



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



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

**Licenciatura en Trabajo Social**

**Monografía final**

**Los roles de género en tiempos de post-pandemia: los efectos de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las tareas de cuidados en Uruguay**

**Camila Etchegoyhen González**

Tutora: Dra. Mónica de Martino

## **Agradecimientos**

*A mi familia: Daniel, Ester, Analía y Cecilia, que me impulsaron en estos años  
creyendo en mi, recordandome en toda mi trayectoria educativa que podía lograrlo,  
a mis pequeñas compañeras de estudio que me han brindado tanto amor y compañía sin  
saberlo,  
a cada uno de mis amigos y amigas que me han sostenido y me han recordado que era  
capaz,  
a Melany y Lucía, amigas y hermanas que me regaló esta carrera y han sido un pilar en  
todos estos años compartidos,  
a Carolina por su dedicación y acompañamiento,  
a Mónica de Martino por su tutoría,  
a todas las personas que de alguna forma esta carrera me ha cruzado y formaron en  
algún momento parte de este proceso,  
a quien me ha acompañado a lo largo de toda mi vida y principalmente en el transcurso de  
esta carrera me dió la confianza para creer en mí,  
y me agradezco por haber perseverado incluso cuando los pronósticos no eran favorables: a  
la niña que un día fui le dedicó este logro.  
¡simplemente gracias!*

## **Resumen**

El presente documento corresponde a la Monografía Final de Grado de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República. La temática que se aborda son los efectos de la emergencia sanitaria SARS-CoV-2 (COVID-19) en las tareas de cuidados en las mujeres en contexto de mayor vulnerabilidad en nuestro país. Este trabajo se centra en analizar cómo los roles de género en las mujeres han sido afectados por la transición de la emergencia sanitaria entre los periodos de los años 2020-2024, durante la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en su cotidianidad. Cuando hablamos sobre los roles de género y las tareas de cuidados nos referimos principalmente a cómo el rol asignado es subordinado según los estereotipos de género que condiciona la responsabilidad y abordaje de las tareas de cuidado y domésticas de cada hogar. Existe una caracterización y valoración hacia las mujeres de que son las que asumen dicho rol de manera natural por parte de los diferentes espacios como la familia, el mercado, la sociedad y el Estado.

**Palabras claves:** cuidados, proyectos de vida, pandemia, roles de género, familia, igualdad de género, crisis de cuidados.

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>3</b>
<b>Introducción</b>	<b>5</b>
<b>Aspectos metodológicos</b>	<b>10</b>
<b>Capítulo 1: Antecedentes de la realidad respecto a Cuidados y roles de género en Uruguay previo a la emergencia sanitaria</b>	<b>12</b>
1.1. Mirada histórica de los roles de género respecto a las políticas sociales en Uruguay	12
1.1.1. Primeros movimientos en la sociedad uruguaya: primeras décadas del siglo XX	12
1.1.2. Dictadura Uruguay	13
1.1.3. Años noventa y la crisis del 2000	14
1.1.4. 2005-2019: Gobiernos de izquierda como avance en política de derechos	15
1.1.5. La nueva realidad: emergencia sanitaria en un nuevo gobierno neoliberal	16
<b>Capítulo 2: Género y Cuidados</b>	<b>18</b>
2.1. Primeros movimientos respecto a los Cuidados y roles de género	18
2.2. El estado en su rol de garante y las respuestas en políticas sociales	21
2.3. Una mirada feminista en los roles de género y Cuidados	24
<b>Capítulo 3: Los cuidados en la transición de la pandemia</b>	<b>29</b>
3.1. El rol garante del Estado en la implementación de medidas durante la emergencia sanitaria	31
3.2. Eficacia e ineficacia de la aplicación de las políticas de Estado	36
3.3. La actualidad como resultado de los efectos de la pandemia	40
<b>Reflexiones finales</b>	<b>41</b>
<b>Referencias Bibliográficas</b>	<b>43</b>

## Introducción

El presente documento analiza cómo los roles de género en las mujeres han sido afectados por la transición de la emergencia sanitaria en el periodo de los años 2020-2024, producida en la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en su cotidianidad.

La temática seleccionada para esta monografía se considera pertinente, ya que los roles de género han sido afectados por la construcción social desarrollada en el tiempo, en donde el panorama antes del confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) era procedente de una crisis de cuidados, pero la misma se agudizó durante y luego de la emergencia sanitaria, generando un gran retroceso en condiciones de igualdad de género (Batthyány, 2020a, p.1).

El interés de este tema tuvo una gran influencia por las prácticas preprofesionales realizadas durante el comienzo de la emergencia sanitaria en nuestro país entre los años 2020 y 2021. Dichas prácticas fueron dentro del proyecto integral I y II “Protección Social, Instituciones y Práctica Profesional”, y realizadas en una Policlínica de la Intendencia de Montevideo [IM] en la zona de Puntas de Manga. En el desarrollo de dichas prácticas en el territorio se realizaron elaboraciones de un proyecto de intervención e investigación, donde nos propusimos indagar respecto a los roles de género a partir de una distribución desigual en las tareas domésticas y de cuidados en los hogares de alta vulnerabilidad social.

Este documento busca entender si hubo una tendencia más desigualitaria entre hombres y mujeres del contexto de mayor vulnerabilidad social respecto a la dedicación en las tareas domésticas del hogar y de los cuidados. Pero la pregunta hará hincapié en si habrá una tendencia más desigualitaria entre hombres y mujeres respecto a los roles de género según el nivel educativo y su nivel adquisitivo.

La desigualdad respecto a los roles de género ya existía desde antes de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), pero por diferentes aspectos que se desenvuelven como consecuencias de la pandemia, como por ejemplo el confinamiento en los hogares o la falta de empleo, y de por sí, las diferentes vulnerabilidades que ya estaban atravesando, se agudizaron aún más.

Las mujeres tuvieron que dedicarle más tiempo a las tareas domésticas como a los cuidados, brindarles un apoyo educativo a los niños y niñas que tuvieran a cargo. Teniendo en cuenta las condiciones de los hogares, que no todos contaban con dispositivos electrónicos para estudiar ni con Wifi: “La falta de la escuela, de las actividades, de encontrar otro espacio de contención de género que estuvieron más expuestos a estos conflictos, lo que les provocó angustia, miedo, estrés y falta de estabilidad”. (Villamarzo et al., 2021, p. 171).

Durante la emergencia sanitaria muchas mujeres tuvieron que brindar apoyo a sus hijos e hijas en sus tareas educativas debido al confinamiento y cierre de las escuelas. Entendemos que no todas las mujeres tenían dicho apoyo educativo. La realidad de los centros educativos y las familias en resolver los estudios en las casas fue caótica y generó mucha frustración como incertidumbre. Inclusive cuando se volvió a la presencialidad fue difícil para las familias que económicamente no podían solventar esos gastos. De igual forma, la dificultad de que los niños y las niñas estuvieran en sus casas teniendo el apoyo de su familia en la realización de tareas y de seguimiento académico, pero debemos tener en cuenta la presión y el peso tanto emocional, económico, y mental que fue para las familias esta realidad. En varios casos la convivencia a raíz del confinamiento solicitado por el Estado generó un aumento de la violencia intrafamiliar y social.

La pandemia de covid-19 afectó a las familias en diversas formas, en lo económico, intrafamiliar, social y cultural. Dicha situación generó estrés y angustia en los adultos. Varias familias vivieron mudanzas en esos meses debido a las dificultades económicas y al desempleo. La convivencia permanente de niñas y niños con sus entornos familiares hizo partícipes de estas preocupaciones. Asimismo, el confinamiento generó que algunos compartieran más tiempo con sus familiares y hermanos, mientras que, en otros casos, experimentaron sentimientos de soledad (Villamarzo et al., 2021, p. 171).

En consecuencia, la emergencia sanitaria agudizó la realidad en los cuidados, realizando un gran énfasis en el rol de la mujer en los hogares. Muchas tuvieron que realizar teletrabajo o quedarse sin empleo, ya que era imposible poder controlar los tiempos entre trabajo, cuidados y las tareas del hogar.

Las desigualdades que estructuran nuestras sociedades pueden ampliarse, mantenerse o disminuir en este contexto dependiendo de las decisiones de política pública que se tomen para hacer frente a la crisis sanitaria y económica. En este sentido, nos enfrentamos a un desafío doble: proteger las conquistas en materia de igualdad de género alcanzadas en las últimas décadas, y continuar superando los obstáculos que todavía se interponen para avanzar (De los Santos y Espino, 2020, p. 3).

Podemos entender que las infancias se vieron afectadas también en sus roles al intentar colaborar en sus hogares siendo que asumieron tareas que no eran apropiadas y que de alguna forma afectaron su desarrollo escolar.

Las decisiones que fueron tomadas por el Estado para la ciudadanía ante la emergencia sanitaria, tuvieron una causa y efecto que incidió grandemente en cada hogar, donde las respuestas no contemplaban otras problemáticas que ya estaban pendientes por parte del Estado en su rol de garante, como por ejemplo las políticas de corresponsabilidad de género, que ante la situación sanitaria se vieron más perjudicadas y sensibles.

Este conjunto de medidas impone una carga económica y de trabajo muy desigual entre hombres y mujeres, y entre individuos según los recursos y posibilidades de los que dispongan para hacer frente a la nueva situación. Incluso una proporción relevante de la población debe enfrentar la difícil prueba de sopesar en cada decisión la salud y la propia supervivencia diaria (Leites et al., 2020. p.7).

La pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) trajo aún más desempleo laboral, teniendo en cuenta que esta población se desempeña en trabajos informales, esta pandemia tuvo un gran efecto que permanece hasta el día de hoy. Este panorama era relativo según la realidad de cada hogar, por sus respectivos ingresos y como se encontraban parados económicamente ante esta situación.

Según Leites et al. (2020) los hogares más pobres no tenían capaz la capacidad de ahorro que otros, sumándole a esto las condiciones de informalidad en sus trabajos, y a raíz de esto, la dificultad de acceder a planes de préstamos que otros hogares si podían acceder ante la preocupación y su propia realidad (p. 3).

Claramente las mujeres que se encontraban en una situación de mayor vulnerabilidad socioeconómica se vieron más afectadas por el aumento del trabajo en lo que respecta a los cuidados y en consecuencia de la pérdida de ingresos. Comprendemos que inclusive antes de la pandemia, las tareas domésticas y cuidados siempre tuvieron un peso en las mujeres. Inclusive si observamos a la población de contexto, se tienen tasas muy altas de desigualdad de género, en donde el rol de las mujeres está muy fuertemente caracterizado por la realización de las tareas domésticas del hogar, de los cuidados y crianzas en el caso que tengan menores de edad a cargo. (Ministerio de Desarrollo Social [MIDES], 2022, p. 5).

No obstante, el papel que tuvo el Estado y las organizaciones sociales fueron y son fundamentales en momentos de incertidumbre y miedo ante lo nuevo y desconocido, como fue el SARS-CoV-2 (COVID-19). En palabras de María Galindo (2020) expresa que:

El coronavirus es un instrumento que parece efectivo para borrar, minimizar, ocultar o poner entre paréntesis otros problemas sociales y políticos que veníamos conceptualizando. De pronto y por arte de magia desaparecen debajo de la alfombra o detrás del gigante (p. 120).

La emergencia sanitaria provocada por el SARS-CoV-2 (COVID-19) no fue anticipada por el Estado mediante estrategias preventivas adecuadas, lo que agravó aún más las desigualdades existentes y generó formas de explotación debido a la falta de una respuesta precisa como oportuna. Se visualiza como esta emergencia sanitaria nos obligó a mirar de cerca las condiciones en que vivimos. El Estado debía contar con recursos suficientes no solamente a nivel sanitario sino económico, social y cultural para tomar medidas que respondieran tanto a los efectos inmediatos como a las consecuencias a largo plazo que fueron producto de la pandemia.

Las preguntas que guiarán esta investigación son: ¿Se produjo una agudización en los roles de género a partir de una distribución desigual en las tareas domésticas y de cuidados que asumen hombres y mujeres? ¿Qué efectos y consecuencias trajo la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) para la igualdad de género?

