficaz inclusión de la perspectiva de género y el desarrollo de herramientas de monitoreo y evaluación que rindan cuentas de los avances en la igualdad.

En relación con el reconocimiento, resta garantizar un relevamiento periódico de las encuestas de uso del tiempo, al igual que ocurre con otras encuestas que se consideran imprescindibles para el diseño, la implementación y la evaluación de políticas. También resta acordar los criterios y métodos de valoración del tiempo destinado al trabajo no remunerado para considerarlo un componente del sistema de cuentas nacionales. Se precisa más información para caracterizar los cuidados que requieren las personas en situación de dependencia, sea por envejecimiento o por discapacidad. Se han puesto en marcha algunos estudios para considerar la carga de cuidados de quienes los proveen en la medición del baremo de dependencia. Ello significa un gran avance en la inclusión de la mirada de género en la valoración de la dependencia y será un insumo innovador para otros países.

En cuanto a la formación de quienes realizan la tarea en forma remunerada, resta avanzar en el diseño de programas escalonados, donde las personas se van especializando y adquiriendo perfiles profesionales en función de los tipos de cuidados que interesan realizar. Dicha formación debería diseñarse en función de los perfiles profesionales que vaya requiriendo el sistema, según los servicios que se desarrolle y las demandas que surjan.

Dado que se considera un sector de actividad en auge, hay que garantizar los derechos laborales a todos los trabajadores y trabajadoras del cuidado y su inclusión en la negociación colectiva, preferentemente a través de un grupo particular que contemple sus especificidades.

En las estrategias de cambio cultural, hay que profundizar el trabajo con el sector privado para desmitificar la figura del trabajador ideal como aquel sin responsabilidades familiares. Se debe apuntar a poner en relieve la construcción de una “sociedad cuidadora”. También se tiene que profundizar el trabajo de sensibilización y concientización sobre la responsabilidad social y de género en los cuidados con los operadores de la política en la capital y, más aún, en el interior del país.

Hay que continuar afianzando el enfoque de género y derechos humanos en la implementación de las políticas, tanto en la prestación de servicios como en la formación de las personas que ejecutan, implementan y monitorean los servicios. Para garantizar el acceso universal al sistema, hay que seguir promoviendo el diseño de políticas a nivel local, con participación de los actores involucrados.

En cuanto a los desafíos para avanzar en la redistribución del trabajo no remunerado de cuidados entre los sexos, se debe revisar la estrategia para aumentar el uso del subsidio del medio horario por parte de los hombres en general, y las mujeres de estratos socioeconómicos medios y bajos.

A su vez, se deben elaborar estrategias con los sindicatos y las empresas para avanzar en la inclusión de cláusulas de corresponsabilidad en los cuidados en la negociación colectiva. Hay que tener en cuenta que las delegaciones más masculinizadas en las rondas de negociación colectiva son las de empresarios y sindicatos. En las últimas rondas, ambas delegaciones no llegaban al 20 % de mujeres. Ello significa que hay que trabajar también en sensibilización y concientización sobre la temática. Por otra parte, es imprescindible identificar las dificultades de conciliación que se pueden presentar en los distintos sectores de actividad, según las formas de organización del trabajo y la extensión de la jornada laboral.

Por lo tanto, el avance ha sido muy significativo, pero hay varios desafíos que atender, entre ellos el compromiso de garantizar el financiamiento estable ya que la política de cuidados no puede fluctuar con la coyuntura económica, sino que, por ser un derecho, debe garantizarse al igual que la educación y la salud.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- Alles, Valentina. 2017. “¿La igualdad de género se negocia? Análisis de las Cláusulas de Género en la Quinta Ronda de Consejos de Salarios”. Informe de pasantía de egreso, Licenciatura en Desarrollo. Montevideo: UdelarR-CIEDUR.
- Batthyány, Karina, Natalia Genta y Valentina Perrota. 2018. *Uso de licencias parentales y roles de género en el cuidado*. Montevideo: Sistema de Cuidados.
- CIEDUR. 2017. *Mapa de género: trabajo, empleo y negociación colectiva en Uruguay*. Montevideo: CIEDUR, Área de Desarrollo y Género.
- Elson, Diane. 2017. “Recognize, Reduce, and Redistribute Unpaid Care Work: How to Close the Gender Gap”. *New Labor Forum* (26) 2: 52-61.
- Espino, Alma, Estefanía Galván y Soledad Salvador. 2014. *¿Frenos al empoderamiento económico? Factores que limitan la inserción laboral y la calidad del empleo de las mujeres*. Montevideo: CIEDUR.
- Espino, Alma y Soledad Salvador. 2015. *Las claves para el empoderamiento económico de las mujeres en Uruguay*. Montevideo: CIEDUR.
- Fernández Ripa, Mayra. 2017. “La reproducción del capital y la reproducción de la vida, ¿dos espacios en conflicto? Reflexiones sobre la corresponsabilidad social y de género en Uruguay por sectores de actividad”. Informe de pasantía de egreso - Licenciatura en Desarrollo. Montevideo: UdelarR / CIEDUR.
- Gasparini, Leonardo y Mariana Marchionni. 2015. *¿Brechas que se cierran? Aumento y desaceleración de la participación laboral femenina en América Latina*. Centro de Estudios Laborales y Sociales (CEDLAS) / Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de La Plata. Buenos Aires: CEDLAS.
- Lavalleja, Martín y Victoria Tenenbaum. 2017. *Seguridad social: un análisis de los resultados de la ley de flexibilización del acceso a las jubilaciones*. Montevideo: CEPAL / CEF.

