

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

**Tesis Licenciatura en Trabajo Social**

**Estado, familia y personas dependientes:  
¿corresponsabilidad en los cuidados?**

**Agustina Minetti**  
Tutora: Laura Paulo

**2015**

**Tribunal:**

**Fecha:**

**Calificación:**

## **Agradecimientos**

*A todos los docentes que colaboraron de una u otra forma en la elaboración de este trabajo;*

*A mis amigos, quienes desde las charlas cotidianas se han involucrado en el tema y han sido parte de este proceso;*

*A mi familia, por apoyarme desde el primer día en mi vocación y acompañarme siempre. Sin ellos nada de esto sería posible.*

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	4
CAPÍTULO 1. <i>ESTADO Y FAMILIA EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL</i> .....	7
El papel del Estado en el bienestar .....	8
¿Qué es la familia? .....	11
Cambios y transformaciones: ¿de qué familia hablamos? .....	13
Familias y producción de bienestar .....	15
Cuidar y ser cuidado .....	16
El cuidado, ¿responsabilidad de quién? .....	17
Género en el sistema de protección social .....	18
El derecho a ser cuidado .....	21
CAPÍTULO 2. <i>¿CÓMO LLEGAMOS A PREOCUPARNOS POR EL CUIDADO?</i> .....	23
Estado, familia y políticas públicas .....	24
Políticas públicas y bienestar .....	26
Cuidados desde una perspectiva de género .....	28
CAPÍTULO 3. <i>LOS CUIDADOS HOY</i> .....	31
Políticas de cuidado en América Latina .....	32
El camino transitado: hacia una política pública de cuidados en Uruguay ...	33
¿Qué sistema y para quiénes? .....	37
CAPÍTULO 4. <i>CORESPONSABILIDAD EN LOS CUIDADOS</i> .....	40
Representaciones sociales del cuidado .....	43
Hacia un sistema corresponsable y solidario .....	46
REFLEXIONES FINALES .....	48
Aportes desde el Trabajo Social .....	51
BIBLIOGRAFÍA .....	54

# INTRODUCCIÓN

---

El presente documento corresponde a la monografía final de grado de la Licenciatura en Trabajo Social dictada en la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. El tema central que se aborda a lo largo del trabajo es el rol del Estado y la familia como actores centrales en el cuidado de las personas dependientes, de allí el título *Estado, familia y personas dependientes: ¿corresponsabilidad en los cuidados?*, que remite a las principales categorías analíticas que se tomarán a lo largo del documento: Estado, familia y cuidados.

En las siguientes páginas se buscará responder a la pregunta que da marco y sentido a esta investigación: *¿Cuál es el rol que adquieren el Estado y la familia como actores centrales en la provisión de cuidados de las personas dependientes?* El objetivo central de la tesina es poder responder a esta pregunta mediante el análisis y el estudio de los principales aportes teóricos existentes en torno a esta cuestión. Como objetivos específicos se plantean: I) Comprender cómo influyen los cambios en las estructuras familiares en el cuidado de las personas dependientes; II) Identificar el papel del Estado en la provisión de cuidados teniendo en cuenta la actual configuración demográfica del país; III) Visualizar el papel que la perspectiva de género adquiere al problematizar la realidad actual; IV) Conocer los principales lineamientos del Sistema Nacional de Cuidados (SNC) como política pública.

El estudio incorpora como eje fundamental la perspectiva de género, pretendiendo visualizar los acuerdos, tensiones y conflictos que se generan en la relación familia – Estado.

Para lograr responder la pregunta planteada inicialmente, el presente trabajo se organiza en 5 capítulos. Como punto inicial, en el primer capítulo se presentarán las categorías analíticas que dan forma y contenido a la investigación, lo que configura el marco teórico de la tesis. En dicho capítulo se exponen los conceptos más importantes y los aportes de los principales referentes teóricos de cada tema. En el segundo capítulo se recopilan una serie de lecturas que brindan herramientas sobre la temática seleccionada a fin de que se pueda obtener un paneo general de lo elaborado hasta el momento. A continuación, en el tercer capítulo se presentan los antecedentes referentes a las políticas de cuidados desarrolladas e implementadas por diferentes países,

para luego tomar el caso particular de Uruguay y delimitar cuál es el actual rol del Estado en torno a la provisión de cuidados. En el capítulo cuatro se profundiza el análisis en torno a los cuidados y qué implica pensar un modelo de corresponsabilidad entre los diferentes actores. El hecho de que el Estado decida intervenir sobre esta realidad quiere decir que se le está otorgando una relevancia que no todos los temas logran adquirir en la sociedad. Teniendo en cuenta esto es que se considera fundamental centrar el análisis en esta problemática y analizar los diferentes elementos que se ponen en juego. En el último capítulo se realiza un recorrido por los principales puntos abordados en el trabajo y se realizan algunas reflexiones finales que han surgido del estudio y análisis realizado. En este apartado también se incluye una reflexión del papel que asume el Trabajo Social como profesión en torno a este tema, partiendo de la base de que actuamos principalmente en la vida cotidiana de las personas y por eso esta realidad nos afecta de forma directa a la hora de pensar las intervenciones que se llevarán a cabo.

# **CAPÍTULO 1**

---

## ***ESTADO Y FAMILIA EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL***

Como primer paso de la monografía es necesario realizar una articulación conceptual que permita, a nivel teórico, enmarcar el trabajo y comprender su relevancia. Para lograr esto, es imprescindible definir formalmente los conceptos centrales que se abordarán a lo largo del documento. Dichos conceptos son los mencionados inicialmente: Estado, familia, cuidado y género. Se toman los aportes de los principales referentes teóricos en las diferentes temáticas, tales como Esping-Andersen, Martínez, Jelin, Arriagada, Aguirre y Batthyany, entre otros.

## **El papel del Estado en el bienestar**

Para comenzar con el análisis, es importante considerar los aportes y contribuciones teóricas con respecto a los Estados de bienestar, de forma de comenzar a delimitar el campo de actuación del Estado con respecto al cuidado de las personas.

En este trabajo se parte de la concepción de bienestar definido “*como capacidad, no como estado. ¿Capacidad para qué? Para el manejo de la incertidumbre*” (Martínez, 2008: 24). En otras palabras, el bienestar es la capacidad de las personas para dar respuesta a las situaciones de incertidumbre de la vida, tales como la ausencia de protecciones sociales que proporcionan seguridad a los individuos. En esta línea de análisis, cabe preguntarse quién se encarga de brindar bienestar, de fortalecer las capacidades de las personas. Es en esta encrucijada que se pretende introducir el análisis de esta problemática, ¿es el Estado el último responsable?

Retomando a Martínez (2008) es importante considerar que la manera en que el trabajo remunerado y no remunerado se distribuye en los hogares y familias no se produce por casualidad, sino que existe un conjunto de estructuras normativas de asignación de recursos que determina esta realidad, “*en rigor puede decirse que la distribución de los costos y oportunidades de las cargas laborales en sus diferentes expresiones son parte constitutiva (producto y reproductor) de un régimen de bienestar*” (Espejo et al, 2010: 31). En este sentido, los diferentes regímenes de bienestar se pueden distinguir teniendo en cuenta cómo las responsabilidades se reproducen y distribuyen entre el Estado,

el mercado, la familia y el llamado “tercer sector” comprendido principalmente por las instituciones sin fines de lucro (Esping-Andersen, 2000).

Para comenzar a delimitar qué es el Estado del bienestar, Esping-Andersen (1993) realiza una primera aproximación al concepto expresando que implica una responsabilidad del Estado para garantizar unos mínimos básicos de protección social para sus ciudadanos. En este sentido, los primeros estudios acerca del Estado de bienestar pretenden explicar éste a través del gasto social, entendiendo que cuanto mayor es el gasto social mayor será el compromiso del Estado con el bienestar. El autor expresa que este enfoque puede ser erróneo, ya que el gasto social es la manifestación de la sustantividad teórica del Estado del bienestar, y que no es correcto considerar que todo el gasto se tome por igual.

Esping-Andersen establece que es necesario tomar los aportes de T.H Marshall (1950) con respecto a que la ciudadanía social compone la idea central del Estado del bienestar. Sin embargo, el autor expresa que *“el Estado del bienestar no puede ser entendido sólo en términos de los derechos que concede. También debemos tener en cuenta cómo las actividades del Estado están entrelazadas en la provisión social con las del mercado y el papel de la familia”* (Esping-Andersen, 1993: 41). En este sentido, el autor establece que estos son los tres principios fundamentales a los que se deben prestar vital atención para poder comprender qué implica un Estado del bienestar.

Es necesario destacar el aporte del autor en cuanto expresa que el Estado del bienestar es un sistema de estratificación en sí, ya que *“no es sólo un mecanismo que interviene en la estructura de la desigualdad y posiblemente la corrige (...) es una fuerza activa en el ordenamiento de la relaciones sociales”* (Esping-Andersen, 1993: 44). Siguiendo esta línea de análisis, se pueden ver diferentes variaciones internacionales en la estratificación del bienestar, por lo que se pueden visualizar formas cualitativamente diferentes entre Estado, mercado y familia. El autor expresa entonces que las diferenciaciones en los Estados del bienestar se clasifican según tipos de régimen. Dicho esto es que realiza una clasificación, entendiendo que pueden diferenciarse tres regímenes de bienestar: el liberal, corporativista y socialdemócrata.

El Estado del bienestar liberal se caracteriza principalmente porque predomina la ayuda a los que se comprueba que no tienen medios para lograr el bienestar por su propia cuenta, son planes modestos que se centran en las personas de bajos ingresos, “...aquí los límites de la protección social igualan a la propensión marginal a optar por la ayuda social en vez del trabajo. Por consiguiente, las reglas para estos derechos son estrictas y a menudo están asociadas al estigma; los subsidios, por lo general, son modestos” (Esping-Andersen, 1993: 47). El segundo tipo de régimen que menciona el autor es el corporativista, que tiene sus principios en el modelo de seguridad social establecido por Bismarck, en el cual los derechos sociales están fuertemente vinculados a la actividad laboral. Este modelo originario se basa en la división de tareas de hombres y mujeres, siendo estas últimas las encargadas de las tareas reproductivas y domésticas por lo que dependen del hombre del hogar, quienes como trabajadores eran los titulares de los derechos sociales (Eguren, 2001). En palabras del autor, “la seguridad social suele excluir a las mujeres que no trabajan y los subsidios familiares estimulan la maternidad (...) el principio de “subsidiaridad” sirve para destacar que el Estado intervendrá solamente cuando se acabe la capacidad de la familia para atender a sus miembros” (Esping-Andersen, 1993: 48). La última distinción que realiza es el régimen socialdemócrata, que se caracteriza principalmente por promover un Estado del bienestar que impulsa la igualdad entre los estándares más elevados, distanciándose de la búsqueda de igualar las necesidades mínimas básicas exclusivamente, “...el principio es no esperar hasta que se agote la capacidad de ayuda de la familia, sino socializar prioritariamente los costes de la familia. El ideal no es maximizar la dependencia del individuo respecto de la familia, sino las capacidades para la independencia individual” (Esping-Andersen 1993: 48). En este sentido, este modelo se puede vincular con una perspectiva igualitarista de géneros y por ser pionero en el desarrollo de los derechos individuales (Eguren, 2001).