El objetivo general que guía esta investigación es conocer los efectos del transcurso de la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) en la corresponsabilidad en los roles de género, respecto a los cuidados en los proyectos de vida de las familias con jefatura femenina en contexto de alta vulnerabilidad social de nuestro país.

Mientras que los objetivos específicos son: 1-visualizar el rol garante del Estado en políticas sociales sobre la corresponsabilidad de género. 2- concientizar sobre la perspectiva de género en los roles estipulados asignados a las mujeres desde una mirada feminista. y 3-reflexionar sobre los antecedentes que preceden a la realidad actual sobre los cuidados que asumen las mujeres.

Es pertinente este tema en la actualidad ya que, aunque hablemos de una pandemia refiriendo al pasado, aún vivimos efectos que se agudizaron a raíz de la emergencia sanitaria, y que todavía no hubo una respuesta para la misma. La monografía plantea como objeto de estudio analizar el abordaje de los roles de género en la transición de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19).

Creemos que es relevante profundizar ya que el Estado tendrá desafíos aún para intervenir a futuro, a raíz de los diferentes impactos que generó esta pandemia que permanecen en nuestra sociedad hoy en día. Es fundamental poder saber qué fue lo que pasó, lo que pasa, y lo que podría pasar, para poder estar preparados y preparadas. Actualmente hubo un retroceso inédito para la autonomía económica de las mujeres y más evidente que los cuidados son un elemento central para la sostenibilidad de la vida (MIDES, 2024, p. 4).

La pandemia de COVID-19 ha profundizado aún más las brechas de atención existentes; ha exacerbado las necesidades de cuidados, aumentado la cantidad de trabajo de cuidados no remunerado y transformado las condiciones del trabajo de cuidados remunerado y no remunerado. En particular, las medidas restrictivas impuestas por la mayoría de los Estados han desdibujado los límites entre lo público y lo privado, y sacado a la luz, de manera sin precedentes, la importancia del cuidado para la sostenibilidad de la vida (Stefanović et al., 2023, p. 33).

A modo de cierre, vivimos en una crisis de cuidados en donde padecemos las consecuencias de la pandemia, pero es fundamental dar a conocer que es importante entender que como sociedad debemos transitar los cuidados reconociéndolos como una necesidad universal, y que la inversión en una economía del cuidado es fundamental para lograr una igualdad de género.

## Aspectos metodológicos

Respecto a la metodología utilizada será desde un enfoque cualitativo con diseño exploratorio flexible, ya que se considera pertinente para lograr recabar e interpretar aspectos que surgirán a lo largo de la investigación. Se recopilan datos por sí mismos al examinar documentos bibliográficos, se recogen múltiples tipos de datos, como observaciones y documentos, siendo puesta a prueba dicha información, permitiendo dar sentido y énfasis como justificación.

En base a esto, se utilizará la técnica de revisión documental de diferentes fuentes primarias como secundarias, y la revisión bibliográfica de diferentes categorías analíticas que dan fundamento teórico para la investigación.

Este documento se sustenta de la revisión y el análisis de documentos y aportes teóricos que dan cuenta del desarrollo y de alguna forma el proceso histórico que ha atravesado los cuidados y los roles de género durante la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19). Se busca una revisión bibliográfica que tenga su centro en Uruguay debido a la población de estudio pero, se extiende dicha búsqueda a estudios pertinentes en la Región.

“La revisión bibliográfica general implica una búsqueda de información que permita ubicar tanto en términos teóricos como de contexto socio-histórico a las preguntas y temáticas sobre las que se quiere investigar” (Batthyány y Cabrera, 2011, p. 24).

Las fuentes documentales tenidas en cuenta corresponden a organismos estatales nacionales como MIDES, IM, y la Universidad de la República Uruguay [UDELAR], así como organismos internacionales tales como la Organización de las Naciones Unidas [ONU] y la referencia en la temática de género: ONU Mujeres. Por otra parte, se utilizan fuentes secundarias tales como Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales [CLACSO], y artículos de revistas de diversos autores que fueron fundamentales para la revisión de la temática.

Es importante la búsqueda de información para establecer un conjunto de fuentes que brinden que la revisión bibliográfica que se realiza en dicho documento sea completa y representativa en la mayor manera, permitiendo conocer los faltantes de estudios como la actualización de investigaciones más recientes que sean necesarias para abordar la temática seleccionada.

Esta temática permitirá analizar y reflexionar los diferentes datos relevados para comprender la situación actual respecto a la igualdad de género. Se da por dado, que las mujeres tienen el derecho de igualdad ante los hombres en cualquier ámbito en que se desarrolle.

## **Capítulo 1: Antecedentes de la realidad respecto a Cuidados y roles de género en Uruguay previo a la emergencia sanitaria**

La emergencia sanitaria abrió un nuevo abanico de la realidad de la sociedad en lo que respecta a los derechos y avances en perspectiva de género, siendo más específica en lo que respecta a roles y cuidados. Pero es importante realizar un recorrido histórico de los más destacados, o que más incidencia tuvieron en cómo fue construido dicho camino de avances y retrocesos en la conquista de derechos y oportunidades para las mujeres en su interrelación con los roles de género a lo largo de la historia.

### **1.1 Mirada histórica de los roles de género respecto a las políticas sociales en Uruguay**

#### **1.1.1 Primeros movimientos en la sociedad uruguaya: primeras décadas del siglo XX**

Es importante traer una mirada a lo largo de la historia en eventos importantes que hubo en nuestro país en lo que respecta a los roles de género y cuidados, siendo el rol de la mujer uno de ellos en la sociedad. En principio, cabe destacar que el primer gobierno que tuvo una intencionalidad de comienzos en lo que respecta a los derechos de las mujeres, fue el movimiento batllista en los años veinte.

Este período fue de carácter de renovación e impulso a nuevos planteos de la realidad de la mujer en sociedad, convirtiendo a Uruguay en un país pionero en comparación con otros países del Continente Sur, ya que brindó nuevas aperturas a una sociedad más moderna como democrática para las mujeres.

Antes de 1916 las mujeres ejercían escasa influencia sobre los políticos reformistas, pero la situación comenzó a cambiar en 1917 con la fundación del Consejo Nacional de Mujeres, el que desempeñó un papel protagónico en traer a la palestra pública los asuntos femeninos. (Lavrin, 1995, p. 274).

Los derechos de las mujeres fueron tema de discusión a través de proyectos de Ley que se planteaban en el Parlamento de nuestro país. Si bien hubo diferentes gobiernos que fueron más pronunciados y dieron más apertura en lo que respecta a los obstáculos para generar un cambio en las leyes, también estuvo la intervención de grupos organizados de mujeres que fue la forma más resistente y fuerte que pese a los nuevos gobiernos y creencias políticas, logrando que las mujeres pudieran posicionarse y cuestionar sus roles en la sociedad dentro del parlamento. Finalmente, entendemos que las agrupaciones de mujeres que

reflejaban una mirada feminista tuvo un papel muy importante para que temas que eran relevantes e imprescindibles discutirlos en sociedad, tales como los derechos de la mujer, las tareas de cuidado y el trabajo de mujeres e infancias.

### **1.1.2 Dictadura Uruguay**

Dicho período se caracterizó por no tener un carácter de impulso y de atención a las políticas sociales respecto a los derechos que competen a las mujeres. La dictadura militar de nuestro país, entre los años 1973 y 1985, produjo que los derechos tanto de las mujeres como de los hombres se vieron constantemente vulnerabilizados, no planteándose como un tema de discusión ni mucho menos de preocupación el rol de la mujer en la sociedad.

Pero durante este período antidemocrático las mujeres fueron sumamente impositivas a que su rol era la responsabilidad en las tareas cotidianas, aunque al mismo tiempo debían buscar alternativas en el mercado informal del empleo para poder resolver sus necesidades básicas. El rol patriarcal hacia la mujer se intensifica (Aguirre, 1992, p. 47)

En Uruguay, se produjo una transformación social significativa en la que los movimientos sociales, como gremios y sindicatos, desempeñaron un papel crucial al intentar responder a las demandas de la sociedad en ese período. La introducción de un modelo económico neoliberal marcó un cambio radical en la estructura del país.

Según Aguirre (1992) el Estado uruguayo caracterizado por la influencia neoliberal reduce el gasto social sin tener políticas suficientes para resolver las problemáticas que dicha dictadura agonizó y transformó generando así una pérdida en calidad de las políticas benefactoras. (p. 47)

A pesar de que la dictadura uruguaya suprimió formas de participación como subsidios sociales, las mujeres lograron insertar lo prohibido socialmente en lo privado de sus hogares durante su vida cotidiana. Los colectivos fueron espacios de lucha y movimiento social, quienes dieron respuesta en la medida de los recursos que tenían para abarcar las situaciones que iban surgiendo.

El espacio barrial tuvo un papel fundamental para las mujeres en nuestro país, transformándose en el sostén de grandes oportunidades para el desarrollo de las necesidades diarias de los hogares: “El aporte de las organizaciones de mujeres en los últimos años se expresa en la introducción de una cierta sensibilidad positiva para la aceptación de las demandas de género en el conjunto de la sociedad” (Aguirre, 1992, p. 50).

### **1.1.3. Años noventa y la crisis del 2000**

Uruguay se encontraba ante una gran vulnerabilidad de derechos humanos y un gran vacío de respuestas luego de la dictadura militar, y, en consecuencia, asume un nuevo gobierno con líneas de pensamiento y acción neoliberal que dio pie a una profundización en el desinterés ante las nuevas problemáticas que había producido la dictadura.

Uruguay se encontraba con un gran deterioro respecto a la calidad de vida de las personas y el acceso a los diferentes servicios de necesidades básicas luego de la finalización de la dictadura de nuestro país. Podemos entender que tanto los gobiernos del expresidente Lacalle Herrera en los períodos de 1990-1995 y del expresidente Julio María Sanguinetti en los períodos de 1995-2000, no tuvieron respuestas concisas a las problemáticas, y el asistencialismo social fue la respuesta brindada para solucionar los desafíos que se enfrentaban.

Diferentes instituciones funcionaron como redes y espacios de cuidados para sostener los problemas que ya venían atravesando en el largo y corto plazo, y fueron quienes realizaron un tramado social horizontal entre pares para apaciguar las diferentes desigualdades vividas en la sociedad. Mientras, el gobierno nacionalista ponía su atención en la privatización de empresas públicas y en la reforma de seguridad social.

A su vez, en el gobierno de 1995-2000 se vio caracterizado por que las políticas sociales fueran orientadas visualizando que los problemas sociales eran más difícil de buscar alternativas para su resolución, una pobreza más difícil de abatir.

Claramente, el estallido de la crisis del 2002 marcó un antes y después en las respuestas de políticas a las vulnerabilidades que la sociedad estaba viviendo y que no se logró dar respuesta suficiente.

Los niveles del desempleo, que orillaron la cifra récord del 20%, los problemas de ocupación que afectaron a la mayoría de los activos, la fuerte caída del salario real, el aumento de la inflación, la relación entre la deuda pública y el PBI, el descenso también vertical de las exportaciones, el derrumbe de la industria manufacturera, la profundización del endeudamiento agropecuario, la crisis devastadora del sistema financiero, entre otros procesos, llevaron al país a los umbrales del default (Caetano y Rilla., 2005, p. 319).

Dicho pos-período luego de la dictadura militar se vio caracterizada por un intento de asistencialismo para la acción estatal para hacer frente a los fenómenos que se agudizaron como por ejemplo la desigualdad y la pobreza, no logrando dar suficientes respuestas a través de políticas sociales.

#### **1.1.4. 2005-2019: Gobiernos de izquierda como avance en política de derechos**

En tanto, el triunfo de un gobierno de izquierda fue sumamente significativo, generando un impulso de una agencia de cambios tanto en el área social como económica de nuestro país.

Uruguay venía atravesado de diferentes escenarios políticos que generaron diferentes complejidades y profundizaciones en las vulnerabilidades sociales de las mujeres como hombres.