- Lodola, Germán y Sebastián Etchemendy. 2018. “Estructuración Laboral del Sector Cuidados en Uruguay. Análisis y Propuestas”. *Jornada Académica: presentación de estudios sobre cuidados, Abril, Mes de los Cuidados*. Montevideo: MIDES / SNC.
- MIDES. 2014. *Cuidados como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social. [http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/34676/1/cuidados\\_como\\_sistema.pdf](http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/34676/1/cuidados_como_sistema.pdf)
- OIT. 1981. *Recomendación sobre los trabajadores con responsabilidades familiares* (núm. 165). Ginebra, 67<sup>a</sup> reunión CIT.
- ONU Mujeres. 2017. *El Progreso de las Mujeres en América Latina y el Caribe 2017: Transformar las economías para realizar los derechos*. <http://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2016/12/el-progreso-de-las-mujeres-américa-latina-y-el-caribe-2017>
- ONU Mujeres. 2018. *Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados. Prácticas inspiradoras en América Latina y el Caribe*. <http://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2018/11/estudio-reconocer-redistribuir-y-reducir-el-trabajo-de-cuidados>
- Salvador, Soledad. 2015. “La valorización económica del trabajo no remunerado”. En *Los tiempos del bienestar social*, editado por Karina Batthyány. Montevideo: INMULERES / MIDES.
- 2011. “Hacia un sistema nacional de cuidados en el Uruguay”. En *El desafío de un sistema nacional de cuidados en Uruguay*, coordinado por María Nieves Rico. Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas.
- Salvador, Soledad y Valentina Alles. 2018. “Impacto sobre trabajadores/as de cláusulas de género de la negociación colectiva”. *Informe final de consultoría para PNUD* (sin publicar).
- Sistema de Cuidados. 2018. *Cuidados rinde cuentas. Informe anual 2017*. Montevideo: Junta Nacional de Cuidados. <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/97732/1/informe-anual-2017---web.pdf>
- 2019. *Cuidados rinde cuentas. Informe mensual mayo 2019*. Montevideo: Secretaría Nacional de Cuidados. [http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/109094/1/informe-mensual-mayo-2019\\_digital.pdf](http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/109094/1/informe-mensual-mayo-2019_digital.pdf)
- Villegas, Belén. 2017. *Análisis de las Cláusulas de Género incorporadas en la Sexta Ronda de los Consejos de Salarios (2015-2017)*. Montevideo: UDELAR / MIDES.



**ONU MUJERES ES LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS DEDICADA A PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO Y EL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES. COMO DEFENSORA MUNDIAL DE MUJERES Y NIÑAS, ONU MUJERES FUE ESTABLECIDA PARA ACELERAR EL PROGRESO QUE CONLLEVARÁ A MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS MUJERES Y PARA RESPONDER A LAS NECESIDADES QUE ENFRENTAN EN EL MUNDO.**

ONU Mujeres apoya a los Estados Miembros de las Naciones Unidas en el establecimiento de normas internacionales para lograr la igualdad de género y trabaja con los gobiernos y la sociedad civil en la creación de leyes, políticas, programas y servicios necesarios para implementar dichas normas. También respalda la participación igualitaria de las mujeres en todos los aspectos de la vida, enfocándose en cinco áreas prioritarias: el incremento del liderazgo y de la participación de las mujeres; la eliminación de la violencia contra las mujeres; la participación de las mujeres en todos los procesos de paz y seguridad; el aumento del empoderamiento económico de las mujeres; y la incorporación de la igualdad de género como elemento central de la planificación del desarrollo y del presupuesto nacional. ONU Mujeres también coordina y promueve el trabajo del sistema de las Naciones Unidas para alcanzar la igualdad de género.



[www.unwomen.org](http://www.unwomen.org)



@unwomen



@un\_women