Luego de recibir diversas críticas a su obra, Esping-Andersen (2000) realiza una revisión de ésta, estableciendo que la crisis del Estado del bienestar tiene que ver con los cambios y transformaciones en el mercado y la familia, “los problemas que acosan al Estado del bienestar se hallan íntimamente ligados al

*mal funcionamiento del mercado de trabajo y de la familia. Ambos funcionan mal debido a que se hallan inmersos en un cambio revolucionario. Aquel parece incapaz de proporcionar el pleno empleo y la igualdad al mismo tiempo; ésta, antaño el núcleo de la integración social, se muestra hoy inestable y, en muchos países, aparentemente en huelga de fecundidad”* (Esping-Andersen, 2000: 9). Centrando el análisis en las familias, éstas ya no logran hacerse cargo de los cuidados de los miembros del hogar a raíz de los principales cambios que ha sufrido.

Antes de continuar y establecer cuál es el nexo existente entre familias y bienestar, es importante definir a qué se refiere el término familia. Si bien la respuesta parece obvia, cuando se comienza a conceptualizar surgen diferentes cuestiones que es necesario destacar, a modo de comprender mejor a qué nos referimos cuando hablamos de crisis de familias y del bienestar.

### **¿Qué es la familia?**

Conceptualizar el término familia resulta sumamente complejo ya que al tenerlo tan naturalizado e interiorizado, muchas veces no se puede ver la construcción social inherente al mismo. Diversos autores han tratado el tema familia como cuestión fundamental a ser estudiada, por lo que surgen diferentes posturas y teorías que dan contenido a la misma.

El siguiente concepto es útil para comenzar a delimitar qué entendemos por familia y cuáles son algunas de sus implicancias en la sociedad: *“la familia es una institución social anclada en necesidades humanas universales de base biológica: la sexualidad, la reproducción y la subsistencia cotidiana (...) Se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos”* (Jelin, 2007: 95). Tomando entonces la familia como una institución social básica, se encuentra fuertemente vinculada con los valores culturales de cada momento histórico, por lo que ha sufrido diversas transformaciones a lo largo de la historia.

Existe un amplio consenso en tomar la familia como una institución social. Pero, ¿a qué se refiere este término? *“Las instituciones se pueden definir como*

*estructuras de normas donde se fija y mantiene un juego de roles sociales; en este sentido, también es posible verlas como un tipo de equilibrio social entre poder y beneficios*” (Therborn, 2007: 32). Tomando los aportes de este autor, definirla como una institución implica que necesariamente se debe prestar atención a los marcos normativos presentes en una sociedad. Considerando esto, de acuerdo a los diferentes contextos socio históricos se pueden identificar diferentes tipos de familias que predominan en determinados momentos.

Esping-Andersen (2000) establece que además de ser una institución social, la familia es un actor más en la vida cotidiana de la sociedad, principalmente como lugar de adopción de decisiones. En este sentido, es importante reconocer y dimensionar el rol que esto conlleva para la dinámica de la sociedad. El autor expresa que el comportamiento aislado de las familias no provoca mayores cambios, pero si muchas familias comienzan a adoptar el mismo comportamiento, esto puede tener repercusiones sociales importantes. En este sentido, cuando las familias cambian, se puede afirmar que la sociedad misma ha cambiado.

Al mismo tiempo que sus bases parecen encontrarse estáticas en el tiempo, cada generación cambia la anterior brindando nuevas pautas de comportamiento y conducta: *“Fundamentalmente la familia hace dos cosas: asegura la supervivencia física y construye lo esencialmente humano del hombre. La satisfacción de las necesidades biológicas básicas es esencial para sobrevivir, pero saciar solamente esas necesidades no garantiza de ninguna manera que se desplieguen las cualidades humanas”* (Ackerman, 1966: 39). La familia por lo tanto no sólo responde a patrones naturales de padre, madre e hijos, sino que existen diversos tipos y relaciones familiares que responden a otros fines, así como tampoco la reproducción es el único factor que involucra a las familias.

Para el propósito de este trabajo no es pertinente profundizar y delimitar exactamente cuáles son los diferentes tipos de familias en los diferentes momentos históricos, sin embargo lo que sí interesa aquí es poder analizar cuáles son las transformaciones sociales a lo largo de la historia que influyen directamente en las estructuras familiares, ya que se toma la postura de *“la*

*familia como un ecosistema, un microcosmos social que crea y refleja los puntos fuertes y débiles de estructuras sociales más amplias, y en el que el papel y las funciones que desempeña no pueden ser entendidas en claves exclusivamente privadas, sino por el contrario, en claves públicas y atendiendo a la constante interacción de sus miembros con los fenómenos demográficos, culturales, políticos, jurídicos y económicos” (Eguren, 2001: 101).*

### **Cambios y transformaciones: ¿de qué familia hablamos?**

Existe un amplio consenso de que actualmente es imposible hablar de un único modelo de familia debido al conjunto de transformaciones que atraviesan a esta institución. El modelo que se conoce como “familia nuclear” ha dado paso a diversas formas de composición familiar. Se puede afirmar que “*la familia estable con una sola fuente de ingresos ha pasado de ser estándar a ser atípica...*” (Esping-Andersen, 2000: 71). En este sentido, se observa que a diferencia de la familia nuclear tradicional, comienzan a visualizarse diferentes tipos de arreglos familiares, entre los cuales se encuentran los hogares monoparentales y las familias reconstituidas y ensambladas. En los países occidentales, estos cambios comenzaron a producirse en los últimos años del siglo XX (UNICEF – UDELAR, 2003).

Tomando los aportes de Arriagada (2007, 2009), actualmente en América Latina existe una gran multiplicidad de tipos y arreglos familiares, cambios que se acentuaron en el período comprendido entre 1995 y 2005, y no sólo atañen a la estructura sino al comportamiento de las mismas. Es necesario conocer cuáles son los cambios que se han producido en las estructuras familiares para poder comprender a qué familia nos enfrentamos actualmente, teniendo en cuenta que no es posible hablar de un único modelo familiar.

Para comenzar, una de las principales transformaciones fue la reducción de las familias nucleares. La autora expresa que si bien este tipo de familia continúa predominando, el porcentaje se ha disminuido principalmente por el incremento de los hogares no familiares. Asimismo, se observa una disminución de las familias biparentales con hijos. Otro de los grandes cambios que trasciende es el aumento de hogares monoparentales con jefas de hogar, “e/

*aumento en los niveles educativos y la creciente incorporación de la mujer al mercado laboral, lleva a transitar del modelo “hombre proveedor” al de “familias de doble ingreso” (Arriagada, 2009: 11). Esto quiere decir que el rol de la mujer ha cambiado sustancialmente, pasando de ser exclusivamente ama de casa para ingresar al mercado laboral y constituirse así en otra (o la única) fuente de ingresos del hogar. Sumado a esto, según la autora se puede observar un aumento de los hogares no familiares, lo que implica una reducción del tamaño promedio de familias y hogares.*

Es importante analizar la forma en que los procesos de “individualización” propios de la modernidad influyen en estas transformaciones de las familias y hogares. Paredes (2003) expresa que actualmente en diversos países se asiste a una “segunda transición demográfica”, término que retoma de Lesthaeghe (1995), a pesar de que aún no haya un consenso sobre la utilización del mismo. Si bien no es pertinente detenerse mucho en este aspecto, las principales características de este fenómeno son *“los niveles de fecundidad, que descienden luego del fin del baby boom (llegando a ubicarse por debajo del nivel de reemplazo poblacional) y a las transformaciones familiares que se operan en función del incremento de divorcios, de la menor durabilidad del vínculo matrimonial, de la aparición y extensión de la cohabitación pre-matrimonial y del aumento de los nacimientos fuera del matrimonio” (Paredes, 2003: 74).* Continuando con esta línea de análisis, Paredes expresa que la aparición del individuo como un sujeto autónomo, como un ser independiente que es único responsable de su destino, conlleva nociones de libertad, elección y voluntad personal. Es importante remarcar que *“en el proceso de individualización, la biografía del ser humano se desliga de los modelos y las seguridades tradicionales, de los controles ajenos y de las leyes morales generales, y se la adjudica, de manera abierta y como tarea, a la acción y a la decisión de cada individuo” (Paredes, 2003: 75).* En este sentido, la autora establece que en diversos ámbitos científicos se habla del proceso de desaparición de la familia, proceso que se ve acentuado fuertemente por la individualización cada vez más imperante en la sociedad.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, a la luz del tema que se pretende investigar en este trabajo resulta interesante plantear la reflexión de

cómo se encaran los cuidados por parte de las familias en un momento donde, según diversos autores, se asiste a una crisis y una ruptura del modelo familiar. Considerando el cuidado como una tarea de entrega hacia los demás, es interesante poder analizar y reflexionar acerca de qué papel juega la familia en la diversidad en que se encuentra inmersa.

## **Familias y producción de bienestar**

Retomando lo anteriormente planteado, se puede afirmar que las tres vías de acceso al bienestar son el Estado, el mercado y la familia. En este sentido, Esping-Andersen (2000) establece que cuando alguna de las tres esferas tiene un déficit en la producción de bienestar, las otras deben compensar las carencias existentes en el sistema.

En este sentido, es importante para el análisis considerar la noción de riesgo, ya que *“allí donde el estado absorbe los riesgos, la satisfacción de la necesidad resulta tanto “desfamiliarizada” (es decir, extraída de la familia) como “desmercantilizada” (es decir, extraída del mercado)”* (Esping-Andersen, 2000: 59). En otras palabras, cuando el Estado absorbe los riesgos presentes en la sociedad, implica que necesariamente debe intervenir activamente para brindar a las personas las herramientas necesarias para acceder al bienestar. Es importante destacar que *“la desfamiliarización no tiene un contenido “antifamiliar”; por el contrario, se refiere al grado en que se relajan las responsabilidades relativas al bienestar y asistenciales de la unidad familiar (...) Un sistema familiarista -que tampoco significa “pro familia”- es aquel en que la política pública presupone -en realidad exige- que las unidades familiares carguen con la responsabilidad principal del bienestar de sus miembros”* (Esping-Andersen, 2000: 74). Según este autor, se debe aplicar el mismo tipo de razonamiento para el concepto de desmercantilización. En este sentido, la desfamiliarización implica como punto primordial del análisis, el grado en que una política social le da autonomía a la mujer para poder mercantilizarse.

En este punto es importante comenzar a delimitar qué se entiende por el término “cuidados”. A lo largo del análisis, se ha mencionado en reiteradas oportunidades el cuidado de las personas como una tarea básica tanto de la familia como del Estado, ¿pero qué implica el concepto de cuidados?

## Cuidar y ser cuidado

El concepto de cuidado se ha vuelto clave para los estudios sobre el sistema de protección social desde una perspectiva de género, si bien actualmente no existe un consenso sobre su definición. Los primeros debates académicos sobre este término datan de los años sesenta, en los países anglosajones, impulsados por corrientes feministas que adquirirían fuerza en el campo de las ciencias sociales (Batthyany, 2013). Tomando los aportes de Rosario Aguirre (2007), es importante separar las actividades de cuidado del trabajo doméstico. El concepto de cuidados se refiere principalmente al conjunto de actividades que se desarrollan para brindar atención a una persona que, por diferentes motivos, no tiene la capacidad de lograr por sí misma su bienestar.

Es importante conocer y comprender cuáles son las implicancias de cuidar a otro, ya que no involucra únicamente dedicarle tiempo al otro, es así que *“cuidar de otros implica hacerse cargo de satisfacer las necesidades de otra persona, lo cual requiere, no sólo cumplir con las demandas explícitas sino tener la capacidad de detectar las necesidades no formuladas, anticipándose a los requerimientos para evitar o disminuir el malestar y aumentar el confort de la persona necesitada”* (Fassler, 2000: 98). Cuidar de otros es una tarea que conlleva una alta carga de responsabilidad, que implica tener conocimientos específicos y comprende un gran esfuerzo físico, mental y emocional, de forma de poder articular y coordinar acciones que puedan satisfacer las necesidades de otra persona (Fassler, 2000).