El Partido caracterizado por predominante de izquierda en nuestro país, Frente Amplio (FA), abrió camino a un gran avances de políticas sociales que dieran respuesta a las nuevas problemáticas que nacieron tras la crisis del 2002.

En palabras de Baráibar (2017) existió un giro sustancial en el 2005 cuando el Frente Amplio asume el gobierno con el mandato del presidente Tabaré Vázquez (2005-2010), en donde se dió lugar finalmente a nuevas políticas sociales diversas para dar respuesta a las problemáticas que atravesaba Uruguay. El rol de Estado y el funcionamiento de políticas sociales contundentes y radicales dió lugar a un nuevo paradigma para la sociedad: este período dió lugar a una diversificación como ampliación de políticas que se ven atravesadas por las instituciones que asumen la responsabilidad en su obligación en dar respuesta, pese a que las organizaciones como colectivos sociales seguían acompañando y resistiendo en conjunto con la sociedad. (p. 333)

Por tanto, tanto en los gobiernos de Tabaré Vázquez (2005-2010) y (2015-2019) como el gobierno de Pepé Mujica (2010-2015) fueron transformadores en lo que requiere al Estado como garante en derechos para una sociedad más equitativa e igual. Uruguay comenzó ser reconocido por tener políticas sociales que brindaran no solamente una respuesta ante la primera necesidad sino, respuestas generales como la creación del MIDES, ejecución del Plan de Asistencia Nacional a la Emergencia Nacional [PANES], reforma social del 2011, la continuación y edificación de la Asignación Familiar, como entre otras políticas, fueron respuestas transformadoras para la sociedad.

Por lo tanto, el transcurso de estos períodos de gobiernos de izquierda brindaron un espacio de discusión como de realización ante políticas sociales fundamentales para la igualdad de género en nuestro país, tales como fueron la Ley N° 19.580 y la Ley N° 18.987.

Uruguay atravesó una era progresista donde la reforma social para dar respuestas integrales y concisas fue el ancla para la implementación de programas para buscar alternativas de acceso en servicios universales como derechos.

#### **1.1.5. La nueva realidad: emergencia sanitaria en un nuevo gobierno neoliberal**

En marzo del año 2020 la sociedad uruguaya se enfrentó a dos cambios tales como fue el nuevo gobierno de derecha luego de quince años de que la izquierda gobernara nuestro país, y una crisis sanitaria que venía transcurriendo a nivel global: SARS-CoV-2 (COVID-19).

Desde el 13 de marzo de 2020, Uruguay anunció la emergencia sanitaria, en ese momento, el país implementó medidas de confinamiento, destacando el aislamiento y el distanciamiento social como las principales estrategias para prevenir la propagación del virus. Como resultado, por ejemplo, se suspendieron todas las actividades grupales, incluyendo la presencialidad en los sistemas educativos, con el objetivo de evitar aglomeraciones que pudieran propiciar contagios.

La emergencia sanitaria dio lugar a dificultades y necesidades que generaron un gran retroceso en los avances obtenidos en el último tiempo en lo que respecta a los derechos para las mujeres. La crisis sanitaria generó de manera inmediata un replanteo en las diferentes áreas de la sociedad como social, económica, salud, política, entre otras.

El contexto mundial de emergencia sanitaria y las medidas de aislamiento social impactaron en diversas dimensiones de bienestar de las personas, es factible suponer que se agudizaron los roles de género, y con ello, varias de las brechas preexistentes que existían entre hombres y mujeres. Si bien en Uruguay se ha avanzado en equidad en el reparto de trabajo no remunerado entre hombres y mujeres, estas últimas son en mayor medida quienes se encargan de las tareas no remuneradas en el hogar (MIDES, 2022, p. 5).

El Gobierno tuvo la posibilidad de ampliar las políticas sociales, ya que era necesaria una apertura en respuestas de manera urgente a corto y largo plazo, pero se entiende que las medidas que hubieron no fueron suficientes.

Por otra parte, el gobierno llevó a cabo políticas de transferencias como por ejemplo la canasta de emergencia o el subsidio especial por desempleo parcial. La canasta de emergencia fue una política de transferencia monetaria o en su equivalente a una canasta de bienes de alimentación brindada por el MIDES para las personas que se encontraban desempleadas y que no eran beneficiarias de ninguna prestación social. Por otra parte, el subsidio especial por

desempleo parcial fue una respuesta del Banco de Previsión Social (BPS) para las personas dependientes que se encontraban en una situación de suspensión parcial de sus actividades laborales.

Se visualiza que dichas políticas dieron respuesta en el momento de urgencia, pero no lograron contemplar las situaciones de vulnerabilidad a largo plazo siendo que el riesgo de marginalidad de los sectores más vulnerables fue el más afectado. Se entiende como colectivos y organizaciones barriales tuvieron un papel fundamental para dar respuestas inmediatas ante la necesidad de las personas, como fueron las ollas populares.

La emergencia sanitaria generó una condena social a un sector para los que no existió un plan b, sino que debieron resistir las consecuencias que la emergencia sanitaria dejó en este lapso: desempleo, precariedad de los trabajos, secuelas en la salud, atraso en la enseñanza, trabajo de cuidados, etcétera.

Asimismo, las tareas de cuidados generaron una ruptura en las familias tanto por una sobrecarga como por un costo más elevado para las mujeres. Para el gobierno no existió ninguna política que contemplara los roles de los cuidados en los hogares. Según Vaca (2022), la pandemia ocasionó un retroceso inédito para la autonomía económica de las mujeres, siendo aún más evidente que las tareas de cuidados, asumidas fundamentalmente por las mujeres, son un elemento central para la sostenibilidad de la vida (p. 2).

En suma, el gobierno tuvo respuestas para lo inmediato y corto plazo, pero no logró contemplar las consecuencias que trajo la emergencia sanitaria como la agudización de desigualdades a largo plazo. Claramente antes de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) existían diferencias sustanciales en lo que respecta a las tareas y actividades que desarrollaban las mujeres según su rol en los cuidados al interior de sus hogares. Pero no podemos ignorar que en el transcurso del aislamiento donde se tomaron medidas poco exhaustivas, existieron brechas diferenciales de gran magnitud que interfirieron o que de cierto modo no pudieron sostener el desarrollo en derecho que se había logrado previamente antes de la llegada de la pandemia a nuestro país.

## Capítulo 2: Género y Cuidados

### 2.1 Primeros movimientos respecto a los Cuidados y roles de género

Si bien es oportuno entender cuál fue el comienzo en lo que respecta a la visualización y lugar abarcativo que tuvo el movimiento feminista en lo que refiere en su agenda de derechos, nos preguntamos cuándo fueron cuestionados los roles que asumen las mujeres en sus hogares respecto a las tareas domésticas y de cuidados.

La creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en nuestro país fue sumamente significativo dando un gran avance en derechos en nuestra sociedad. En el 2015 a través de la Ley N° 19.353 se dio respuesta a aquellas personas que necesitan de ayuda de otras personas para realizar actividades diarias básicas, a partir de un conjunto de acciones que tienen la intencionalidad de buscar el desarrollo integral, la autonomía como el bienestar de la población que se encuentra en situación de dependencia.

El SNIC fue creado mediante la Ley N° 19.353 del año 2015 y es concebido como un sistema interinstitucional, con múltiples actores intervinientes a nivel del gobierno central, gobiernos departamentales, actores privados y organizaciones de la sociedad civil cuyas acciones deben realizarse de manera coordinada. De acuerdo con el Art. 9, el sistema pretende: promover el desarrollo de la autonomía de las personas dependientes, su atención y asistencia a través de acciones y medidas basadas en la solidaridad y la corresponsabilidad entre familias, Estado, comunidad y mercado. El Sistema reconoce asimismo el valor social de las personas que realizan tareas de cuidados (CEPAL, 2015, párr. 1).

En este sentido, cuando nos referimos a *cuidados* entendemos que:

el cuidado se puede definir como todas las actividades realizadas para mantener, continuar y reparar el mundo en el que vivimos, para que se pueda vivir en él lo mejor posible. Eso incluye nuestro cuerpo, nuestro ser y nuestro entorno, así como todo lo que se necesita para crear la red compleja que sustenta la vida (Fisher y Tronto, 1991, p. 40).

Según Batthyány (2004) el cuidado atraviesa tres dimensiones fundamentales que implica hacerse cargo del cuidado material, cuidado económico y un cuidado psicológico. Entendemos como “hacerse cargo” en términos de asumir responsabilidades como obligaciones en lo que respecta a las necesidades insatisfechas por una persona fuese cercana o desconocida pero, que se realiza dicho cuidado por un vínculo afectivo o económico, que no puede realizarla por falta de autonomía (p. 50).

Es importante realizar una conceptualización respecto a qué nos referimos cuando hablamos de los roles de género. Según define la IM (2013), los *roles de género* refieren a la asignación social de comportamientos permitidos y prohibidos para varones y mujeres en una sociedad determinada. Son el conjunto de expectativas acerca de lo que se considera apropiado para las personas en función de su sexo (p. 8).

Los roles son asignados tanto a la mujer como al hombre de una manera diferenciada en el proceso de socialización a lo largo de toda su vida: desde su infancia hasta su adultez a través de instituciones como la familia y la escuela, por la división de trabajo, medios de comunicación, entre otros. La IM (2013) distingue tres roles: el rol productivo (actividades y funciones realizadas a cambio de un pago monetario), el rol reproductivo (actividades y funciones de crianza y educación de los hijos e hijas, cuidado de otras personas dependientes y todas las tareas domésticas de supervivencia cotidiana) y el rol de gestión comunitaria (actividades y funciones realizadas a nivel de la comunidad) (p. 8).

Tanto los hombres como las mujeres muchas veces se ven obligados a satisfacer sus necesidades a través de bienes que obtienen a través del mercado. Los conceptos de Esping-Andersen (2000) son fundamentales para entender que los roles de género se ven sumamente afectados por la órbita de mercado-estado.

Es clave entender que a lo largo de la vida las personas adquieren un rol en sociedad que la mayoría de las veces ha sido adjudicado a través de diferentes esferas que han afectado el desarrollo de las personas. Según De los Santos y Espino (2020) las mujeres a lo largo de la historia les fue asignado socialmente el rol de cuidadoras en el ámbito doméstico siendo de manera remunerada o no, fuese realizando tareas domésticas no remuneradas en sus propios hogares como en mercado laboral con tareas domésticas pero remuneradas (p.7).

Muchas de las necesidades básicas están vinculadas al cuidado necesitando una respuesta inmediata, siendo que muchas veces el propio mercado no lo puede garantizar. Por este motivo, es que estas demandas suelen ser resueltas a través de otras esferas como la familia, comunidad o el Estado.

Según Ubasart-González y Minteguiaga (2017) en las ideas de Esping-Andersen, el Estado siempre buscará agotar las esferas de familia principalmente, y luego la del mercado antes de asumir la situación por parte del mismo. La esfera de familia va a tener una responsabilidad ya asumida de por sí, de forma natural y directa, sin la posibilidad de cuestionar esa construcción social (p. 216).

Es a través de las esferas de la familia, mercado y comunidad que se adquieren roles situados en donde se intensifican las desigualdades de género entre las mujeres y hombres desde tan temprana edad.

Esta condición se transmite de generación en generación a partir de valores y creencias en el seno de la familia y la comunidad, así como a través de las religiones, la enseñanza formal y los medios de comunicación. Para las mujeres, el tiempo dedicado a los cuidados con base en trabajo no remunerado representa una carga de trabajo adicional cuando también trabajan para el mercado, o un obstáculo para tener un empleo, o desarrollar un emprendimiento económico (De los Santos y Espino, 2020, p. 7).

Por lo tanto, que el hecho de que la esfera familiar sea exclusivamente encargada del bienestar de esas necesidades que nace del individuo, es un problema no la dependencia hacia el mercado sino el arraigo de las obligaciones al bienestar por el rol femenino.

Según Esping-Andersen (2000) es fundamental entender que la *desfamiliarización* no es un concepto ‘antifamilia’, sino una expresión de las formas en que se reducen las responsabilidades respecto al bienestar y los cuidados no sean exclusivamente un asunto de familia sino tanto del Estado como del mercado: “la desfamiliarización indicaría, en primer lugar, el grado en que la política social (o, quizás, los mercados) hace a la mujer autónoma para poder mercantilizarse, o para establecer núcleos familiares independientes” (Esping-Andersen, 2000, p. 74).

Por otro lado, es importante comprender que como sociedad existe una construcción social que ha sostenido los diferentes patrones y creencias construidas a lo largo del tiempo por diferentes sucesos sean políticos, culturales, sociales, como económicos. En palabras de Bourdieu (2011) “el espacio social es un espacio pluridimensional de posiciones, donde toda posición actual puede definirse en función de un sistema con multiplicidad de coordenadas, cada una de ellas ligada a la distribución de un tipo de capital diferente” (p. 20). Existe una reproducción social en lo que respecta a qué funciones o características definen las tareas asignadas a cada rol, y cuál es el patrón que debe cumplir:

Así, las diferentes estrategias de reproducción social se explican sólo relacionamente, en un doble sentido: dentro del contexto del sistema que constituyen (en una familia o en un grupo de familias pertenecientes a una clase o fracción de clase) y dentro del espacio social global, donde las prácticas que forman parte de ese sistema se relacionan con las prácticas constitutivas de los demás, articulando modos de reproducción sociales diferenciales (Gutiérrez, 2007, p. 195).

Por ende, los roles de género se verán sumamente afectados por las relaciones de poder que existen en la sociedad.

Por otro lado, Goyeneche y Batthyány (2017), mencionan que:

A partir de estas definiciones, se entiende que la subordinación a la cual han estado sometidas las mujeres en diferentes períodos históricos es producto de formas específicas de organización de las sociedades, donde lo femenino y lo masculino no son el resultado de una definición biológica sino la consecuencia de una desigual jerarquización de las prácticas sociales, las funciones y la ubicación que se tenga en la sociedad (p. 17).

Los roles de género asignados en las tareas de cuidados es un asunto de Estado, que escapa de las órbitas de familia y/o comunidad y mercado. Los cuidados no han tenido el papel relevante que realmente deberían ser para el Estado, Cuando pensamos en quienes necesitan de ese sostén, nos olvidamos de quienes ejercen ese trabajo y lo dificultoso que puede ser brindar estos cuidados. Estas tareas han estado sumamente arraigadas a los roles que son impuestos según el género de la persona, que a lo largo de la historia se ha dado por aceptado y asumido que el rol de la mujer implica la responsabilidad total de los cuidados.

## **2.2 El estado en su rol de garante y las respuestas en políticas sociales**

El Estado tiene un papel fundamental en cumplir que los derechos humanos sean respetados, promovidos y garantizados en nuestro país. El Estado a través del Sistema Nacional de Cuidados se refiere a seguir un modelo corresponsable en los cuidados, involucrando a las diferentes esferas en donde se reproducen los roles de género en nuestra sociedad.

Es fundamental que el Estado tenga una perspectiva de género respecto a los cuidados, generando nuevas intervenciones interseccionales para evitar la brecha en los roles de género. Por otro lado, existe una reproducción social que es naturalizada y normalizada de alguna forma por parte de los hogares, en donde se asigna el rol de cuidadora a la mujer y el rol de proveedor al hombre.

Para ello, se torna necesario reconocer y redistribuir el cuidado, que deja en condiciones de desigualdad a las mujeres frente a los varones, y colocar como necesaria la corresponsabilidad de género en la búsqueda de mayor igualdad mediante la intervención del Estado.

Cuando hablamos de corresponsabilidad de género, según MIDES (2019) es la compartición de las tareas de cuidado entre varones y mujeres, permitiendo así la igualdad de condiciones sin distinción por género (p. 1).

Es así que a partir de la corresponsabilidad de género se busca resolver los cuidados desde la garantía del Estado, generando políticas que brinden servicios como la regularización de la misma, formando una transformación en equidad e igualdad de género. A pesar de ser una actividad que atraviesa la vida de todos, el cuidado no ha sido uniformemente incorporado y desarrollado. Se reconoce su importancia como una función social clave, pero no se ha logrado darle la relevancia que tiene en nuestra sociedad. Las políticas y sistemas de cuidados buscan abordar la disparidad existente y el déficit de atención que enfrentan los países debido a la crisis mencionada.

Parafraseando a Leites et al. (2020), la participación del Estado es imprescindible para compensar las consecuencias de las desigualdades sociales que son estructurales, y se muestran con su mayor gravedad en la actual realidad. Las políticas públicas deben contribuir a compensar los factores que agravan durante la crisis las desigualdades existentes y generan un nuevo tipo de desigualdad. Es decir, surge la desigualdad entre quienes mantienen sus ingresos estables, o por su acumulación de activos pueden mantener sus niveles de consumo, y los que perdieron o disminuyeron considerablemente sus ingresos (p. 5).

Existe una necesidad por parte del Estado en promover recursos y herramientas transformado en políticas que den respuesta precisa con una perspectiva de género, logrando generar nuevas soluciones para las problemáticas que existe en lo que respecta a cuidados.

Como mencionamos anteriormente, el sistema de Cuidados tiene como objetivo el lograr redistribuir esa igualdad entre las esferas del mercado, familia, y el Estado, logrando una perspectiva de género en los roles asignados al cuidado en sí. Pero la realidad es que ha sido una dificultad a lo largo de la historia que sea una realidad la igualdad en la distribución en las esferas.

La idea de régimen de bienestar posibilita construir una mirada integral de las intervenciones sociales más allá de la fragmentación de los sectores de política (educativa, sanitaria, seguridad social, etc.); exceder la mera aproximación cuantitativa del monto de dinero que se gasta, de las coberturas o de la cantidad de prestaciones que se brindan; considerar no solamente la esfera público-estatal como productora de bienestar y cuidados sino también tener en cuenta otros ámbitos de provisión como el mercado, la familia y la comunidad y, fundamentalmente, no perder de vista que el objetivo investigativo último es dar cuenta del

modelo de sociedad que se edifica con tales intervenciones y sus efectos (Ubasart-González y Minteguiaga, 2017, p. 215).

Es importante entender, que los roles de género y los cuidados siempre serán visualizados según las intervenciones que existan por parte del papel que le otorgue el Estado al mismo, en otras palabras, la importancia en que los cuidados tomen un papel de discusión en las políticas públicas, va depender de la agenda que tenga el gobierno actual.

El Estado brinda respuestas a través de políticas sociales, siendo pertinente definir que:

La política social es la manera y expresa el cómo y hasta dónde una sociedad asegura la reproducción de sus miembros, y, en definitiva, la forma como resuelve su propia reproducción”, siendo el Estado el que establece los alcances de su propia intervención, es decir, normatiza y normaliza el régimen de la reproducción social (Grassi, 2008, p. 30).

Por su parte, Soldano y Andrenacci (2005) entienden las políticas sociales como:

todas aquellas intervenciones públicas que regulan las formas en que la población se reproduce y socializa (sobrevive físicamente y se inserta en el mundo del trabajo y en el espacio sociocultural del Estado-nación); y que protegen a la población de situaciones que ponen en riesgo esos procesos (p.11).

Es importante entender que la política social tendrá una visión de aspectos que debe contemplar tales como la educación, la salud, la asistencia social, el empleo como la seguridad social. Según Soldano y Andrenacci (2005) presenta tres áreas de intervención de la política social por parte del Estado:

En primer lugar, una política del trabajo que genere leyes de regulaciones de las condiciones laborales, incluyendo tiempos y tipos de remuneración, módulos horarios mínimos y máximos, responsabilidades en accidentes de trabajo, indemnizaciones por despido. En segundo lugar, se encuentra la política de servicios universales, en donde se busca unos estándares mínimos de condiciones de vida para ciudadanos y residentes legales. En tercer y último lugar, la política asistencial, en donde busca mecanismos de transferencia de bienes y servicios a aquellos individuos que no forman parte del mercado de trabajo en expansión, o cuya absorción era demasiado irregular y tenue como para satisfacer condiciones de vida básicas en sociedades monetarizadas (p. 14).

Es pertinente profundizar en este trabajo respecto a las políticas sociales puntualmente de transferencia condicionada que intervino el Estado previo y durante la crisis sanitaria por SARS-CoV-2 (COVID-19).

Los programas mayormente utilizados para contener los efectos de la emergencia sociosanitaria con respecto a prestaciones sociales fueron:

1. Asignaciones Familiares del Plan de Equidad (AFAM-PE): transferencia monetaria mensual que se otorga a NNA que integran hogares en condiciones de pobreza, así como aquellos internados en régimen de tiempo completo en establecimientos del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay [INAU].
2. Tarjeta Uruguay Social: programa que otorga una transferencia monetaria a los hogares en situación de extrema vulnerabilidad socioeconómica para mejorar su acceso a alimentos y bienes de primera necesidad;
3. Canasta Emergencia Alimentaria: transferencia monetaria dirigida a personas sin empleo formal y ninguna prestación por parte del Estado, como forma de amortiguar la crisis económica tras la llegada del coronavirus al país (De Rosa y Brum, 2020, p. 3).

A modo de conclusión, es importante comprender que las políticas sociales requieren por parte del Estado de una respuesta que este brindada con una perspectiva de género, para poder continuar en el acceso a igualdad de oportunidades y derechos.

Las políticas públicas con enfoque o con perspectiva de género responden a la necesidad de integrar a las mujeres y a las disidencias en los diversos ámbitos de la sociedad, reconociendo que viven todavía en condiciones de discriminación, de dependencia, de subordinación, de exclusión, debido a un conjunto de prácticas sociales y de concepciones culturales que determinan esas dependencias, subordinaciones, exclusiones, y discriminaciones (Batthyány, 2022, p. 12).

### **2.3. Una mirada feminista en los roles de género y Cuidados**

Parafraseando en palabras de Corina Rodríguez-Enríquez (2020) en un principio es sustancial ver el cuidado como esencial e inevitable en la vida de todas las personas, siendo atravesada por todos y todas en algún momento de la vida: sea en la infancia, adultez y/o vejez (p. 128).

En palabras de Corina Rodríguez-Enríquez (2020): “el cuidado se vincula con nuestra característica de seres vulnerables, que requerimos de cuidado, con distinta intensidad, a lo

largo de toda nuestra vida. Tiene por lo tanto que ver con la reproducción cotidiana de la vida” (p. 128).

Las mujeres a lo largo de la historia siempre tuvieron un rol asumido respecto a lo que se esperaba de su comportamiento como rendimiento en la sociedad, siendo un papel muy diferente y desigual respecto al hombre. Cada vez que se asumía (y aún se asume) a la mujer con sus características en las condiciones ya fueran económicas, sociales como culturales, se daba por hecho que la maternidad debía ser un proyecto de vida para la misma. Es el propio Estado buscando a través de la esfera de familia que la misma asuma lo que compete de cuidados.

Para ello retoma críticamente esta tradición sociológica, en la que las familias fueron colocadas como centro de los procesos de integración social para evitar posibles procesos de "anomia", reforzando su función mediadora entre las demandas societales y los procesos de individuación y conformación de las conductas (De Martino, 2022, p. 126).

Por su parte, las mujeres debían cumplir con ese rol que le asignaba la sociedad como el propio Estado. El camino hacia los derechos e igualdades de género fueron un proceso en el cual, la sociedad tuvo que aceptar, que toda mujer tenía derecho de elegir sobre su propia vida. Pero, aun en ese proceso de transformación y de lucha hubo una vulnerabilidad constante hacia las mujeres.

Es pertinente, comprender que los roles son asignados a través de una construcción social que es adherida en las diferentes esferas que el individuo transcurre: familia, escuela, mercado, entre otras. El papel de la maternidad asociado al rol de la mujer es una discusión que ha sido reproducida y sostenida desde hace décadas en la sociedad.