Esquivel et al (2012) afirman que el cuidado está a cargo principalmente de la familia, definida ésta como una institución social. Sin embargo, las autoras establecen que es necesario diferenciar el hogar de la familia. En los hogares existe una fuerte división del trabajo que vincula a las mujeres con determinado tipo de tareas relacionadas al cuidado. Es importante entonces ver cómo los cambios que se producen en los hogares determinan intrínsecamente cómo se darán los vínculos familiares en torno a las responsabilidades con respecto al cuidado. En este sentido, las autoras ponen énfasis en dos grandes cambios que se evidencian actualmente: el aumento de las tasas de separación y divorcio y el aumento de los hogares unipersonales (Esquivel et al, 2012: 22).

Como se dijo anteriormente, pensar el cuidado en la actualidad implica analizar en profundidad las diversas transformaciones sociales que constituyen la realidad actual en torno a esta temática. En esta línea de análisis Teresa Dornell (2011) expresa que también se deben incorporar al análisis los nuevos mecanismos de exclusión, que incluyen tanto la exclusión económica como la política, social, cultural, étnica: “*De lo que estamos hablando, en definitiva, es del advenimiento de procesos de inequidad, de la construcción de nuevos formatos de injusticia social (...)*” (Dornell, 2011: 67). Teniendo en cuenta esta realidad es que el Estado juega un rol fundamental en las políticas de cuidado y bienestar, ya que es el último garante de los derechos de las personas.

### **El cuidado, ¿responsabilidad de quién?**

Tratar el tema de cuidados implica necesariamente introducir la perspectiva de género debido a que en nuestra sociedad la tarea de cuidar se encuentra fuertemente asociada a las mujeres. Pareciera que cuidar de otros es una cuestión natural de las mujeres, sin embargo ya desde el proceso de socialización primario, en las niñas y niños se inculcan prácticas y valores que hacen esta realidad (Fassler, 2000).

Asimismo, la autora citada establece que el no reconocimiento de las tareas de cuidado por parte de las mujeres tiene serios impactos en el orden social. Diversas instituciones dan por sentado que la mujer está disponible para encargarse de los cuidados de niños, adultos mayores, personas con discapacidad, personas dependientes, por lo que no hay un reconocimiento positivo de estas actividades, lo que genera grandes trabas para el ejercicio de sus derechos ciudadanos.

Espejo et al (2010) sostienen que las desigualdades de género así como de ingresos se encuentran fuertemente relacionadas a la diferente provisión de cuidado familiar y social. Establecen que a raíz de la división sexual del trabajo que posiciona al hombre como principal proveedor del hogar, existe una baja participación masculina en las tareas domésticas y de cuidado. Por ende, se posiciona a la mujer como cuidadora y encargada de las tareas internas del hogar, es decir, el hombre participa de la vida pública y la mujer se ve relegada

al ámbito privado. Sin embargo, en la actualidad las mujeres han comenzado a participar de las actividades económicas, por lo cual *“a su rol tradicional y naturalizado de cuidadoras, se suma el nuevo papel que ya desempeñan en la vida pública y laboral”* (Espejo et al, 2010: 13), lo que genera una sobrecarga de trabajo y demandas.

Diversos autores mencionan que actualmente se asiste a una crisis del cuidado, ¿pero qué implica esta expresión? Espejo et al (2010) hacen referencia a la crisis del cuidado como un determinado momento histórico en el que se reorganiza a la par el trabajo salarial-remunerado y el doméstico no-remunerado, en tanto permanece estática la división sexual del trabajo y la segmentación de género en el mercado laboral. Es decir que se produce un aumento de las personas que necesitan de cuidados simultáneamente que se restringe la cantidad de personas que pueden ser proveedoras de cuidado (Espejo et al, 2010).

Por lo tanto, es importante remarcar que *“la forma en que la sociedad aborda los problemas relativos al cuidado tiene importantes consecuencias para la igualdad de género, ya sea que se aumenten las capacidades y opciones de las mujeres y los hombres, o se perpetúe el confinamiento de las mujeres a las funciones tradicionales relacionadas con la feminidad y maternidad”* (Espejo et al, 2010: 14). Es por esto que los autores citados afirman que los parámetros que se establezcan en la provisión de cuidados se encuentran intrínsecamente relacionados a diversas estructuras de desigualdad.

## **Género en el sistema de protección social**

En el presente apartado se aborda con mayor profundidad aquello de lo que se ha venido hablando pero no se ha definido con precisión. Me refiero a la categoría de género que está implícita y explícita en cada momento, pero de la que no se ha hecho referencia con mayor detenimiento. Es imprescindible para el cometido de este trabajo analizar las categorías que se han tomado a la luz de una perspectiva de género, por lo que a continuación se realizara un recorrido por los principales aspectos a tratar de este tema.

Profundizar el concepto de género no es tarea sencilla debido a que tenemos fuertemente arraigadas y naturalizadas las actitudes, sentimientos y pensamientos desde los que nos posicionamos todos los días para manejarnos en la sociedad. Hablar de género implica ahondar en aquello que pareciera ser una especie de guía, un manual que nos dice cómo debemos actuar y qué se espera de cada uno.

Género remite a una categoría que transversaliza la sociedad en su conjunto, marcando las pautas no solo del “deber ser” tanto para varones como para mujeres, sino que es una categoría que también remite a las formas en que se establecen pautas de relacionamiento entre las personas. Creencias, conductas, símbolos, actitudes, todo esto se encuentra determinado por una cuestión de género que se incorpora durante el proceso de socialización de cada individuo. Incluso se podría afirmar que ya desde antes de nacer cada persona se encuentra determinada por el género.

Pues bien, es importante señalar que el concepto de género es una categoría que cambia considerablemente dependiendo el momento socio histórico que se analice. Es una categoría histórica que se transforma y por lo tanto sus bases no son estáticas en el tiempo.

En esta línea de análisis Aguirre (1998) establece que *“los sistemas de género históricamente existentes son de dominio masculino, aunque este dominio varíe de grado a través del tiempo y en distintas sociedades. Un aspecto clave de este sistema es la división sexual del trabajo, donde las mujeres están reducidas a una esfera no valorada, la doméstica, y los hombres a la esfera considerada como privilegiada, la pública”* (Aguirre, 1998: 22). Es decir que las atribuciones de género se encuentran fuertemente determinadas por diferentes contextos y diferentes sociedades, cada una de las cuales configura cómo se darán las relaciones y en qué estructuras de poder se inscriben cada grupo de personas.

Continuando con esta línea de análisis, es importante destacar que *“en la actualidad, la promoción de la igualdad de género tiene como una de sus estrategias centrales la transformación de la división sexual del trabajo, pues esta ha sido reconocida como el fundamento de la subordinación económica,*

*social y política de las mujeres*” (Aguirre, 2009: 25). La existencia de la división sexual del trabajo determina principalmente que la responsabilidad de los hombres se encuentre vinculada al trabajo remunerado, y las mujeres queden relegadas al trabajo no remunerado. Pero, ¿a qué hace referencia el término “trabajo no remunerado”? ¿Cuáles son las implicancias de este concepto tan nombrado hoy en día en diferentes ámbitos?

El trabajo no remunerado se refiere principalmente a las actividades no mercantilizadas que se llevan a cabo en los hogares al margen de las relaciones laborales. Es el trabajo que se desarrolla en el ámbito privado, y por lo general no es considerado como una actividad laboral más. Por el contrario, es el trabajo destinado a la producción de bienes y servicios el que recibe la atención y el que es considerado como más importante. Aguirre (2009) destaca que una de las causas de esta división se encuentra en el uso indistinto de las nociones de trabajo y empleo. En el lenguaje cotidiano que utilizamos, cuando expresamos no tener trabajo en realidad queremos expresar que no tenemos un empleo, y al referirnos de esta forma y utilizar esta categorización se le está quitando relevancia e importancia a aquel trabajo por el cual no se percibe una remuneración. En este sentido, tener en cuenta todas las formas de trabajo existentes en la sociedad, tanto el remunerado como no remunerado a la hora de pensar el acceso al bienestar por parte de los ciudadanos, es una revolución en el campo de las ciencias sociales.

A la hora de pensar en políticas públicas que den respuestas a estas situaciones que se presentan injustas en la sociedad, es importante incorporar esta visión y tener en consideración la existencia tanto del trabajo remunerado como no remunerado, *“el trabajo no remunerado, que se realiza en el ámbito privado principalmente, no es considerado como una contribución al desarrollo económico y social. Por ello, no es tomado en cuenta cuando se diseñan políticas públicas ni es reconocido para el acceso a la protección social de quienes lo realizan”* (Batthyany, 2013: 16). Hoy en día el sistema descansa en el supuesto de que en el hogar existe alguna persona que se encarga de brindar cuidados a las personas dependientes, o en el caso que no haya, a realizar las actividades domésticas básicas para el funcionamiento cotidiano de la familia. Como se ha dicho anteriormente, esas personas actualmente son las mujeres.

Para poder diseñar políticas públicas que efectivamente logren un cambio significativo, es indispensable conjugar y articular todo lo que se ha venido tratando. Es así que el cuidado no debería ser la única opción de vida de las mujeres, sino que debería ser una opción más entre tantas. Sin lugar a dudas esto no es tarea sencilla, ya que vincular el trabajo remunerado y el no remunerado implica cuestionar una estructura rígida en la que se asocia cuáles son las actividades masculinas y cuáles son las femeninas, y como se dijo previamente, cuestionar aquello que se encuentra tan arraigado resulta sumamente complejo de llevar a cabo.

## **El derecho a ser cuidado**

A la hora de conceptualizar y analizar qué implica cuidar y ser cuidado es necesario considerar el derecho a ser cuidado como dimensión fundamental de este concepto, a pesar que es un área que no ha sido explorada en profundidad por todos los investigadores que abordan este tema. Es de vital importancia tener en cuenta que *“el derecho al cuidado debe ser considerado en el sentido de un derecho universal de toda la ciudadanía, desde la doble circunstancia de personas que precisan cuidados y que cuidan, es decir, desde el derecho a dar y a recibir cuidados”* (Batthyany, 2013: 11). La autora remarca que este derecho debe ser entendido como un derecho universal para lograr que se reconozcan condiciones de igualdad para todas las personas, por lo que el cuidado debe ser considerado como el “cuarto pilar” del bienestar, sumado a la salud, la educación y la seguridad social.

Batthyany (2013) destaca tres elementos fundamentales a la hora de pensar el cuidado como un derecho básico de todo ser humano. Para empezar, las personas que deben recibir cuidados por encontrarse en situación de dependencia deberían poder acceder al mismo independientemente de su ingreso y las redes de sostén que pueda generar. En segundo lugar, la autora destaca que la opción de dedicarse al cuidado familiar no remunerado debería ser una opción más entre tantas, y no la única posibilidad de elección como sucede actualmente con las mujeres en el ámbito familiar. Por último, destaca las condiciones laborales dignas de las personas que se emplean como cuidadoras y que se reconozca y valore social y económicamente esta tarea.

Cuando se piensa el cuidado como un derecho es inevitable centrar el foco de atención en el papel que juega el Estado en este escenario. En este sentido, la CEPAL define desde la perspectiva normativa de la protección social que el cuidado necesariamente debe tomarse como un derecho y que toda la colectividad debe prestar servicios para poder garantizarlo, y el Estado debe asumir responsabilidad directa para que esto se cumpla. Desde el enfoque de derechos, se cuestiona el rol del Estado únicamente como subsidiario y se destacar un Estado con una presencia fuerte como garante de derechos (Batthyany, 2013).