Muchas mujeres extendieron su trabajo de cuidados más allá de la atención que podía requerir una persona dependiente o las propias infancias, asumiendo el cuidado propio de los hombres adultos sanos. Cuando se genera esa desigualdad entre mujeres como hombres en las tareas asignadas según su rol de género, siendo que las mujeres son señaladas a asumir esa sobrecarga en los cuidados, es que nos referimos a una crisis de cuidados.

Crisis de cuidados definida como un aumento en el número y complejidad de las necesidades de cuidados y la reducción simultánea de actores potencialmente proveedores, lo que significa una agudización de las dificultades de amplios sectores de la población para cuidarse, cuidar o ser cuidados (Ezquerria, 2011, p. 176)

Pero, esta crisis no implica solamente lo interno de cada hogar de las familias sino que es reflejada en lo macro en donde a la mujer se le adhiere esa responsabilidad si y sólo si por ser mujer.

La sociedad está inserta de ideas y valores que han sido influenciados no solamente por intereses sino por creencias avaladas muchas veces por religiones o tradiciones que han sido transmitidas de generación a generación.

Según Bourdieu (2000b) existe una violencia simbólica que reproduce un ejercicio de violencia a través de los caminos puramente del desconocimiento, del reconocimiento o último término, del sentimiento. (p. 5)

Los roles sociales impuestos en la sociedad permiten que lo que implica en tareas de cuidados se vean sumamente afectada por una violencia dominante que es ejercida principalmente por los hombres.

Las relaciones objetivas de poder tienden a reproducirse en las relaciones de poder simbólico. En la lucha simbólica por la producción del sentido común o, más precisamente, por el monopolio de la nominación legítima, los agentes empeñan el capital simbólico que adquirieron en las luchas anteriores (Bourdieu, 2000b, p. 138).

En consecuencia dicha violencia se transforma en la reproducción social en los diferentes sectores de la sociedad sosteniendo un rol a la mujer como al hombre.

Todo poder de violencia simbólica, o sea, todo poder que logra imponer significados e imponerlas como legítimas disimulando las relaciones de fuerza en que se funda su propia fuerza, añade su fuerza propia, es decir, propiamente simbólica, a esas relaciones de fuerza (Bourdieu y Passeron, 1996, p. 44).

Existe una construcción social que ha establecido de alguna forma cuáles son las obligaciones según tu género estableciendo cuál será tu rol en la sociedad.

Faur y Jelin (2013) refieren que los avances que se han dado en lo que respecta a la ampliación de derechos de las mujeres y a la lucha por alcanzar la igualdad de género, persisten en nuestras sociedades brechas de género relacionadas con aspectos de gran relevancia, entre ellas, las responsabilidades de cuidado y atención de personas. Gran parte de las tareas de cuidado tienen lugar en el ámbito doméstico y han sido consideradas, tradicionalmente, como parte natural del ámbito femenino (p. 112).

Por tal razón, es importante la participación de un Estado comprometido en la búsqueda de un camino de igualdad en lo que respecta a los roles de género en la sociedad.

La necesidad de incorporar en el Estado y en sus políticas la dimensión de género permite entender que las políticas públicas son el resultado del conjunto de procesos mediante los cuales las demandas sociales se transforman en opciones políticas, así como de decisiones de las autoridades políticas (Escobar, 2003, p. 6).

Es el Estado el que a través de políticas sociales focalizadas debe asumir un rol activo para promover la corresponsabilidad de género en las tareas de cuidado. No obstante, estas políticas por sí solas no resultan suficientes: es necesario que el Estado implemente otras estrategias que aborden de manera integral las múltiples dimensiones que afectan y recaen las tareas de cuidados en las mujeres.

En lo que respecta al ejercicio de ciudadanía por parte de las mujeres, se distinguen distintas vertientes al respecto Iervolino (2004) refiere; una de las primeras estuvo circunscrita a la función social de la maternidad, destacando la importancia de las mujeres en tanto madres y responsables de las familias, sin embargo, hay quienes ven este planteo como un problema, ya que se idealiza la experiencia maternal y reduce la participación política y social de las mujeres, a ese rol materno (Iervolino, citado en Batthyány, 2004, p. 42).

En consecuencia, según Foucault (2002) existen relaciones de poder que implican una dominación sobre el otro, en donde las mismas se ocultan al instaurar un poder violencia simbólica, imponiendo significados y valores hacia otros, queriendo que dichos saberes sean dominantes (p. 26).

La agenda feminista ha logrado a través de movimientos y agrupaciones diferentes luchas y reivindicaciones alcanzar la conquista de derechos transformados en políticas sociales específicas en cuidados, y aun permanece la constante marea en seguir alcanzando oportunidades como derechos.

La discusión sobre las políticas necesarias para transformar la organización social del cuidado, a partir de su importancia para desarmar nudos de reproducción de desigualdad, fortalecer la autonomía de las mujeres, y mejorar las condiciones de vida, puso a las demandas feministas por reconocimiento, retribución y redistribución del trabajo de cuidado, en la agenda de políticas pública (Rodríguez-Enriquez, 2020, p. 130).

Existe una lucha constante por parte del movimiento feminista en querer transformar los roles de género y buscar una corresponsabilidad en los cuidados pero, es el Estado nuevamente quien debe ser garante de buscar el fortalecimiento y respaldo en políticas sociales que no discriminen ni condicionen a las mujeres, de lo contrario, brinden respuestas y oportunidades para quienes cumplen con dichas tareas de cuidados.

### **Capítulo 3: Los cuidados en la transición de la pandemia**

La emergencia sanitaria generó una apertura a nuevas necesidades como situaciones de vulnerabilidad en la sociedad sin una distinción de condiciones para las familias. Esto implica que las personas se encontraban expuestas ante un variante de un virus que era desconocido y que generó muchísimas incertidumbres como miedos para cada persona. Claramente cuando hacemos mención que dicha emergencia no tuvo distinción de condición nos referimos a que toda persona estaba expuesta a contagiarse de dicha enfermedad. Pero, cada familia tenía diferentes condiciones como oportunidades ante las circunstancias de encontrarse cursando la enfermedad o aislandose para prevenir un contagio.

Las mujeres se encontraban en una situación de mayor vulnerabilidad siendo las más afectadas por la sobrecarga en lo que implica las tareas de cuidado y la pérdida de su trabajo en varias oportunidades por no poder sostener dicho empleo con las medidas tomadas por el Estado: por ejemplo la suspensión de las clases. Visualizamos como las políticas de aislamiento social fueron un privilegio para alguna clase social que para otras.

Muchas familias se vieron obligadas durante la emergencia sanitaria a que pese que había una recomendación a permanecer en los hogares, no todos tuvieron la oportunidad de poder elegir sino que en varios casos tuvieron que optar lo contrario.

Creo que es pertinente hacer hincapié en esto, ya que el Estado en su rol de brindar no solamente soluciones ante la problemática que vivimos como país ante un virus que se desconocía, sino también que tenía que responder ante las diferentes situaciones que se podían encontrar las familias más vulnerables.

La evidencia de crisis anteriores ha demostrado que consideraciones como el género, la edad, la raza y el origen étnico colocan a las personas en posiciones de poder desiguales para hacer frente a sus resultados. Las asimetrías de poder existentes repercuten en las probabilidades de un individuo de exponerse al virus, de asegurar el acceso a servicios de salud de calidad, de disfrutar de un espacio doméstico seguro y libre de violencia, de tener ahorros, de poder realizar teletrabajo o educación a distancia y etc. (Bidegain et al., 2020, p. 235).

La emergencia sanitaria fue decretada en Uruguay en marzo del 2020, en donde las partes representantes del Estado tuvieron que realizar dichas recomendaciones a la sociedad para poder combatir la pandemia. Dichas exhortaciones tuvieron un efecto rotundo en ciertos grupos de la sociedad generando menos oportunidades y un posicionamiento de mayor vulnerabilidad por diferentes factores como trabajo, familia, entre otros.

La realidad es que la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2 (COVID-19) no fue por un corto plazo sino que fue declarada a principios de marzo del 2020 y siendo finalizada en abril del 2022. Por ende, las diferentes medidas que el Estado tomó para evitar el contagio y la propagación de dicho Virus tuvieron repercusiones en la sociedad.

Entendemos que observar las estadísticas respecto a la realidad de las mujeres de mayor vulnerabilidad social previa a lo que fue la emergencia sanitaria, durante y posteriormente es importante para nuestro estudio. Según estadísticas de género del MIDES del año previo a la emergencia sanitaria por Covid-19 en el año 2019 basadas en la Encuesta Continua de Hogares (ECH) el mayor porcentaje de pobreza se caracterizó en los hogares en donde las jefas eran mujeres. (MIDES, 2022, p. 5)

Se observó la complejidad para las mujeres que asumen la carga de trabajo no remunerado por cuidados, ya que en donde las mujeres son jefas de hogar, se tiene grandes diferencias en el quintil más bajo de ingresos respecto al resto de los quintiles. A su vez, también la tasa de actividad de las mujeres disminuye notoriamente al aumentar la cantidad de hijos e hijas en el hogar, siendo no un dato notorio y observado para los varones, asociado a la carga de cuidados que recae en las mujeres (MIDES, 2022, p. 5).

Inclusive antes de la pandemia, existía una distribución desigual en los cuidados reflejando una estructura social que sigue relegando estas diferentes tareas a las mujeres, que en las que tienen un nivel educativo más bajo, perpetúa la precarización laboral y permite reforzar los estereotipos de género, imposibilitando oportunidades para las mismas.

Para el año 2019 existía una sobrecarga de tareas de cuidados para las mujeres dado la estructura poblacional caracterizada por una población adulta particularmente mujeres. En lo que respecta a las personas ocupadas en el sector de cuidados se ve de manera magistral que un 94,7% son mujeres mientras que un 5,3% son varones. Siendo que el nivel educativo de dichas mujeres es de nivel bajo y/o medio: primaria o secundaria. (MIDES, 2022, p. 5)

Los datos brindan evidencia respecto a cómo la desigualdad de género se acentúa aún más en los contextos de pobreza: se entiende como hay una accesibilidad para los varones en el mercado laboral pese al transcurso de la emergencia sanitaria pero, las mujeres se vieron con una carga doble ya que tuvieron que asumir los cuidados y tareas del hogar además de

muchas de ellas eran jefas de hogar, generando que se refuerce la vulnerabilidad tanto social como económica.

En las estadísticas de género correspondientes al año 2022 por parte del MIDES, siendo las mismas datos correspondientes a la transición de la emergencia sanitaria, se puede observar que en los hogares con pobreza era más frecuente que los varones se encontraran ocupados, mientras que en donde las mujeres son jefas de hogar son el doble comparado a los varones. (MIDES, 2024, p. 4)

Según los datos obtenidos de MIDES (2024) hay una feminización del trabajo no remunerado, teniendo un mayor énfasis en los hogares más pobres, poniendo límites y obstáculos para la participación laboral de las mujeres. Se entiende como esta distribución desigual del propio tiempo genera una dependencia económica y desvaloriza el trabajo no remunerado en cuidados y las tareas domésticas por parte de las mujeres (p. 4)

La brecha entre los hogares monoparentales con jefatura femenina según el nivel de ingresos muestra como la carga de cuidados sin una remuneración impacta directamente en la autonomía económica de las mujeres. Esta desigualdad subraya la urgencia de políticas públicas que permitan reconocer y redistribuir de manera equitativa las tareas de cuidados.

Las mujeres de los quintiles más bajos asumen tareas de cuidados en mayor medida que las mujeres de los quintiles más altos, ya que a medida que los ingresos crecen se suele pagar por estas tareas a otras personas. (MIDES, 2024, p. 4)

Visualizamos que hay un aumento de la ocupación de mujeres de su rol en el sector de cuidados comparado a los varones, y siendo que los hogares más pobres han sido los cuales las mujeres son jefas de hogar.

### **3.1: El rol garante del Estado en la implementación de medidas durante la emergencia sanitaria**

Como mencionamos anteriormente, el Estado ante la situación de emergencia sanitaria tuvo que tomar medidas exhaustivas para evitar la propagación del virus, en base a las medidas también tomadas en los países del alrededor y principalmente los países europeos

que ya se encontraban más avanzados en lo que respecta al avance del virus, dieron a la sociedad ciertas acciones que recomendaban que las personas aplicaran para evitar el contagio.

Las medidas fueron dándose por etapas según como surgieran nuevas necesidades y demandas por parte de la sociedad pero también el mercado, ya que fue una situación de emergencia que no estaba prevista y no existía un plan organizado para evitar estas situaciones de vulnerabilidad que se vivió en la sociedad. Estas medidas dejaron resultados como demandas a futuro (que algunas aún no se han desarrollado) de graves consecuencias para la sociedad en sí.

Antes de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), ya existían desigualdades en las tareas que desempeñaban las mujeres en relación a los cuidados. Sin embargo, durante el periodo de aislamiento, en el que se implementaron medidas muy estrictas, estas brechas se profundizaron considerablemente, dificultando la consolidación y el ejercicio pleno de los derechos que se habían alcanzado previamente a la llegada de la pandemia a nuestro país.

El Estado tuvo el rol de imponer medidas restrictivas que dieran respuesta inmediata a una urgencia del momento pero, sin darse cuenta (o sí) esas mismas políticas quitaron los límites que había entre lo público y lo privado, generando que se agravará las desigualdades ya existentes.

En cuanto nos referimos a las medidas que fueron implementadas en nuestro país, partimos de la primera que permitió un quiebre fundamental para las demás actividades consecuentes en sociedad: el aislamiento social. Dicha medida fue adoptada para “procurar” evitar la propagación y contagios del virus, buscando la reducción de la movilidad de las personas en el país.

Durante las primeras semanas desde el ingreso del COVID-19 al país se exhortó fuertemente a cumplir medidas de aislamiento, con presencia de patrulleros y agentes policiales para desestimular la práctica de reuniones en ferias y concurrencia a playas o ramblas. En consecuencia, entre las primeras medidas anunciadas estuvieron las de restricción o cierre de lugares públicos y reuniones masivas, suspendiendo todos los espectáculos públicos, eventos y fiestas tradicionales y se instó a los mayores de 65 años a cumplir con la cuarentena preventiva (De los Santos y Espino, 2020, p. 4).

Parte en sí, la medida anterior desencadenó que se suspendieran las clases a nivel de la educación pública como privada de todos los niveles: maternal, inicial, primaria, secundaria, como terciaria, siendo de manera indeterminada según los avances de la propagación del

virus. Esto implicó que se realizarán alternativas que no estaban planificadas ni pensadas para evitar un atraso en el programa del dictado de los cursos. Se optó por clases vía plataformas como Zoom, y dependiendo de cada nivel educativo las estrategias como la semipresencialidad a futuro. El cierre de las escuelas y el paso a la educación a distancia también tuvieron un impacto disruptivo en la sociedad.

Las mujeres tuvieron que dedicarle más tiempo a las tareas domésticas como a los cuidados, brindarles un apoyo educativo a los niños y niñas que tuvieran a cargo. Teniendo en cuenta las condiciones de los hogares, que no todos contaban con dispositivos electrónicos para estudiar ni con Wifi.

Incluso se dieron casos de niños/as que, al comenzar el régimen virtual, no tenían ningún dispositivo electrónico más allá de un celular de algún miembro de la familia para conectarse a clase o realizar sus tareas, y la obtención de la ceibalita (...) demoró varios meses (Villamarzo et al., 2021, p. 56).

También es importante reflexionar que no todas las mujeres podían tener el apoyo educativo para brindarle a sus hijos e hijas. La realidad de los centros educativos y las familias en resolver los estudios en las casas fue caótica y generó mucha frustración como incertidumbre. Inclusive cuando se volvió a la presencialidad fue dificultoso para las familias que económicamente no podían solventar esos gastos.

Otra medida fue la restricción a las actividades laborales presenciales que implican contacto con las personas en un espacio compartido. En este caso, fue una recomendación y de alguna forma exhortó a que se cumpliera la misma en las empresas. En complemento de la misma y buscando una solución a la fluidez del mundo laboral, se recomendó aplicar el teletrabajo en cada rubro, y en algunos casos se logró un subsidio económico. Esta restricción iba a ser muy distinta para la persona que se encontraba legalmente protegida por la Ley laboral que, a quien se encontraba trabajando de manera informal. La mayoría de dicha población se desempeña en trabajos informales, de zafra o de salir a la calle a buscar el día a día.

En lo que respecta al mercado laboral, las mayores caídas en los niveles de ocupación ocurrieron entre las mujeres de hogares con niñas y niños entre 0 y 4 años (-11,8%). Se observó que la crisis ha exacerbado las desigualdades de género preexistentes, no sólo debido al aumento de la precariedad sino también por la necesidad de servicios de cuidado que trajo aparejada (Vaca, 2022, p. 4).

Por parte de las respuestas ante las medidas restrictivas, se fueron aplicando ciertos estímulos económicos para diferentes empresas y comercios así como la otorgación de préstamos para empresas unipersonales.

Según Leites et al. (2020) se visualizó como los hogares más pobres no tenían capacidad de ahorro sumándole las condiciones de informalidad de sus empleos y finalmente no logrando acceder a planes de préstamos en caso que lo necesitaran. (p. 3)

En lo que implica el área de salud, hubo un gran sobrecarga para este sector que significó muchísimo trabajo y agotamiento a los trabajadores y las trabajadoras sea en centros de salud de primera atención como otros. Se exhortó a la sociedad a aplicar al plan de vacunación contra COVID-19, según en rango de grupo etario y si formaba parte de qué sector del mercado laboral por ejemplo.

Dichas acciones fueron implementadas para lograr evitar el mayor contagio del virus pero, estas mismas fueron muy negativas en cuanto a las realidades de la sociedad según sus actividades y necesidades en su día a día. Debemos entender que, la mayoría tuvo un congelamiento negativo en cuanto a no poder ir a trabajar, quedarse sin trabajo, estar en el seguro de paro o realizar teletrabajo en su casa. Esto implicó que parte de la sociedad tuvo que resolverse en cuanto a sus ingresos económicos para el sustento de las necesidades básicas diarias. A lo que, si le sumamos que, quienes realizan cuidados de menores a cargo y tareas domésticas, con la suspensión de las clases en los diferentes niveles educativos, generó un quiebre en lo que respecta a cómo se asumen esas nuevas realidades en cuanto a las tareas y los roles dentro de cada hogar.

La emergencia sanitaria agudizó la realidad en los cuidados, realizando un gran énfasis en el rol de la mujer en los hogares. Muchas tuvieron que realizar teletrabajo o quedarse sin trabajo, ya que era imposible poder controlar los tiempos entre trabajo, cuidados y las tareas del hogar.

En palabras de Villamarzo et al. (2021):

En primer lugar, parece claro que, en este contexto de emergencia sanitaria global, los cuidados -rol y tarea históricamente invisibilizados, menospreciados, y asignados a las mujeres- pasaron a un lugar central y visible. (...) Surge inevitablemente la pregunta de quién cuida a las que cuidan. Estas situaciones no son provocadas por la emergencia sanitaria, pero esta las pone de manifiesto o en evidencia y muchas veces las agudiza (p. 56).

Las decisiones que fueron tomadas por el Estado para la ciudadanía ante la emergencia sanitaria, tuvieron una causa y efecto que incidió grandemente en cada hogar,

siendo respuestas que no contemplaban otras problemáticas que ya estaban pendientes por parte del Estado en su rol de garante, como por ejemplo las políticas de corresponsabilidad de género, que ante la situación sanitaria se vieron más perjudicadas y sensibles.

La pandemia agravó la crisis de cuidados profundizando las brechas que ya existían: ha exacerbado las necesidades de cuidados, aumentado la cantidad de trabajo de cuidados no remunerado y transformado las condiciones del trabajo de cuidados remunerado y no remunerado.

No obstante, el papel que el Estado debe tener es fundamental en momentos de incertidumbre y miedo ante lo nuevo y desconocido, como fue el SARS-CoV-2 (COVID-19). Por lo que, nos preguntamos si realmente el Estado estuvo a la altura de responder las necesidades y vulnerabilidades que agudizó la emergencia sanitaria o simplemente quedaron sin respuesta.

En el año 2020 en donde se encontraba en pleno desarrollo de la emergencia sanitaria, en base a las estadísticas de género del MIDES, se observó que el nivel de desempleo es mayor para las mujeres que viven en hogares de pobreza, siendo que la brecha de género es mayor para aquellas mujeres que viven en hogares de pobreza (MIDES, 2022, p. 4).

Las mujeres que se dedicaban exclusivamente a las tareas de trabajo no remunerado y las que viven en hogares en condición de pobreza se duplican la de aquellas mujeres que residen en hogares no pobres. Nuevamente continúa el fenómeno de que al aumentar la cantidad de hijos e hijas en los hogares, las mujeres disminuyen su tasa de actividad laboral, mientras que los varones no sufren modificaciones.

Se mantiene que la tasa de actividad en el sector de cuidados es representado por un 94,5% de mujeres siendo que presentan menores niveles educativos. En lo que respecta a la estructura poblacional nuevamente una mayor población adulta femenina, reafirmando la sobrecarga de cuidados que son asumidas por las propias mujeres. La tasa de actividad según el sexo permanece la disminución para las mujeres según la cantidad de hijos e hijas en el hogares, reinsidiendo en la distribución desigual del trabajo no remunerado (MIDES, 2022, p. 4).

Las medidas que el Estado eligió lograron que las desigualdades que ya existían pudieran mantenerse o crecer dependiendo a como se iba a enfrentar ante la emergencia sanitaria.

Si bien no es posible predecir cabalmente las consecuencias económicas de las políticas de control a la expansión del virus en Uruguay, se sabe que el distanciamiento social o la cuarentena, afectan diferencialmente los ingresos personales. Esto depende de varios factores, entre los que se cuentan la condición laboral previa y el acceso a la cobertura de la seguridad social; el grado en que el sector de actividad en el que se desempeñan los trabajadores se verá afectado por la reducción general de la actividad económica; el sector institucional de empleo y la categoría ocupacional (los riesgos que enfrentan asalariados públicos, privados o trabajadores por cuenta propia son claramente distintos), así como la posibilidad de desempeñar sus trabajos a distancia. Este último aspecto depende no solo del tipo de tareas realizadas, sino de la posibilidad de compartir responsabilidades de cuidado de niños y adultos mayores. Así, la discusión sobre quiénes pagan los costos de las consecuencias económicas de las políticas sanitarias para detener la propagación del COVID-19 es sumamente relevante (De Rosa et al., 2020, p.2).

### **3.2: Eficacia e ineficacia de la aplicación de las políticas de Estado**

Se comprende que no hubo una respuesta clara en lo que respecta a los cuidados siendo que simplemente se dio a entender que en el interior de cada familia debían resolver de alguna forma el desarrollo habitual de cada actividad “normal” sin verse afectada. Esto generó que por ejemplo en los hogares se tuvieron que hacer responsables algunos miembros de la familia para dar seguimiento educativo de cada menor, ya que faltaban herramientas para que hubiera una enseñanza efectiva en su totalidad. Significaba que cada madre, padre, hermano/a, o familiar cercano, debía acompañar al menor para que no se atrasara de alguna forma en lo que implicaba el programa anual. Pero se tiene que entender que la realidad de cada familia era única y distinta, en donde capaz la principal preocupación no era esta, sino cómo iban a sustentar sus necesidades básicas como, por ejemplo, el pago de alquiler o la alimentación.