## **CAPÍTULO 2**

---

### ***¿CÓMO LLEGAMOS A PREOCUPARNOS POR EL CUIDADO?***

Existe una amplia literatura que trata el tema del rol que deben asumir el Estado y la familia en la provisión de cuidados de las personas dependientes. Dentro de esta temática, es necesario recopilar los trabajos centrales en torno a la transformación de las familias, ya que los cambios en la matriz de protección social de los Estados se encuentran fuertemente determinados por dichas transformaciones. Es así que en este apartado se realiza un recorrido por las principales investigaciones sobre este tema llevadas a cabo recientemente, teniendo en cuenta que se ha avanzado mucho en los últimos años al incorporarse el tema en la agenda pública de diversos países. La presentación de las investigaciones se realizará siguiendo un orden cronológico, para así poder apreciar cómo se comienza a visualizar la necesidad de replantear el modelo de bienestar existente, siendo necesario incorporar políticas de cuidado como uno de los pilares del sistema de protección social.

### **Estado, familia y políticas públicas**

Conocer los estudios que se han llevado a cabo en torno a estos tres ejes es fundamental ya que nos permite comprender cómo se configura la relación existente entre los dos primeros y las políticas públicas de un país. Diversos autores se han planteado la pregunta de qué funciones debe cumplir el Estado y cuáles la familia, así como también establecen la necesidad de un sistema de protección social que contemple las necesidades y demandas de los diferentes actores de la sociedad.

Nora Eguren (2001) plantea la necesidad de conocer la relación existente entre las familias y los servicios que éstas prestan para garantizar el bienestar de sus miembros, y en cómo el Estado responde a las necesidades y demandas de las familias. La autora parte de la base de que la familia y el resto de las instituciones se relacionan intrínsecamente, lo que determina la estructura de la organización de la sociedad tomando como base a la familia como la institución social básica. Eguren plantea que en Europa la familia tiene un rol vital en la provisión de asistencia a sus miembros, más aún cuando se observan las funciones de cuidado de los mismos. Continuando con esta línea de análisis, expresa que España se caracteriza por un reducido gasto en políticas de cuidado y la escasa institucionalización de políticas familiares. Es así que a principios del

S. XXI define al modelo español como régimen de bienestar familista, ya que la familia es principalmente la que se encarga de garantizar la provisión de cuidados. Manifiesta que esencialmente la familia se encarga de “*I. La provisión de elementos básicos (...) II. El cuidado y la atención de personas dependientes (menores, mayores, discapacitados, enfermos)*” (Eguren, 2001: 107). Sumado a esto, los cambios al interior de las familias generan una sobrecarga de tareas, lo que se traduce en una clara demanda de políticas de apoyo familiar. Como conclusión, la autora remarca “*la distancia entre los tradicionales esquemas de protección social y las nuevas necesidades y riesgos*” (Eguren, 2001: 110). Asimismo, pone énfasis en que la multiplicidad existente en las actuales formas de vida y los diferentes tipos de familia y empleo necesariamente requieren una oferta de servicios que vaya a la par del reconocimiento de derechos de protección social.

Continuando con esta línea de análisis, Luis Flaquer (2006) hace alusión a la necesidad de examinar la relación variable que se produce entre las políticas públicas y la familia. El autor expresa que las transformaciones en las estructuras familiares influyen en el desarrollo de políticas públicas destinadas a los hogares con personas dependientes. En el artículo citado se establece que España posee un sistema de protección social tradicional, en el sentido de que tiene al hombre como principal proveedor del hogar, y el conjunto de tareas de protección social se encuentra a cargo esencialmente de las familias. Lo anteriormente mencionado evidencia la escasa oferta de políticas públicas dirigidas a atender esta situación. El autor expresa que “*las mutaciones que han afectado a la familia española en los últimos tiempos requieren una reorientación radical de nuestras políticas sociales*” (Flaquer, 2006: 236), por lo que nuevamente nos encontramos con la necesidad de replantear y adaptar a las nuevas demandas el sistema de protección social.

Numerosas investigaciones consultadas sobre este tema coinciden en que diversas transformaciones sociales han influido en la problematización del cuidado como un problema público. Diversos procesos inciden directamente en los cuidados de las personas dependientes. Entre ellos se destacan el descenso de la fecundidad por debajo del nivel de reemplazo y la creciente migración de adultos jóvenes, lo que evidencia la carencia de potenciales cuidadores, “*cada*

vez habrá menos hijos que cuiden de sus progenitores” (Aguirre, 2010, 11). Sumado a esto, el progresivo envejecimiento de la población denota que cada vez hay más personas necesitadas de cuidado en la actualidad. En esta misma línea de análisis, Aguirre (2010) establece que *“los cuidados a las personas se han resuelto históricamente en el seno de las familias, pero las necesidades de cuidado no son las mismas ni tampoco las personas que pueden prestarlos”* (Aguirre, 2010: 11), lo que denota la fuerte influencia del contexto socio histórico que determina cómo se presenta esta realidad en las diferentes sociedades.

Continuando con esta línea de análisis, Teresa Martín Palomo (2008) en el artículo *“Los cuidados y las mujeres en las familias”* establece que la llegada de las mujeres al mercado de trabajo hace necesaria una reestructuración de los cuidados en la sociedad, debido a que son las mismas las principales encargadas de proveerlo a las personas en situación de dependencia. Es así que la autora plantea que es necesario poder articular las solidaridades privadas con las solidaridades públicas para que la dinámica de la sociedad pueda cambiar y adaptarse a la nueva realidad (Martín Palomo, 2008).

## **Políticas públicas y bienestar**

En relación al rol del Estado y la familia en la provisión de cuidados, Inés Campillo Poza (2010) introduce el concepto de “políticas de conciliación” entre la vida laboral y la vida familiar. Esto involucraría, a grandes rasgos, políticas diseñadas para poder compatibilizar los tiempos laborales de hombres y mujeres con las tareas de cuidados, asociadas como quehaceres exclusivamente femeninos. La autora establece que el principal objetivo que persiguen dichas políticas es crear un tipo de familia con dos sustentadores, lo que implica que tanto el hombre como la mujer puedan incorporarse al mercado de trabajo. *“Los problemas de conciliación de la vida laboral y familiar a los que se enfrentan actualmente hombres y mujeres individuales no son sino el resultado del debilitamiento de ese gran mecanismo de conciliación que se basaba en una división sexual de los trabajos, espacios y tiempos”* (Campillo Poza, 2010: 2). En este sentido, la autora plantea que las políticas europeas de conciliación entre la vida familiar y laboral toman como punto inicial esta problemática, lo que deriva en que los países desarrollen políticas sociales que sustenten un sistema de

protección social que fortalezca el vínculo de las mujeres con el mercado de trabajo, al mismo tiempo que el compromiso real de los hombres con los cuidados.

Sonia Montaña Virreira (2010) en el capítulo *“El cuidado en acción”* realiza una presentación sobre los antecedentes y situación actual de América Latina en torno a esta problemática. La autora expone que uno de los grandes avances y reivindicaciones de los últimos años es la aparición de un contexto que facilite la creación de políticas de Estado *“que favorezcan la responsabilidad compartida equitativamente entre mujeres y hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de superar la división sexual del trabajo”* (Montaña, 2010: 16). Esto adquiere vital importancia en la región ya que el énfasis ya no se encuentra en la dinámica de las familias exclusivamente, sino que se incorpora las responsabilidades del Estado.

Siguiendo esta línea de análisis, la autora establece que, teniendo en cuenta los cambios y transformaciones sociales que determinan esta realidad, es necesario repensar los marcos normativos institucionales, de forma que las diferentes necesidades de cuidados sean asumidas por todo el conjunto de la población activa. Esto quiere decir que *“se plantea la acción del Estado para brindar servicios de cuidado, enfatizando el derecho de las personas a ser cuidadas y no la obligación de las mujeres a hacerlo”* (Montaña, 2010: 32). Montaña establece que si bien se ha avanzado significativamente en la incorporación de una mirada de género en el diseño de políticas públicas en América Latina, aún se está lejos de que formen parte de la agenda política principal. En este sentido, se podría decir que se caracterizan hoy en día por las *“debilidades de gestión, institucionales y políticas, junto con una gran inestabilidad de los mecanismos responsables de ejecutarlas”* (Montaña, 2010: 35). Es decir, que si bien diversos países han hecho progresos importantes en este aspecto, la instrumentación de las políticas continúa siendo un “debe” de la región.

Batthyany et al (2013) introducen el debate de los cuidados como un derecho de todo individuo. El Estado se enfrenta al desafío de incluir en las políticas sociales el cuidado como un derecho universal, convirtiéndose en el cuarto pilar del bienestar, siendo los tres primeros la salud, la educación y la seguridad social. Las autoras establecen que reconocerlo como un derecho universal tiene una doble implicancia: la de cuidar y ser cuidado, *“esto implica una nueva concepción de la relación entre individuo, familia y Estado, basada en la responsabilidad social del cuidado de las personas”* (Batthyany et al, 2013: 27). Con respecto al rol del Estado en la provisión de cuidados, en el artículo citado las autoras establecen que desde un enfoque de derechos, el Estado no debe ser subsidiario de los servicios existentes, sino que debe ser concebido como garante de derechos para toda la ciudadanía.

### **Cuidados desde una perspectiva de género**

Las diversas investigaciones consultadas para realizar este trabajo parten desde la perspectiva de género como premisa fundamental. La producción académica a la que se alude en este documento pretende, mediante la investigación y análisis de las problemáticas sociales, lograr una mayor igualdad en la distribución de las tareas asociadas al cuidado y el acceso al bienestar como un derecho incuestionable de todo ser humano. Parten de la base de que el cuidado es una dimensión central del bienestar y del desarrollo humano.

Esquivel et al (2012) realizan una conceptualización sobre el cuidado en torno al Estado y la familia. Las autoras toman la postura de que la forma en que una sociedad concibe la provisión de cuidados repercute directamente en el logro de una mayor igualdad de género, ya que esto determina si se amplían las posibilidades y capacidades de hombres y mujeres o las mujeres quedan rezagadas en este aspecto.

Batthyany et al (2013) establecen que en base a los resultados que arrojan las recientes investigaciones sobre los cuidados de las personas dependientes, se ha incorporado el tema en la agenda pública de Uruguay. Sin embargo, las autoras ponen énfasis en que hoy en día, el actual régimen de bienestar del país

deposita en las familias, y especialmente en las mujeres, la responsabilidad del cuidado de las personas, siendo las responsabilidades compartidas entre Estado y familia casi inexistentes. En este sentido, actualmente el país se encuentra atravesando una crisis de cuidado, que se genera principalmente por el aumento de la demanda de cuidados y la disminución de la oferta para poder satisfacerlo (Batthyany et al, 2013).