En este sentido, parafraseando Leites et al. (2020) este conjunto de medidas impone una carga económica y de trabajo muy desigual entre hombres y mujeres, y entre individuos según los recursos y posibilidades de los que dispongan para hacer frente a la nueva situación. Incluso una proporción relevante de la población debe enfrentar la difícil prueba de sopesar en cada decisión la salud y la propia supervivencia diaria (p. 1)

Pero, las mujeres tuvieron que asumir perder fuentes laborales precarias ya que, no podían cubrir los cuidados y tareas domésticas del hogar al mismo tiempo. Se dio por asumido, que los hogares tenían que resolverse por su propia cuenta para mantener un orden y

cuidado interior. Como manifiesta Castel (1995) las familias necesitan de soportes para sostener su integración ante las necesidades básicas que presentan (p. 53)

A lo que nos preguntamos qué realidad trajo para las mujeres este conjunto de medidas exhortadas que cambiaron su realidad cotidiana o simplemente remarcaron su rol en la sociedad.

En parafraseo de De los Santos y Espino (2020) durante este período y debido a las medidas de prevención podría afirmarse que las mujeres han sido sobrecargadas en términos de tiempo. Las mujeres dedican semanalmente casi el doble de horas al trabajo doméstico y de cuidados no remunerados en comparación con el que dedican los hombres a las mismas tareas, siendo básicamente las responsables por el cuidado de niños y niñas (p. 7)

El aislamiento profundizó en la sensibilidad de aumento en el riesgo de violencia intrafamiliar, abuso como explotación hacia las mujeres como niñas. Según De los Santos y Espino (2020) las llamadas por violencia doméstica crecieron siendo que recibieron entre 50 y 80 llamadas cuando el promedio era 40 llamadas. (p. 19)

En el año 2022 según las estadísticas de género del MIDES, la brecha de género permanece siendo sumamente significativa la diferencia en la realización de tareas de trabajo doméstico entre varones y mujeres. Es importante resaltar la caracterización en las mujeres que se dedican a las tareas de cuidados y domésticas en comparación con los hombres que son mínimas (MIDES, 2024, p. 8).

Las respuestas que brindó el Estado ante la emergencia sanitaria tuvieron un gran peso negativo para las mujeres que tenían que asumir el rol de cuidados en sus hogares. Las mujeres que se encontraban activas en el mundo laboral tuvieron una doble carga horaria en tareas y cuidados, mientras que las mujeres que se encontraban inactivas laboralmente, se vieron reafirmadas en su rol en el hogar. Por otro lado, quienes se encontraban en situación de mayor vulnerabilidad respecto al interior de sus hogares sea ingresos económicos, situación habitacional, dependencia respecto a cuidados, y/o sufrían violencia, fueron condenadas a una realidad sin tener respuestas resolutivas.

De acuerdo con Batthyány (2020a) las mujeres que podían elegir teletrabajar tenían que enfrentar la encrucijada de articular no solamente sus tareas remuneradas sino las domésticas y de cuidados, teniendo en cuenta el aumento de dichas tareas por el hecho del cierre de escuelas así como la demanda de cuidados por salud. La crisis sanitaria ocasionada por la expansión del COVID-19 ha dejado más claro que nunca que el trabajo doméstico no remunerado de las mujeres está subvencionando tanto los servicios públicos como los beneficios privados (p. 1)

Es apropiado entender que la crisis de los cuidados se agudizó frente no solamente a la emergencia sanitaria sino que coincidió con el comienzo de un nuevo gobierno y la implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Las mujeres tuvieron que buscar herramientas y soluciones para lograr la realización de ambas tareas: cuidar y contribuir. Se evidencia la profundización de las brechas de género y de vulnerabilidad de las mujeres en el marco de la pandemia.

Los cuidados no han tenido el papel relevante que realmente son para el Estado, cuando referimos a cuidados pensamos en quienes necesitan de ese soporte, pero nos olvidamos de quienes ejercen ese trabajo y lo dificultoso que puede ser brindar estos cuidados.

Según Vaca (2019) es importante destacar que según el país, entre el 12% y el 66% de las mujeres en la región no participan en el mercado laboral formal debido a su compromiso exclusivo con las responsabilidades de cuidado y el trabajo no remunerado. En contraste, solo el 6% de los hombres se ven excluidos del empleo remunerado debido a su dedicación a estas mismas responsabilidades (p. 13)

El Estado es quien debe asegurar el cuidado como un derecho universal para todas las personas de la sociedad sin importar su situación socioeconómica ni su género. Debemos asumir al cuidado como una responsabilidad como asunto público que es trascendente en el transcurso del tiempo y espacio y debe ser tratado como interseccional. El Estado como garante en derecho debe ver al cuidado como un derecho universal, pero no solamente para quienes necesitan de cuidados, sino de quienes brindan esos cuidados.

El Estado debe considerar la transformación en la división sexual del trabajo atendiendo a una igualación de género sin feminizar los cuidados para así lograr que sea un derecho colectivo. La organización que hoy brinda el Estado a través de sus políticas para brindar soluciones al cuidado, se desprende un desequilibrio entre las esferas que están involucradas directamente en el cuidado: familia, Estado, mercado y sociedad.

El Estado deberá tener políticas públicas que puedan sostener estas situaciones que sean particulares o poco comunes, sin interesar cuál sea la situación laboral o económica que enfrenta cada hogar en donde la mujer es jefa o no. Durante la pandemia el Estado tuvo que responder a través de políticas públicas de emergencias como fueron mencionadas anteriormente, pero la pregunta que nos volvemos a hacer es cuáles fueron esas respuestas para las situaciones en donde la mujer debía asumir el rol de cuidados a pesar de su situación de trabajo. Nos preguntamos cuál sería la solución emergente para las mujeres que tenían que trabajar desde sus casas y al mismo tiempo cuidar a los que dependen de dichos cuidados. A

su vez, también nos resuena pensar cuál fue la respuesta para las mujeres que se encontraban desempleadas y al mismo tiempo tenían que resguardarse en sus casas resolviendo el cuidado y las tareas que conllevaba sus hogares.

Claramente sabemos que lo que respecta a la lucha de derechos e igualdad en la corresponsabilidad de género aún había un largo camino a atravesar respecto a políticas que dieran respuestas pero, el Estado debería contemplar dichas situaciones particulares para no agudizar ni empeorar las mismas.

En lo que respecta a las políticas brindadas en tiempo de pandemia no hubo respuestas concisas para esas situaciones sino, que hubo respuestas en lo que conllevaba el transcurso de la pandemia en propuestas inmediatas que mencionamos en el primer capítulo de este trabajo.

Según los datos observados en las estadísticas de género del MIDES de los años 2019, 2020 y 2022, previo a la emergencia sanitaria ya existía una brecha de género significativa principalmente en los hogares más pobres y en donde la jefa del hogar era la mujer. Se observa como el rol asumido de las tareas no remuneradas respecto a los cuidados como tareas domésticas, permanecen en el tiempo e inclusive se agudizan en el último tramo de tiempo finalizando la emergencia sanitaria.

Por parte del Estado no hubo una respuesta clara para estas situaciones de desigualdad de género en lo que respecta a la corresponsabilidad de cuidados. Se visualiza como las mujeres debieron buscar alternativas fuesen a través de una respuesta de política social o simplemente por sus redes de contención, ya que las exigencias respecto a su rol en cuidados debía cumplirse. Las mujeres tuvieron que resolverse rápidamente aunque esto afectase perder espacios privados o actividades de realización, para así cumplir con el cuidado y las tareas que conllevaba sus hogares. Es crucial y difícil pero muchas mujeres tuvieron que amoldarse y sobrevivir a situaciones de violencia simbólica por ejemplo ya que no tenían otra respuesta para su situación. En la emergencia sanitaria muchas mujeres no pudieron decidir que querían sino, abstenerse a la realidad y sobrevivir para que fuese lo más a menos posible. Nuevamente las mujeres tuvieron que cuidar.

### **3.3: La actualidad como resultado de los efectos de la pandemia**

Este trabajo trata de un abordaje de revisión bibliográfica a raíz de la experiencia de las prácticas pre-profesionales de la licenciatura en trabajo social durante la emergencia sanitaria y del interés por la agudización de los roles de género en las mujeres. La emergencia sanitaria fue finalizada hace casi tres años pero, nos surge la pregunta si realmente el Estado visualizó las consecuencias de dicha pandemia en las mujeres que asumen los cuidados o es una información que no se presta atención o simplemente se asuma como tal sin ver la importancia de cuestionar y ver que el cuidado es un tema que involucra a todos y todas sin importar el género.

Según los datos estadísticos de género del MIDES del año 2023, siendo los más actuales, permanece la observación que los hogares más pobres son los compuestos por una jefatura femenina. Según el aumento de la cantidad de hijas e hijos en el hogar, la inserción laboral de las mujeres disminuye mientras que la de los varones no presenta ningún cambio. Las mujeres que se dedican en forma exclusiva a la realización de tareas de trabajo no remunerado, en proporción de quienes viven en hogares en condición de pobreza es más del doble que la de aquellas que residen en hogares no pobres. Finalmente el sector de cuidados permanece altamente feminizado con la participación de un 94,8% de mujeres. (MIDES, 2024, p. 4).

En el trabajo de búsqueda actual respecto a los efectos de una posible postpandemia por la emergencia sanitaria, se observa que el SARS-CoV-2 (COVID-19) puso en evidencia cómo la pandemia agudizó y que pese al paso del tiempo, no hubo respuestas aun a las necesidades como vulnerabilidades de las mujeres que toman el rol de cuidadoras en sus hogares. La ausencia de un sistema de cuidados que sea eficaz e integral pone en manifiesto una discriminación hacia las mujeres y da lugar a que se agudice las desigualdades en la brecha de género. Se observa que no hay discusiones e inclusive permanece la falta de calidad en las respuestas que el Estado debe brindar en su rol de garante.

Una de las principales desigualdades de género estructurales que la pandemia ha puesto de relieve como nunca antes es la organización y distribución desigual de la atención. La pandemia de COVID-19 y sus medidas asociadas han puesto de manifiesto la importancia del cuidado para la sostenibilidad de la vida y el papel central que juega el cuidado en el funcionamiento de nuestras economías y sociedades (Stefanović et al., 2023, p. 11-12).

## Reflexiones finales

Durante el desarrollo de este trabajo el objeto de estudio era analizar el abordaje de los roles de género en la transición de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19).

En la realización de las prácticas pre-profesionales de la licenciatura que realice en plena emergencia sanitaria (2020-2021) observé como, en la mayoría de los hogares más pobres, las mujeres eran quienes asumen el rol de quedarse en sus casas a cuidar a sus hijos e hijas. Eran ellas quienes realizaban el seguimiento médico, acompañaban el proceso educativo, y, en definitiva, quienes asumen las tareas de cuidados de los niños y niñas.

Durante este trabajo, me propuse responder preguntas como: ¿Se produjo una agudización en los roles de género a partir de una distribución desigual en las tareas domésticas y de cuidados que asumen hombres y mujeres? ¿Qué efectos y consecuencias trajo la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) para la igualdad de género?

Creo poder afirmar que, durante este proceso de construcción del trabajo, visualice cómo la crisis de cuidados que vive nuestra sociedad se agudizó, y permaneciendo la asignación del rol de cuidar a las mujeres. Entiendo que la autonomía de las mujeres experimentó un retroceso inédito, donde no tuvieron oportunidades de elegir ante la falta de respuestas a las necesidades de cuidados.

Este trabajo refuerza la idea que los cuidados son un elemento central para la sostenibilidad de la vida, existe un riesgo constante de que un asunto de política pública que observa los cuidados como un derecho, se vea reflejada y asumida de manera parcial por el Estado, resultando finalmente en una responsabilidad de la órbita privada, es decir, de las familias. Esto implica que el Estado se retrae de su rol como garante de derechos.

Como se ha estudiado a lo largo de este escrito, es una característica predominante que el cuidado ha sido abordado como una responsabilidad exclusiva de la mujer, la cual es tomada como una tarea feminizada a través de los roles de género.

Aún permanece en la actualidad una transmisión que va de generación en generación respecto a creencias y obligaciones para las mujeres en su rol como madres. Esta idea está más arraigada en los hogares más pobres. La pandemia permitió mirar más de cerca la realidad actual, y poner en evidencia que se agudizaron las realidades precarias así como las desigualdades de muchas mujeres de nuestro país.