En esta misma línea de análisis, Batthyany (2015) pone énfasis en que el hecho de que la problemática concerniente a la falta de cuidado esté actualmente en la agenda pública del gobierno, se debe principalmente a que el foco de atención se ha desviado del espacio privado de las familias al ámbito público de las políticas. Con respecto a la realidad latinoamericana actual, manifiesta que *“este posicionamiento que tiene distintos niveles de avance según el país que se analice, se funda en la inclusión de la perspectiva de género y derechos en el sistema de cuidados”* (Batthyany, 2015: 43). Según esta autora, se necesitan políticas públicas destinadas a redistribuir el trabajo inherente al cuidado de forma de promover transformaciones en la presente división sexual del trabajo. En este sentido, destaca que son dos los mecanismos de redistribución más importantes. En primer lugar, es necesario transformar la realidad a la interna de los hogares, es decir en el ámbito privado de las familias, para poder cambiar la división del trabajo no remunerado de cuidados. En otras palabras, hombres y mujeres deberían cambiar las tareas a las que hoy en día dedican mayor cantidad de tiempo, logrando que los primeros aumenten su participación en las tareas domésticas y de cuidados. En segundo lugar, es fundamental que las instituciones y los principales actores que se encargan del cuidado logren articular de otra manera sus responsabilidades, ya que actualmente se incentiva que las familias sean las últimas responsables de las tareas del cuidado. Una mayor presencia del Estado es una demanda presente en ambos mecanismos. Afirma que *“la elaboración de políticas de cuidados tiene un gran potencial para impactar en la equidad de distribución del ingreso; en la equidad entre varones y mujeres; en la promoción de procesos de cambio poblacionales; en la división sexual del trabajo y el déficit de cuidados a nivel familiar; y en el mercado de trabajo”* (Batthyany, 2015: 44). Sin embargo, es importante destacar que la creación de sistemas de cuidados implica un desafío de gran magnitud para la

región. Diseñar un sistema de cuidados implica repensar las políticas públicas no sólo en su marco institucional, sino que es necesario examinar, estudiar y analizar el cambio cultural al que apunta, de un modelo familista a uno de corresponsabilidad entre los diferentes actores involucrados (Batthyany, 2015).

## **CAPÍTULO 3**

---

### ***LOS CUIDADOS HOY***

Hasta el momento se ha planteado como principal eje de la investigación el papel que juegan tanto el Estado como la familia en la provisión de cuidados, cómo se relacionan y cuál debería ser el vínculo que los articule. En el capítulo dedicado a la construcción del marco histórico se intentó mostrar al lector cómo el tema de la responsabilidad de cuidar se fue transformando cada vez más en una demanda explícita de la población, de las personas que necesitan recibir cuidados, pero especialmente de aquel sector que se ve fuertemente afectado por la falta de políticas de cuidado: las mujeres. En base a las investigaciones expuestas, se puede observar que existe una marcada división sexual del trabajo en las tareas que realizan hombres y mujeres, y cómo esta división a la interna de los hogares produce y reproduce mecanismos de desigualdad en la sociedad.

En este capítulo se realizará una revisión de los antecedentes sobre las políticas de cuidado en la región como respuesta a las crecientes demandas de la sociedad.

## **Políticas de cuidado en América Latina**

Para comenzar, es importante establecer que uno de los principales vacíos en las políticas públicas de la región gira en torno a la conciliación entre la vida laboral y la vida familiar. Los sistemas de protección social continúan basándose en la familia, especialmente en la mujer como principal responsable de proveer cuidados, a pesar de los avances logrados con respecto a esta temática en materia de políticas y legislación. Sin embargo, es de destacar que los diferentes países se encuentran en diversos estados en relación a la incorporación de políticas de cuidado. En la mayoría de los países la inclusión de este tema a la agenda pública ha significado únicamente priorizar la protección a la maternidad, por lo que el papel del Estado se reduce a la regulación del régimen laboral formal y la provisión del cuidado infantil (Batthyany, 2015). Por otro lado, *“muchos han adoptado leyes nacionales de igualdad, implementando presupuestos con enfoque de género e integrando la perspectiva de género en los sistemas de planificación”* (Batthyany, 2015: 19). En cualquier caso, la autora remarca que las políticas de cuidado se deben pensar con un enfoque que integre y armonice los derechos de las personas

dependientes con los derechos de las mujeres cuidadoras y la igualdad de género.

En el contexto internacional es necesario destacar tres grandes hitos históricos en relación al reconocimiento del cuidado y la incorporación de una perspectiva de género a las políticas públicas. En primer lugar se encuentra la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), en la cual se establece la necesidad de cambiar y transformar la división sexual del trabajo concebida como construcción sociocultural. Un segundo momento tiene lugar en el 2007, año en que se celebra la Décima Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y el Caribe y Consenso de Quito, donde todos los gobiernos se comprometen a prestar vital atención a esta temática para lograr la igualdad de género. En tercer lugar, en el año 2010 se realiza la Undécima Conferencia Regional sobre la Mujer y Consenso de Brasilia, cuyo principal resultado fue el compromiso de los gobiernos en la valoración del trabajo no remunerado realizado por las mujeres en el ámbito doméstico, incluyendo las tareas de cuidado, para lo cual se desarrollarían políticas sociales y económicas (Montaño, 2011:135).

Son varios los países que han ido incorporando paulatinamente cambios en las políticas de cuidado a raíz de estos acontecimientos, por lo que han introducido la perspectiva de género y el reconocimiento del trabajo no remunerado de las mujeres. En la región, los países que más han avanzado en una mayor igualdad han realizado cambios de carácter jurídico y normativo presentes en la legislación, reglamentos y normas constitucionales. En algunos países estos cambios comienzan a tomar un lugar primordial en la agenda pública de los gobiernos, y en algunos casos comienzan a tomar forma como sistemas nacionales y como uno de los pilares del sistema de protección social (Batthyany, 2015).

### **El camino transitado: hacia una política pública de cuidados en Uruguay**

En este apartado se comenzará a delimitar cuál es el campo de actuación y cuáles han sido las principales líneas de acción de nuestro país con respecto

a esta problemática. Como es sabido, este tema se ha ganado un lugar primordial en la agenda pública actual, siendo uno de los compromisos de los programas de gobierno del Frente Amplio tanto del período 2010-2015 como 2015-2020. El camino recorrido para llegar a lo que hoy conocemos como SNC no se inicia de un momento a otro, sino que es resultado de una serie de reivindicaciones de diferentes actores sociales. Para comprender a fondo de qué se trata esta nueva política, conviene en un primer momento investigar su origen y analizar sus bases y fundamentos.

El SNC se inscribe como una propuesta de largo plazo ya presentada en la Reforma Social aprobada en el año 2011, siendo concebido como una estrategia de cambio estructural a largo plazo. En la reforma se incorporan como ejes estratégicos *“las inequidades al inicio de la vida; los rezagos educativos; la seguridad alimentaria y nutricional; la segmentación socio-territorial-espacial y la precariedad habitacional; la inestabilidad, precariedad e informalidad en el empleo con su impacto sobre el acceso a la seguridad social; los cuidados”* (Reforma Social, 2011:7). El principal cometido de dicha Reforma es transformar la matriz de protección social uruguaya en un sistema que sea capaz de absorber las demandas de la sociedad para brindar respuestas integrales a las diferentes problemáticas presentes. Algunos de los principales logros de la misma han sido la creación de un sistema integrado de salud, un sistema nacional de educación pública, un sistema nacional de acceso a la vivienda y transformaciones en el sistema de seguridad social.

Es de destacar que la necesidad de un SNC surge a raíz de tres principales elementos que fundamentan su construcción y aportan los principales lineamientos para su propuesta.

En primer lugar, entendiendo el cuidado como una función social, se establece la responsabilidad del Estado en el cuidado de las personas en situación de dependencia. Segundo, la consideración de los cambios demográficos que configuran la dinámica actual de la población del país, siendo estos el envejecimiento, la alta natalidad en sectores pertenecientes a contextos socio económicos de vulnerabilidad y la baja natalidad en sectores medios y altos. En tercer lugar, se encuentran los fundamentos económicos, que

comprenden el aumento de la tasa de actividad femenina, el desarrollo económico de largo plazo (logrando mejores niveles de educación para lo cual es requisito fundamental el desarrollo en las primeras etapas de la vida), y los problemas que se presentan actualmente en la provisión de cuidados por parte del mercado, lo que justifica el papel del Estado en este tema (Consejo Nacional de Políticas Sociales, 2010).

El SNC se presenta actualmente como otro de los pilares fundamentales del sistema de protección social vigente, aparte de los tradicionales comprendidos por la seguridad social, la salud y la educación. En ello radica su importancia y la necesidad de implementar políticas que permitan posicionarlo como tal en la sociedad. El Grupo de Trabajo (GT) creado para pensar y diseñar la propuesta del SNC, presenta en el 2012 un documento que contiene los principales lineamientos que sientan las bases del mismo. En dicho documento se establecen como primordiales cinco ejes estratégicos en torno a los cuales gira la necesidad de un SNC.

Como primer punto se destaca que deben ser prioridad los derechos de las personas que requieren ser cuidadas. Si bien la sociedad cambia constantemente y muchos de estos cambios se vuelven estructurales, esto no ha sido acompañado por una transformación sustancial en el sistema de protección social uruguayo, lo que genera un vacío de políticas dirigidas a este sector. En segundo lugar, el SNC se crea para atacar una de las bases de la desigualdad entre hombres y mujeres: la división sexual del trabajo. Esto se pretende lograr mediante el diseño y la implementación de políticas de conciliación entre la vida laboral y doméstica tanto para hombres como para mujeres por igual, rompiendo con el supuesto de que la mujer debe encargarse de las tareas del hogar y el hombre al mundo de la producción. Tercero, teniendo actualmente en Uruguay una baja tasa de natalidad, el SNC se piensa como una política que permita otorgar los recursos y herramientas necesarias para que todas las familias, particularmente las pertenecientes a sectores trabajadores y medios, puedan decidir libremente cuántos hijos desean tener y cómo quieren conformar su familia. Hoy en día esta decisión se ve fuertemente condicionada por la falta de acceso a servicios de cuidado. En cuarto lugar, otro de los ejes estratégicos gira en torno al desarrollo del país, ya que actualmente muchas

mujeres no pueden incorporarse al mercado de trabajo por tener que dedicarse a tareas de cuidado, siendo que sería sumamente positivo para la productividad del país que tuvieran la posibilidad de hacerlo. Por último, se establece como prioridad una eficaz gestión de los recursos, lo que implica articular y regular las políticas públicas y compensar los vacíos existentes que son escasamente cubiertos por el sector privado (Grupo de Trabajo, 2012).

Asimismo, son siete los principios que aportan los lineamientos para el diseño, monitoreo y evaluación del SNC, definidos inicialmente en el *“Documento de lineamientos, aportes conceptuales y plan de trabajo para el diseño de un Sistema Integrado de Cuidados”* elaborado en 2010 y retomados en las diversas publicaciones posteriores.

Como punto número uno se establece que el SNC debe ser una política universal. El principal cometido del mismo es asegurar los derechos humanos básicos por lo que necesariamente debe pensarse con un enfoque universal, si bien se llevarán a cabo acciones focalizadas destinadas a atender las situaciones de mayor vulnerabilidad. En este sentido, es fundamental que se incluyan tanto medidas de mediano y largo plazo, siguiendo la línea de los sistemas de cuidados presentes en CEPAL: *“universalización progresiva del cuidado, debiendo este último conformar un pilar de la matriz de protección social, articulando enfoques universales con acciones afirmativas y políticas selectivas que prioricen colectivos con mayores necesidades, y que gradualmente alcancen a toda la población”* (MIDES, 2014: 17). En segundo lugar se plantea la no discriminación como principio orientador, esto quiere decir que el Estado debe garantizar el cuidado a todas las personas que lo requieran sin ningún tipo de distinción. A continuación se establece como primordial la calidad del servicio, lo que apunta a que se debe priorizar la oferta de servicios ya que esto aseguraría una mejor equidad de género. En cuarto lugar se encuentra la promoción de la corresponsabilidad. El SNC debe promover y sustentar un cambio cultural en la sociedad. Este cambio debe involucrar todas las instituciones, no sólo las que se encuentran directamente relacionadas con la provisión de cuidados, con el propósito de cambiar el paradigma de hombre proveedor y mujer cuidadora. Este es otro de los puntos que CEPAL considera que debe estar presente en los sistemas de cuidado: *“corresponsabilidad en la*

*distribución y redistribución de los roles y de los recursos entre mujeres y hombres en el seno de las familias y de la sociedad, con miras a una respuesta igualitaria a las demandas de cuidado y al cierre de brechas de la desigualdad*” (MIDES, 2014: 18). El quinto de estos principios orientadores se define como descentralización territorial, lo que implica considerar las necesidades y particularidades de cada comunidad. En sexto lugar se define la capacitación, entendiendo que se debe fomentar la profesionalización y la capacitación de las personas que brindan los cuidados. Por último, se destaca que el SNC debe tener un funcionamiento integrado, es decir, se debe lograr una correcta y dinámica coordinación intra e interinstitucional, especialmente de los organismos públicos y privados involucrados (MIDES, 2014).