Vivimos una crisis de cuidados en donde se padecen las consecuencias de la pandemia, pero es fundamental dar a conocer que, como sociedad debemos transitar hacia el

reconocimiento de los cuidados como una necesidad universal, y que la inversión en una economía del cuidado es fundamental para lograr una igualdad de género.

Existen desigualdades que la emergencia sanitaria agudizó, generó o simplemente no le supieron dar una respuesta por parte del Estado, en donde la implementación de un sistema integral de Cuidados no estuvo a la altura de la situación para responder a cada realidad que las familias más pobres tenían que atravesar. Las respuestas que hubo fuese económica como social no fueron totalmente contempladas en su totalidad.

Existe una realidad postpandemia, pese a que el Estado dio por finalizada la emergencia sanitaria en el año 2022, encontrando actualmente familias que no han logrado superar su situación socio-económica compleja pese a que la emergencia sanitaria finalizó, muchas de ellas siguen desempleadas y algunas no han logrado salir de la situación en calle que desencadenó la pandemia.

Por lo tanto, desde el rol de Trabajo Social, es fundamental promover los derechos de las mujeres en lo que respecta a los cuidados, siendo una demanda aún sin respuesta de la sociedad, en donde el Sistema Integral de Cuidados aún debe brindar soluciones eficaces y reales. Las políticas son el camino para la reducción de la desigualdad de género que empobrece a las mujeres, y deben ser abordadas dichas políticas a través de un camino de calidad y un trabajo interdisciplinario e interinstitucional para lograr una respuesta concisa y real.

Finalmente, luego de haber abordado este tema de estudio, se presenta como línea de indagación a futuro explorar las posibles consecuencias que agudizaron la emergencia sanitaria y para las que no ha habido respuesta por parte del Estado. Se entiende que se debe profundizar en esta temática generando nuevos insumos que contribuyan a su abordaje.

A manera de cierre, es un camino dificultoso en el que aún existen brechas de género arraigadas y roles asumidos por las mujeres a través del tiempo. Sin embargo, es fundamental que las mujeres tengan la libertad de elegir en su autonomía y en su derecho de ser sus proyectos de vida, entendiendo que el cuidado es un derecho adquirido y que es una responsabilidad estatal alcanzar las mismas oportunidades para todas y todos.

“No es entonces un beneficio para las mujeres y sí un derecho de quienes lo requieren”

(Pautassi, 2010, p. 28).

## Referencias Bibliográficas

Aguirre, R. (1992). Acciones colectivas de mujeres en Uruguay. Logros y desafíos. *Revista de Ciencias Sociales* (7), 45-52.

Baráibar, X. (2017). ¿Qué ves cuando me ves?: Acerca de lo que los programas de proximidad muestran sobre las políticas sociales en el Uruguay. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, 6 (12), 333-367.

<https://revistas.unla.edu.ar/perspectivas/article/view/1512>

Batthyány, K. (2004). *Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino?; una mirada desde el género y la ciudadanía social*. CINTERFOR.

[https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_publicacion/trazos\\_20.pdf](https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/trazos_20.pdf)

Batthyány, K. y Cabrera, M. (Coords.) (2011). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales*. Universidad de la República.

Batthyány, K. (2020, diciembre 10). *Cuidados, Derechos y Pandemia*.

<https://defensoria.org.ar/rec/karina-batthyany-cuidados-derechos-y-pandemia/>

Batthyány, K. (2020b). *La pandemia, evidencia y potencia, la crisis de los cuidados*. CLACSO.

Batthyány, K. (2022). *Políticas públicas y perspectiva de género: indicadores, seguimiento y monitoreo*. CLACSO.

Bidegain, N., Scuro, L. y Vaca, I. (2020). La autonomía económica de las mujeres en tiempos de COVID-19. Revista *CEPAL*, (132), 225-238.

Bourdieu, P. (2000a). La dominación masculina. Anagrama.

Bourdieu, P. (2000b). Cosas dichas. Gedisa.

Bourdieu, P. (2011). Las estrategias de la reproducción social. Siglo Veintiuno.

Bourdieu, P. y Passeron, J. (1996). La Reproducción: elementos para una teoría del sistema de enseñanza. Popular.

Caetano, G. y Rilla, J. (2005). Historia contemporánea de Uruguay. Planeta.

Castel, R. (1995). Las metamorfosis de la cuestión social: Una crónica del salariado. Paidós.

CEPAL (2015). Sistema Nacional Integrado de Cuidados SNIC-Uruguay: Tipo de instrumento político: Estrategias y planes.

<https://igualdad.cepal.org/es/repository-of-policies-and-strategies/sistema-nacional-integrado-de-cuidados-snic-uruguay>

De Martino, M. (2022). Notas sobre Familias y Pandemia. La restauración conservadora de la familia tradicional. Revista *Trabajo Social* 1(24), 123-141.

De Rosa, M y Brum, M. (2020). Estimación del efecto de corto plazo de la covid-19 en la pobreza en Uruguay. Universidad de la República.

[https://www.laondadigital.com.uy/wp-content/uploads/2020/05/Estimaci%C3%B3n\\_del\\_efecto\\_de\\_corto\\_plazo\\_de\\_la\\_covid-19\\_en\\_la\\_pobreza\\_en\\_Uruguay.pdf](https://www.laondadigital.com.uy/wp-content/uploads/2020/05/Estimaci%C3%B3n_del_efecto_de_corto_plazo_de_la_covid-19_en_la_pobreza_en_Uruguay.pdf)

De Rosa, M, Lanzilotta, B, Perazzo, I, y Vigorito, A. (2020). Las políticas económicas y sociales frente a la expansión de la pandemia de COVID-19: aportes para el debate. Universidad de la República.

[https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23910/1/Aportes\\_y\\_a%C3%A1llisis\\_en\\_tiempos\\_de\\_coronavirus.\\_1.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23910/1/Aportes_y_a%C3%A1llisis_en_tiempos_de_coronavirus._1.pdf)

Escobar, A. (2003, diciembre). Género y políticas públicas en Chile en la última década. *Alcances y perspectivas*. Monografías.

[/www.monografias.com/trabajos18/politica-publica-chile/politica-publica-chileblica-chile/politica-publica-chile](http://www.monografias.com/trabajos18/politica-publica-chile/politica-publica-chileblica-chile/politica-publica-chile)

Esping-Andersen, G. (2000). Fundamentos Sociales en las economías postindustriales. Ariel.

Espino, A y De los Santos, D. (2020). Pandemia, políticas públicas y desigualdades de género en Uruguay. ONU Mujeres. Montevideo.

Ezquerro, S. (2011). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones Feministas*, 2, 175-194.

<https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/38610/37335>

Faur, E. y Jelin, E. (2013). Cuidado, género y bienestar: una perspectiva de la desigualdad social. *Voces en el Fénix*, 4 (23), 110-116.

[https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/26420/CONICET\\_Digital\\_Nro.a28c7ca3-1a7a-425b-8c8d-767477595edf\\_X.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/26420/CONICET_Digital_Nro.a28c7ca3-1a7a-425b-8c8d-767477595edf_X.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Fisher, B. y Tronto, J. (1991). Towards a feminist theory of care. En Abel, K. & Nelson, M. (eds.), *Circles of care: Work and identity in women's lives*. (pp. 35-62). State University of New York Press.

Foucault, M. (2002). Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión. Siglo Veintiuno.

<https://www.ivanillich.org.mx/Foucault-Castigar.pdf>

Galindo, M. (2020). Desobediencia, por tu culpa voy a sobrevivir, En Amadeo, P. (ed.), *Sopa de Wuhan. Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemia*. pp. (119-128). ASPO.

Goyeneche, G. y Batthyány, K. (2017). *Hacia una estrategia nacional de desarrollo, Uruguay 2050: Sistemas de género, igualdad y su impacto en el desarrollo de Uruguay al 2050. Síntesis de un diagnóstico prospectivo*

[https://www.opp.gub.uy/sites/default/files/documentos/2019-06/2\\_Sistemas%20de%2](https://www.opp.gub.uy/sites/default/files/documentos/2019-06/2_Sistemas%20de%2)

[0g%C3%A9nero%2C%20igualdad%20y%20su%20impacto%20en%20el%20desarrollo%20de%20Uruguay%20al%202050.pdf](#)

Grassi, E. (2008). La política social, las necesidades sociales y el principio de la igualdad: *reflexiones para un debate “post-neoliberal. En J. Ponce. Es posible pensar una nueva política social para América Latina* (pp. 29-69). FLACSO.

Gutiérrez, A. (2007). Campo del poder y reproducción social. *elementos para un análisis de las dinámica de las clases. RUNA. 27(1)*, 194-199.

IM. (2013). La incorporación de la perspectiva de género a las políticas departamentales de Montevideo.

[https://municipiod.montevideo.gub.uy/sites/municipiod/files/perspectiva\\_de\\_genero\\_en\\_las\\_pol\\_dptales\\_conduccion.pdf](https://municipiod.montevideo.gub.uy/sites/municipiod/files/perspectiva_de_genero_en_las_pol_dptales_conduccion.pdf)

Lavrin, A. (1995). Mujeres, feminismo y cambio social en Argentina, Chile y Uruguay de 1890-1940. Centro de investigaciones Diego Barros Arana.

Leites, M., Perazzo, I., y Reyes, A. (2020). Cada uno en su lugar. ¿Y después qué? Universidad de las República.

MIDES (2019, abril 11). *Corresponsabilidad de género: materiales didácticos.*

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/corresponsabilidad-de-genero>

MIDES (2022, febrero 22). *Estadísticas del género 2019: informes.*

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/estadisticas-del-genero-2019#:~:text=Las%20mujeres%20perciben%2095%2C9,t%C3%A9rminos%20de%20ingresos%20y%20formalidad.>

MIDES (2022, febrero 22). *Estadísticas de género 2020: informes.*

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/estadisticas-genero-2020>

MIDES (2024, marzo). *Estadísticas de género 2022: Otros documentos.*

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/estadisticas-genero-2022>

MIDES (2024, diciembre). *Estadísticas de género 2023: otros documentos.*

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/estadisticas-genero-2023>

Pautassi, L. (2010). *Cuidado y derechos: la nueva cuestión social.* CEPAL.

Rodríguez-Enriquez, C. (2020). Elementos para una agenda feminista de los cuidados. En Batthyány, K. (coord), *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. pp. 127-135. Siglo XXI.

Soldano, D. y Andrenacci, L. (2005). Aproximación a las teorías de la política social a partir del caso argentino. En Andrenacci, L. (Comp.) *Problemas de política social en la Argentina contemporánea*. pp. 21-89. UNGS – Prometeo.

Stefanović, A. (coord), Scuro, L. y Vaca, I. (superv). (2023). Caring in times of COVID-19: a global study on the impact of the pandemic on care work and gender equality. (ECLAC).

Ubasart-González, G., y Minteguiaga, A. (2017). Esping-Andersen en América Latina: El estudio de los regímenes de bienestar. *Política y gobierno*. 213-236.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-20372017000100213&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-20372017000100213&lng=es&tlng=es).

Uruguay. (2017, diciembre 12). Ley N° 19.580: Ley de Violencia hacia las mujeres basada en género.

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>

Uruguay. (2012, octubre 22). Ley N° 18.987: Ley sobre interrupción voluntaria del embarazo.

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18987-2012>

Uruguay. (2015, noviembre 27). Ley N° 19.353: Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC).

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>

Vaca, I. (2019). Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario del trabajo. Serie Asuntos de Género, (154). CEPAL.

Vaca, I. (2022). Impactos de la pandemia en el trabajo de las mujeres en América Latina y el Caribe. [Diapositivas de PowerPoint]. CEPAL.

[https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/presentacion\\_iliana\\_vaca-trigo.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/presentacion_iliana_vaca-trigo.pdf)

Villarmarzo, E., Camejo, M. y Bica, C. (comps.) (2021). Emergencias y emergentes en tiempos de pandemia. Universidad de la República.