### **¿Qué sistema y para quiénes?**

El SNC se orienta a atender a aquellas personas que se encuentran en situación de dependencia. En el documento elaborado por el GT se define como personas dependientes a todas aquellas que carecen de autonomía y necesitan de apoyo y ayuda para realizar las actividades de la vida cotidiana, por lo cual *“se consideran personas en situación de dependencia las niñas y niños de 0 a 12 años, priorizando a la población de 0 a 3 años, las personas con discapacidad y las personas mayores que no tengan o hayan perdido autonomía para desarrollar las actividades de la vida diaria”* (MIDES, 2014: 12). Asimismo, luego de diversos debates también se incorpora a las personas que brindan cuidados como una de las poblaciones objetivos de este sistema, ya que se consideran parte fundamental de la dinámica del país. El nivel de dependencia de las personas varía de acuerdo a la situación en la que se encuentran, esta dependencia a su vez puede ser transitoria, permanente o crónica, factor fuertemente asociado al ciclo de vida de las personas (Grupo de Trabajo, 2012).

Es importante destacar que si bien una de las grandes poblaciones está comprendida por niños de 0 a 12 años, en este sistema se presta vital importancia a la etapa de 0 a 3 años por ser fundamental en el desarrollo y crecimiento de las personas. Teniendo en cuenta datos de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) del 2009, *“la distribución de los niños y niñas menores de 3 años por deciles de ingreso indica que los hogares de menores ingresos tienen*

*más niños que los de mayores ingresos: el 50% de éstos vive en el 30% de los hogares más pobres” (Consejo Nacional de Políticas Sociales, 2010: 13).*

En los hogares de menores ingresos, la atención a la infancia depende mayoritariamente del sistema público y del trabajo no remunerado, a cargo principalmente de las mujeres, quienes quedan marginadas del mercado laboral. Por el contrario, cuando los ingresos aumentan se puede ver una mayor contratación de servicios privados para el cuidado de la infancia. La carga del trabajo no remunerado es asumida por las mujeres, la cual representa el 26,6% del Producto Bruto Interno (PBI), por lo que se visualiza la relevancia que adquiere este hecho (Sistema de Cuidados, 2011: 22).

Con respecto a personas con discapacidad dependientes, teniendo en cuenta datos de la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad del 2004, el 7,6% de los uruguayos posee algún tipo de discapacidad, no registrándose grandes variaciones entre Montevideo y el interior (Sistema de Cuidados, 2011: 19). Si se comienza a desglosar este porcentaje, *“en relación al porcentaje de población con al menos una discapacidad y la edad, un 50,8% tiene 65 años o más. A esta le sigue la población de 50 a 64 años con 18,4% y los adultos de 30 a 49 un 12,9%. Los niños, adolescentes y jóvenes hasta 29 años representan un 17,9%”* (Sistema de Cuidados, 2011: 20). De acuerdo al documento citado, la población con discapacidad se encuentra mayoritariamente en el quintil 1 y 2 de ingresos.

Con respecto al tercer grupo de población, los adultos mayores, es necesario introducir a la par el concepto de dependencia, ya que se encuentran fuertemente arraigados. Tomando en cuenta el trabajo de Papadópulos (2011), quien retoma los aportes de “Libro Blanco de la Dependencia” (IMSERSO, 2005) la situación de dependencia se puede generar por tres principales motivos: la existencia de una limitante física o psíquica, la incapacidad de la persona de realizar las actividades de la vida cotidiana y la necesidad de cuidados por parte de un tercero. En líneas generales, teniendo en cuenta datos estadísticos extraídos del documento de trabajo de adultos mayores y dependencia, en 2005 los uruguayos mayores de 60 años representaban el 30% de la población en edad activa, por lo tanto hay aproximadamente tres activos por persona mayor

de 60 años, *“en todo caso, lo que queda claro de las proyecciones de CELADE es que la tasa de dependencia de los adultos mayores será cercana al 48% en el 2050”* (Papadópulos, 2011: 11). Continuando con esta línea de análisis, la dependencia en relación a la población envejecida aumentaría fuertemente, lo que deja entrever que las políticas de cuidado hacia adultos mayores en situación de dependencia son de suma importancia para la dinámica del país.

Por último, con respecto al cuarto grupo de población al que va dirigido el SNC, se puede afirmar que las personas encargadas de brindar cuidados (tanto en tareas remuneradas como no remuneradas) son principalmente las mujeres. También son las mujeres las que realizan prácticamente el doble de trabajo no remunerado a la interna del hogar, por lo que se evidencia en mayor medida esta situación (Aguirre, 2013). Teniendo en cuenta los aportes de esta autora, el trabajo remunerado de cuidados implica una porción importante dentro del empleo total y más aún del empleo de las mujeres. Las relaciones laborales de este sector se caracterizan por ser informales y por la precariedad laboral de las condiciones de trabajo. Con respecto al trabajo no remunerado, de acuerdo a los resultados de la encuesta de uso del tiempo llevada a cabo en el 2013, las mujeres dedican un promedio de 22,4 horas semanales al cuidado de personas en situación de dependencia, mientras que el promedio de los hombres es de 16,8. Sumado a esto, el 80% de las mujeres que viven con personas dependientes son las encargadas de brindar los cuidados, mientras que este promedio es del 50% para los hombres en la misma situación.

Teniendo en cuenta los datos presentados de las poblaciones objetivos de este sistema, es importante destacar que según los diversos estudios que se han llevado a cabo en el marco de la creación de un SNC, los servicios y prestaciones destinados a atender estos grupos de población son insuficientes y escasos en todos los casos. En este sentido, es importante poder realizar un diagnóstico de la población a la que se intenta atender, ya que a raíz de los datos y la información obtenida es que se podrán diseñar instrumentos que permitan responder a la demanda de cuidados de la población dependiente, incluyendo aquellas personas que brindan estos cuidados, protegiendo así todas las partes involucradas.

## **CAPÍTULO 4**

---

### ***CORESPONSABILIDAD EN LOS CUIDADOS***

En el capítulo anterior se intentó establecer cuáles son las bases de lo que es el actual SNC como política pública que intenta responder a una realidad injusta que muchos ciudadanos viven cotidianamente. Se presentaron los principales antecedentes en la región y el proceso de conformación del sistema en sí. El diagnóstico de la población objetivo ayuda a visibilizar a qué apunta todo esto y cuál es la relevancia de su creación, ya que nos permite conocer y visualizar una realidad que se nos hace invisible en la vorágine de la vida cotidiana. En el presente apartado se realiza una articulación de las principales categorías analíticas abordadas en el trabajo a la luz de los conceptos que se han definido como fundamentales. En este capítulo me interesa realizar algunas consideraciones acerca de lo que implica un modelo de corresponsabilidad en los cuidados, y qué papel juegan del Estado y la familia a la hora de pensar esta realidad.

Para comenzar, es importante destacar que no todos los problemas logran posicionarse como relevantes en la agenda pública de un gobierno. A diario podemos observar que existen innumerables cuestiones del quehacer del país que no consiguen ir más allá y ganarse un lugar significativo en este espacio. Con respecto a este tema, Aguilar Villanueva (1993) realiza un análisis del proceso de formación de la agenda pública de actuación. Toma los aportes de Cobb y Elder, quienes establecen que para que un asunto sea considerado como un problema público, y por ende incluido en la agenda pública, debe reunir tres condiciones fundamentales, a saber: *“que sea objeto de atención amplia o al menos de amplio conocimiento del público, que una buena parte del público considere que se requiere algún tipo de acción y que a los ojos de los miembros de la comunidad la acción sea competencia de alguna entidad gubernamental”* (Aguilar Villanueva, 1993: 34). Como se puede apreciar, un asunto debe reunir determinadas condiciones para que se decida realizar alguna intervención, y los actores que influyen en esta decisión juegan un papel fundamental a la hora de su definición.

Continuando con esta línea de análisis, es importante mencionar brevemente cuáles han sido los principales actores que han ayudado a hacer visible una realidad que no parecía ser problemática hasta hace pocos años.

Para empezar, este tema comienza a hacerse notorio principalmente con un planteo de las mujeres, es un tema clásico del feminismo que ha ido tomando fuerza con el transcurso del tiempo a medida que se comienzan a visualizar de forma más clara los temas a los que aluden sus reclamos. Quizás en los comienzos no se hablaba exclusivamente del concepto de cuidado, pero sí se hacía referencia a todo lo que tiene que ver con las tareas domésticas y quiénes se hacían responsables por ellas, es decir que es una reivindicación de las mujeres que comienzan a tomar voz en el asunto. En segundo lugar, otro actor que ha tenido un peso significativo en torno a esta temática es el sector académico conformado por profesionales de diferentes áreas (principalmente sociología), quienes han profundizado considerablemente el estudio de este tema desde comienzos de siglo. Por otro lado, a nivel de la sociedad civil también hubo un planteo importante, principalmente por medio de la Red Género y Familia<sup>1</sup> que se ha convertido en un actor clave para que este tema se incorpore en la agenda pública. Por otro lado, es imprescindible considerar el papel que los actores políticos tienen en este escenario, ya que el tema comienza a adquirir el cuerpo que tiene hoy en día en el marco de un contexto ideológico progresista que ha facilitado la elaboración de este tipo de agenda. Por último, los organismos internacionales han tenido un papel muy importante, principalmente los trabajos elaborados desde la CEPAL.

Existe un hito fundamental en la historia de Uruguay que no se puede dejar de mencionar cuando se analiza cómo este tema se comienza a delimitar como un problema público y que ayuda a que la población en general comience a percibir que se debe intervenir de alguna forma para transformar esa realidad. Este hito lo constituye la Encuesta de Uso del Tiempo, ya que con este instrumento el tema se comienza a hacer visible porque por más que se hablara sobre esto, no había elementos que lo visibilizaran claramente. En esta encuesta se muestra todo lo que se ha venido tratando traducido en un indicador concreto que es el tiempo, que representa primordialmente cuánto tiempo se dedica al cuidado y a las tareas domésticas, quienes cuidan y cómo cuidan, lo que permitió construir argumentos más sólidos ya no desde el reclamo por una realidad injusta

---

<sup>1</sup> Actualmente devino en la Red Pro Sistema de Cuidados

sino con evidencias empíricas que mostraban cómo esto influía en la vida y en los derechos de varones y mujeres.

A la hora de pensar cómo se llega a diseñar un modelo que apunte a la corresponsabilidad en los cuidados, es importante considerar cómo concibe la población en general los cuidados. Cada persona es portadora de una carga que determina cuáles son las percepciones e ideas que se tienen sobre un determinado tema, y esto no es menor a la hora de pensar cómo concebimos como sociedad los cuidados de las personas en situación de dependencia. Es fundamental conocer de qué base se parte para diseñar e implementar un cambio que efectivamente logre adaptarse a la dinámica de la sociedad para lograr una transformación real de la situación actual.

## **Representaciones sociales del cuidado**

En este punto me parece importante realizar una breve conceptualización de las representaciones sociales del cuidado. A la hora de pensar y analizar cómo se configura una política pública como tal, no se debe tomar como algo que se construye totalmente ajeno al pensar y al sentir de la población. Muchas veces sucede que los pensadores de políticas se encuentran alejados de la realidad y las percepciones de la gente, y por lo tanto los lineamientos de las políticas no se ven reflejados en las verdaderas necesidades de la sociedad, *“ni el Estado ni las políticas son neutrales, sino que reflejan y reproducen valores, normas y sesgos vigentes en la sociedad en la que están inmersos, incluyendo las percepciones acerca de lo femenino y lo masculino”* (Batthyany, 2013: 13). La autora señala que las políticas no deben considerarse como meros actos administrativos, sino que deben ser entendidas como productos sociales que se encuentran insertos en una sociedad y un contexto cultural y económico, determinados por una estructura de poder y un proyecto político.

Cuando se habla del diseño de una política pública que apunta a cambiar las bases de la sociedad, que se enfoca en modificar la forma en que se configura la división sexual del trabajo y a transformar la perspectiva de género que tenemos incorporada, es inevitable pensar y reflexionar en qué medida cada persona se encuentra dispuesta o no a realizar este cambio. Es difícil imaginar

que una transformación de esa magnitud se pueda lograr sin cuestionar y analizar cuáles son las percepciones que tenemos incorporadas y en qué medida esto influye a la hora de determinar qué cambios para qué sociedad.

Se parte de la base que *“las representaciones sociales dan cuenta de un conocimiento práctico, productor y constructor de una realidad social compartida por un colectivo, y por medio de ellas se intenta dominar ese entorno, comprender y explicarlo. Son, al mismo tiempo, producto y proceso de construcción de la realidad y de su elaboración psicológica y social”* (Batthyany, 2013: 14). Las representaciones sociales presentes en una determinada sociedad dan cuenta de los significados y valores que se le atribuyen a diferentes aspectos de la vida cotidiana de una sociedad. Pensar en las representaciones sociales que la sociedad uruguaya tiene acerca del cuidado es un insumo de gran utilidad ya que el conocimiento de estos elementos es fundamental para poder transformarlo.

Como primer punto a destacar, de las investigaciones llevadas a cabo resalta fuertemente el papel que tienen las familias uruguayas con respecto al cuidado de dependientes. En relación a los hombres las mujeres asumen más responsabilidades y dedican más tiempo a la tarea de cuidados que éstos, situación que se ve más acentuada en el cuidado de los adultos mayores. Se destaca una fuerte presencia del familismo en las representaciones sociales del cuidado. La mayoría de las personas considera que los cuidados que se brindan a la interna de los hogares, principalmente por parte de algún miembro de la familia, son los más deseables para los niños y adultos mayores (Batthyany, 2013).

Asimismo, el nivel socioeconómico juega un papel muy importante al analizar las representaciones sociales del cuidado, ya que cuanto menor es el nivel socioeconómico de las familias, se observa un mayor familismo en las situaciones consideradas como ideales para el cuidado. Esto indica que el nivel socioeconómico es un factor determinante en las representaciones sociales del cuidado, no sólo porque establece quiénes acceden a los diferentes servicios, sino porque se vincula a las experiencias de cuidado vividas o conocidas. Dado que en los hogares de menores recursos el cuidado familiar es la principal opción

y no se puede acceder a otro tipo de estrategia, las personas que conforman dichos hogares tampoco se plantean en su imaginario que la situación se pueda dar de otra forma (Batthyany, 2013).

La autora destaca como otro elemento a tener en cuenta el “deber ser” del cuidado relacionado con las funciones maternas y paternas. Señala que para la población uruguaya las mujeres sienten como una obligación dedicarse al cuidado directo de las personas, mientras que los hombres asocian su rol a garantizar el cuidado. Aquí se evidencia claramente la división sexual del trabajo que marca notoriamente cuál es el rol de cada uno en la dinámica diaria del hogar.

Otro de los elementos que sale a la luz es la fuerte presencia de un mandato de género con respecto al rol de la mujer como cuidadora. Se evidencia que las mujeres, independientemente de su nivel socioeconómico y su posición en la sociedad presentan similitudes con respecto a su visión como cuidadoras. Se consideran responsables y con la obligación de hacerse cargo de las personas dependientes, a diferencia de los hombres en los que las concepciones acerca de su rol son más heterogéneas. Asimismo, otra de las grandes diferencias es que las mujeres están más dispuestas que los hombres a flexibilizar su situación laboral para dedicarse al cuidado, lo que influye directamente en la inserción y permanencia de éstas en el mercado laboral (Batthyany, 2013).

Como se puede apreciar, las representaciones sociales que la población uruguaya tiene sobre el cuidado están fuertemente marcadas por una visión que destaca a la familia como el principal actor que debe hacerse cargo de las personas dependientes. Esto se encuentra asociado a la perspectiva de género que tenemos incorporada y que producimos y reproducimos cotidianamente. Es importante retomar lo que se mencionó anteriormente acerca del derecho al cuidado como un derecho universal de toda persona. Si pensar el cuidado implica considerarlo como un derecho fundamental y el Estado tiene competencia directa en garantizarlo, es indispensable considerarlo efectivamente en las políticas públicas de un país. La autora citada destaca que esto implica necesariamente realizar intervenciones en tres principales líneas de

acción: redistribuir, revalorizar y reformular los cuidados: “*Redistribuir significa construir una responsabilidad colectiva en torno a los cuidados, transitar de su consideración exclusivamente privada a considerarlo un tema de responsabilidad colectiva (...) Revalorizar implica dignificar los cuidados como trabajo y reconocerlos como una dimensión esencial del bienestar. Reformular remite a desanudar los cuidados de su asociación con la feminidad y la familia exclusivamente*” (Batthyany, 2013: 98). Estos tres elementos deben ser considerados conjuntamente para poder comprender a fondo su significado. Cada uno de ellos se pone en juego e interacciona con el otro para que adquiera un significado real. Sin valorizar los cuidados no se puede redistribuirlos ya que no se considerarían una cuestión relevante a ser tomada en cuenta en las políticas públicas. Asimismo, no se cuestionaría la actual división sexual del trabajo que determina tan rotundamente cuáles son los roles asignados a cada población.

### **Hacia un sistema corresponsable y solidario**

Hasta el momento se ha venido planteando que Uruguay, al igual que la mayoría de los países de la región y el mundo, se encuentra transitando por una crisis de los cuidados que se produce como consecuencia de diferentes factores que se han ido mencionando y analizando en el trabajo. Partiendo de la base de que esta realidad es inquietante desde todo punto de vista, la implementación de un SNC que permita revertir esto y llevar al país por un camino de mayor equidad, es un escenario posible. Las políticas de corresponsabilidad implican principalmente una conciliación entre la vida laboral y la vida familiar, donde justamente la responsabilidad por los cuidados sea compartida por los diferentes actores que se han mencionado anteriormente: familias, Estado, mercado y sociedad civil.

Un modelo corresponsable en los cuidados no implica únicamente que se diseñen políticas públicas de conciliación, sino que necesariamente se debe promover la construcción de nuevos derechos destinados a garantizar la equidad en un contexto de corresponsabilidad. No basta con crear normas y regulaciones nuevas, sino que el debate debe instalarse sobre los derechos de ciudadanía y sobre la democracia misma, ya que atender esta problemática envuelve los derechos básicos de las personas y su funcionamiento y desempeño a nivel

social. Si no se concibe esto como una reforma a las bases mismas de los derechos ciudadanos no se lograrán efectivizar los cambios y transformaciones que son necesarios. Asimismo, otra dimensión fundamental para lograr un sistema corresponsable y solidario es que se reconozca la perspectiva de género como un aspecto de vital importancia en la elaboración de las políticas. Es necesario incorporar una institucionalidad de género para poder alcanzar una mayor equidad real a la hora de pensar las posibilidades de elección de las personas, especialmente de las mujeres.

# REFLEXIONES FINALES

---

Este trabajo ha intentado ser un aporte para continuar problematizando esta realidad que cada día se hace más visible en nuestra sociedad. A lo largo del documento se han expuesto cuáles son los principales aspectos que deben ser necesariamente mencionados cuando se habla del rol que debe asumir el Estado y la familia en la provisión de cuidados.

Antes de expóner algunas reflexiones que fueron surgiendo del análisis elaborado, creo que es importante realizar un breve recorrido de los puntos más importantes abordados de forma de remarcar la relevancia de lo que se pretende transmitir.

Como primer aspecto importante a destacar, se ha realizado una conceptualización del Estado como proveedor de bienestar para los ciudadanos, razón por la cual ha sido fundamental tomar el concepto de Estado de bienestar. El bienestar se ha definido como capacidad de las personas para el manejo de la incertidumbre, por lo que el análisis se ha centrado en cómo, de qué forma y qué estrategias se plantean los individuos para hacer frente a estas situaciones de incertidumbre. En este sentido, se toma como central el análisis de Esping Andersen, quien realiza una clasificación de los estados de bienestar partiendo de la base de que la responsabilidad del bienestar se distribuye de forma desigual por parte del Estado, el mercado, la familia y el tercer sector.

Como siguiente punto a remarcar, es fundamental comprender el rol que juegan los cambios en las estructuras familiares a la hora de pensar los cuidados de las personas y cómo esto influye en la desigual distribución del bienestar por parte de los actores antes mencionados. La forma en que se presentaba esta situación en un contexto donde el modelo de familia nuclear era el predominante, donde no se hablaba aún del concepto de género y el tema del uso desigual del tiempo no era un problema, difiere enormemente en cómo se aborda este tema hoy en día con todos los cambios y transformaciones que se fueron mencionando y analizando en el documento. Por diferentes factores que influyen en esta realidad, las familias ya no logran hacerse cargo de los cuidados como en el pasado y este trabajo ha intentado aportar una mirada sobre esta problemática actualmente en nuestro país.

Para continuar, el concepto mismo de cuidado es una categoría central que se ha abordado. Lejos de intentar repetir lo que se ha expuesto previamente, creo que es importante destacar la relevancia de esta noción. Tenemos tan incorporado y tan arraigado que son principalmente las mujeres las que deben hacerse cargo de los cuidados, que no dimensionamos las implicancias que tiene esta actividad en la vida cotidiana y en el funcionamiento de toda la sociedad. Cuidar no es sinónimo a realizar actividades domésticas (aunque las tareas de cuidado inherentemente implican la realización de trabajo doméstico), sino que implica la promoción de la autonomía de las personas y la asistencia para desarrollar todas las actividades del día a día.

Con respecto al segundo capítulo, me interesa particularmente retomar brevemente cómo el tema del cuidado ha sido una cuestión que poco a poco y en base a muchas reivindicaciones de diferentes actores se ha convertido en un problema público. Hoy en día se puede afirmar que el cuidado es uno de los ítems más importantes de la agenda pública de nuestro país, lo que es resultado de un proceso de larga data tanto en Uruguay como a nivel regional y mundial. En este punto me parece pertinente remarcar las implicancias que tiene el hecho de que sea considerado un problema público, que el Estado decida intervenir sobre esta realidad significa que le está otorgando relevancia y visibilidad a esta problemática. Desarrollar un SNC significa cambiar la matriz de protección social uruguaya, reformar las políticas sociales para lograr una mayor igualdad de derechos de todos los ciudadanos.

A la luz de los conceptos planteados anteriormente, es importante pensar el papel del estado y cuál es el rol que juega dentro del complejo escenario que representa la situación actual del país. La dimensión de género de las políticas públicas en general y del SNC en particular, es una cuestión que se centra principalmente en la forma en que se configura la división sexual del trabajo y en qué medida dichas políticas puedan ser capaces de modificar sus bases hacia una mayor igualdad de género.

Otra de las ideas que me interesa remarcar es en qué medida el SNC efectivamente incorpora en sus bases y principios orientadores la perspectiva de género. Si bien existen diferentes investigaciones que intentan dar respuesta a

esta cuestión, igualmente me interesa dejar abierta la reflexión para continuar pensado y repensando cuál es el rol y el papel que juega la cuestión de género en este nuevo sistema. Muchas veces al leer documentos pareciera que todo está allí establecido, pero esto no se acompaña de la mejor forma cuando se llevan los programas a la práctica. En esta línea de análisis me parece fundamental continuar investigando para llegar a alguna conclusión un poco más cercana a la realidad de lo que está sucediendo actualmente en nuestro país.

## **Aportes desde el Trabajo Social**

A modo de cierre me interesa particularmente detenerme en el rol que juega el Trabajo Social como profesión en este escenario.

Como es sabido, el Trabajo Social frecuentemente es asociado como una profesión que se dedica principalmente al “hacer” y no al “pensar”, a la práctica antes que a la teoría. Hay una fuerte idea de que los trabajadores sociales únicamente son los encargados de implementar programas y actuar en el territorio alejados de los espacios e instancias de pensar y diseñar las políticas que se implementan. En esta línea de análisis me parece pertinente tomar los aportes de Grassi (2011) quien dedica gran parte de su investigación a la preocupación por el tema de la producción de conocimientos en la práctica profesional de esta disciplina. La autora establece que *“el Trabajo Social no podría consolidarse como campo profesional autónomo si permaneciera ajeno, en tanto campo, de la producción para el conocimiento de aquellos procesos y problemáticas sociales en los que se halla implicada su práctica, y desde ese punto de vista le atañen los problemas de la investigación social”* (Grassi, 2011: 29). Es decir que de nada sirve estar en el nivel de ejecución de las políticas públicas y sobre todo las políticas sociales, si no se realiza un constante cuestionamiento de la realidad sobre la que se interviene para poder lograr mejores resultados. No deberían ser prácticas separadas el “hacer” y el “pensar”, sino actividades que logren retroalimentarse para poder articular de mejor forma las intervenciones que se desarrollen. Me parece que la investigación es una parte fundamental del Trabajo Social y es un compromiso que cada profesional debería asumir para mejorar su desempeño. Con esto no pretendo decir que todos los trabajadores sociales tengan que realizar actividades de investigación

y que esté mal trabajar en el nivel de ejecución de los programas, por el contrario, cada profesional tiene un perfil diferente y creo que justamente allí radica la riqueza de una profesión tan heterogénea como es el Trabajo Social, en saber aprovechar las capacidades y fortalezas de cada uno para lograr una mejor actuación. Muchas veces sucede que la urgencia de las situaciones con las que se trabaja a diario, requieren de acciones también urgentes y por lo tanto carentes de reflexión. Sin embargo, es el oficio aquello que “*hace que (cada) uno haga lo que debe hacer en el momento preciso*” (Bourdieu, 1995:165 en Grassi, 2011: 135). ¿Qué quiere decir esto? Las prácticas llevadas a cabo en la urgencia no pueden estar alejadas de la reflexión y basarse meramente en el sentido común, por el contrario, estas situaciones a las que se ven enfrentados los trabajadores sociales demandan justamente “*un mayor dominio de un saber reflexivo, destreza en la comunicación y pautas adecuadas de procedimiento, que deberían conformar su profesionalidad, amalgamadas en lo que daremos en llamar actitud investigativa*” (Grassi, 2011: 135). Es esta actitud investigativa lo que debería estar presente en todo momento en el quehacer profesional y es un componente necesario en el ejercicio de la profesión. Al no tener un recorte de la realidad social como específico campo de actuación, el objeto del Trabajo Social es tan amplio y tan cotidiano que es difícil desnaturalizar la realidad para poder comprender a fondo todas sus dimensiones.

Otra de las reflexiones que me importa dejar planteada en esta instancia es que en el campo de actuación del Trabajo Social el profesional tiene principalmente dos opciones, que creo son opciones de cómo se encara el ejercicio de la profesión. Estas opciones son legitimar el orden social existente sin cuestionarse ni preguntarse por qué las cosas son como son, o cuestionar y problematizar el modo en que se nos presentan los asuntos cotidianos. Considero particularmente importante remarcar esto en la línea de análisis que se viene tomando, ya que al extrapolar esta reflexión a lo que tiene que ver con las estructuras de género que transversalizan la sociedad en su conjunto es fundamental la actitud que el profesional adopte. Es difícil lograr una ruptura con el modelo de género que se encuentra tan arraigado en las bases mismas de la sociedad, por lo que adoptar una actitud de cuestionamiento hacia estas bases me parece fundamental a la hora de pensar el quehacer profesional. Sin

embargo, es interesante reflexionar en qué medida estamos realmente dispuestos a generar un cambio significativo que logre marcar la diferencia.

El desafío está planteado y depende en gran medida de la voluntad de actuación y el compromiso ético y político que cada uno tenga con su profesión, pero sobre todo con las personas con las que se trabaja. Se trata de lograr una sociedad más justa e igualitaria y sin lugar a dudas se precisan cambios y acciones de gran magnitud, pero el verdadero cambio comienza a la interna de cada uno y allí radica el principal y más grande desafío.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Ackerman, N. (1966) *Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares*. Buenos Aires, Editorial Horné.

Aguilar Villanueva, L. (1993) *Problemas públicos y agenda de gobierno*. México, Miguel Ángel Porrúa.

Aguirre, R. (2003) *Ciudadanía social, género y trabajo en Uruguay*. Revista Mexicana de Sociología, Vol. 65, N° 4.

Aguirre, R. (2007) *Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas*. En: Arriagada, I. (coord.) *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile, CEPAL.

Aguirre, R. (2009) *Hacia políticas de corresponsabilidad en los cuidados*. En: Fassler, C. (coord.) *Hacia un sistema nacional integrado de cuidados*. Ediciones Trilce.

Aguirre, R. (2009) (coord.) *Las bases invisibles del bienestar social*. Uruguay, UNIFEM.

Aguirre, R. (2010) *Los cuidados entran en la agenda pública*. En: *Uso del tiempo, cuidados y bienestar: desafíos de Uruguay y la región*. Uruguay, Universidad de la República.

Aguirre, R.; Batthyany, K.; Genta, N.; Perrotta, V.; (2014) *Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay*. Quito, Revista Ciencias Sociales, N° 50.

Arriagada, I. (2007) *Transformaciones familiares y políticas de bienestar en América Latina*. En: Arriagada, I. (coord.) *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile, CEPAL.

Arriagada, I. (2009) *La diversidad y desigualdad de las familias latinoamericanas*. Disponible en: [http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef1\\_1.pdf](http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef1_1.pdf). (Último acceso: 2/6/2015).

Batthyany, K. (2009) *El cuidado de los adultos mayores en los hogares de Montevideo: algunos elementos para el debate*. En: Fassler, C. (coord.) *Hacia un sistema nacional integrado de cuidados*. Ediciones Trilce, serie políticas públicas.

Batthyany, K. (2013) (coord.) *La población uruguaya y el cuidado. Análisis de las representaciones y propuestas para un sistema de cuidados en Uruguay*. Montevideo, Universidad de la República.

Batthyany, K. (2015) *Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales*. Serie Asuntos de Género N° 124, CEPAL.

Batthyany, K.; Genta, N.; Perrotta, V. (2013) *El discurso experto sobre el cuidado desde una perspectiva de género: análisis comparativo entre el cuidado infantil de adultos mayores en Uruguay*. Chile, Revista Austral de Ciencias Sociales N° 25.

Campillo Poza, I. (2010) *Políticas de conciliación de la vida laboral y familiar en los regímenes de bienestar mediterráneos: los casos de Italia y España*. Norteamérica, Política y sociedad.

Consejo Nacional de Políticas Sociales (2010) *Documento de lineamientos, aportes conceptuales y plan de trabajo para el diseño de un sistema nacional integrado de cuidados*. Disponible en: [http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13329/1/documento\\_de\\_trabajo.pdf](http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13329/1/documento_de_trabajo.pdf) (Último acceso 1/6/2015)

Consejo Nacional de Políticas Sociales (2011) *La reforma social. Hacia una matriz de protección social del Uruguay*. Documento aprobado por el Consejo Nacional de Políticas Sociales.

Dornell, T. (2011) *La complejidad en los cuidados: una cuestión de responsabilidad social compartida*. En: *El cuidado humano: reflexiones (inter)disciplinarias*. Montevideo, Universidad de la República.

Eguren, N. (2001) *Familia y Estado: el reparto del bienestar*. España, Ábaco, Época N° 29/30.

Espejo, A.; Filgueira, F.; Nieves Rico, M.; (2010) *Familias latinoamericanas: organización del trabajo no remunerado y de cuidado*. CEPAL, UNFPA.

Esping-Andersen, G. (1993) *Los tres mundos del Estado del bienestar*. España, Alfons el magnanim.

Esping-Andersen, G. (2000) *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. España, Editorial Ariel.

Esquivel, V.; Faur, E.; Jelin, E. (2012) *Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y Estado*. En: *Las lógicas del cuidado infantil: entre las familias, el Estado y el mercado*. Buenos Aires, IDES.

Fassler, C. (2000) *Cuidados: ¿una responsabilidad femenina?* En: *Políticas públicas: propuestas y estrategias desde una perspectiva de género y familia*. UNICEF, Red Género y Familia.

Flaquer, L. (2006) *Familia y políticas públicas*. Madrid, Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid, ISSN 1575 – 8427, N° 10.

Grupo de Trabajo (2012) *Hacia un modelo solidario de cuidados*. Documento aprobado por el Gabinete Social.

Jelin, E. (2007) *Las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales*. En: Arriagada, I. (coord.) *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile, CEPAL.

Martín Palomo, T. (2008) *Los cuidados y las mujeres en las familias*. Política y Sociedad, Vol. 45, N° 2.

Ministerio de Desarrollo Social (2014) *Cuidados como Sistema: propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*.

Montaño, S. (2011) *Las políticas de cuidado en América Latina*. En: Durán, M.A. (coord.) *El trabajo del cuidado en América Latina y España*. Fundación Carolina, CEALCI, Documento de Trabajo N° 54.

Montaño, S.; Calderón, C.; (2010) *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Santiago de Chile, Naciones Unidas.

Papadópulos, J.; Falkin, L. (2011) *Documento conceptual: personas adultas mayores y dependencia. Dimensionamiento de necesidades en materia de cuidados y alternativas de incorporación de servicios y población*. Disponible en: [http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13380/1/documento\\_de\\_personas\\_adultas\\_mayores\\_-\\_sistema\\_de\\_cuidados.pdf](http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13380/1/documento_de_personas_adultas_mayores_-_sistema_de_cuidados.pdf) (Último acceso 1/6/2015)

Sistema de Cuidados (2011) *Documento de trabajo para el debate: área primera infancia*. Disponible en: [http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13381/1/documento\\_de\\_infancia\\_-\\_sistema\\_de\\_cuidados.pdf](http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13381/1/documento_de_infancia_-_sistema_de_cuidados.pdf) (Último acceso 1/6/2015)

Sistema de Cuidados (2011) *Documento de trabajo para el debate: área discapacidad*. Disponible en: [http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13425/1/sistemade\\_cuidados-discapacidad.pdf](http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13425/1/sistemade_cuidados-discapacidad.pdf) (Último acceso 1/6/2015)

Theborn, G. (2007) *Familias en el mundo: historia y futuro en el umbral del siglo XXI*. En: Arriagada, I. (coord.) *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile, CEPAL.

UNICEF, UDELAR (2003) *Nuevas formas de familia: perspectivas nacionales e internacionales*. Montevideo.