

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

Maestría en Sociología

**El Sistema Nacional Integrado de Cuidados en
Uruguay ¿Nuevas orientaciones conciliatorias
para promover la equidad de género y
socioeconómica?**

Alejandra Iervolino Carrió

Tutora: Karina Batthyány

2016

Tutora: Dra. Karina Batthyány

Tribunal:

- _____
- _____
- _____

Fecha: _____

Calificación: _____

Autora: Alejandra Iervolino Carrió

Agradecimientos

A Karina Batthyány, tutora de esta investigación, que me acompañó y orientó en este largo proceso, y confió en que llegaría a buen puerto en mi búsqueda del problema de investigación. A su generosidad por compartir conmigo su experiencia científica en el área de género. Sus lecturas atentas, sugerencias y cuestionamientos me ayudaron sustantivamente a mejorar el producto final de la investigación. Su ayuda y confianza fueron fundamentales para culminar el proceso.

También, a Marcelo Castillo, Juliana Martínez Franzoni y Cecilia Rossel quienes en distintas etapas han realizado lecturas, sugerido bibliografía y reflexionado en torno a mis propuestas. Ellos han compartido generosamente sus conocimientos y me han aportado particularmente en conjugar los aportes de la literatura feminista y la tradición de estudios de “*welfare*” y regímenes de bienestar y sus implicancias para el contexto latinoamericano.

Asimismo, a Carmen Midaglia que leyó una versión casi final de la tesis y me aportó en sus sugerencias, su conocimiento en torno a la arquitectura de protección social uruguaya.

Finalmente y en otro orden, a mi mamá Pilar que me ayudó con los cuidados de Matilde; y a Marcelo con quien no sólo compartimos los cuidados, sino que además tuvo la mayor de las flexibilidades para adaptarse a mis necesidades durante el proceso.

Resumen

A partir del método de estudio de caso, se analizan los resultados esperados de política, investigando cuál es la direccionalidad del cambio propuesto por los arreglos conciliatorios planteados en el diseño del SNIC en términos equidad socioeconómica y de género, para la primera infancia.

Para ello, se construyó un modelo analítico basado en los siguientes principios. En primer lugar, y en sintonía con lo planteado por la literatura especializada (Bustelo & Peterson, 2005; Monge & González, 2005; Martínez Franzoni & Monge, 2007; Williams, 2010; Blofield & Martínez Franzoni, 2014b; Blofield & Hass, 2013) es posible analizar los resultados esperados de política (*policy outputs*) en materia de equidad de género y socioeconómica, simultáneamente, reconstruyendo los procesos de diseño de la política pública. Asimismo, en tanto este análisis se estructura en torno al ciclo de formación de la política, es preciso profundizar en los procesos de (i) identificación y definición de los problemas públicos a que responde la política y (ii) formulación/ diseño /selección de opciones. En relación a la identificación y definición de los problemas públicos, el desafío está en observar las metas (principios orientadores) en una arena específica de política (Hall, 1993), las etapas del ciclo de la política en las que se nombran esos principios orientadores (“el para qué”) (Martínez Franzoni, 2010). Finalmente, en relación a la formulación/diseño/elección de opciones, se trata de evaluar cómo las orientaciones y problemas identificados se traducen en opciones de política y, sobre todo, en entender cuál es el alcance de lo público en estas opciones (Molina, 2002).

El análisis de contenido indica que las acciones públicas y privadas para la primera infancia contenidas en el PNC modifican los márgenes -no sustantivamente- de la equidad de género y socioeconómica, promoviendo un cambio de primer orden (Hall, 1993). Sin embargo, la adopción de llevar adelante un SNIC por parte del Estado uruguayo, tiene el potencial de realizar transformaciones de segundo y tercer orden (Hall, 1993), puesto que el diseño e implementación del mismo supone un cambio discursivo, cultural e institucional que se comienza a gestar dentro del Estado uruguayo con respecto a los cuidados.

Palabras clave

Sistema Nacional Integrado de Cuidados - Uruguay; políticas y arreglos conciliatorios; *welfare*, regímenes de bienestar y relaciones sociales de género; resultados esperados de política (*policy outputs*); equidad de género y socioeconómica.

“Perspectiva de género” significa reconocer que las mujeres se hallan en una encrucijada entre producción y reproducción, entre la actividad económica y el cuidado de los seres humanos; y que, por lo tanto, se encuentran también entre el crecimiento económico y el desarrollo humano. Las mujeres son trabajadoras en ambas esferas; las que más responsabilidades tienen y, por lo tanto, las que más arriesgan, las que más sufren cuando las dos esferas chocan, y las más sensibles a la necesidad de encontrar una mejor y las más sensibles a la necesidad de encontrar una mejor integración entre las dos

(Gita Sen, en Kabeer, 2006: 18)

Índice

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y METODOLOGÍA	7
3. ELEMENTOS PARA ANALIZAR ORIENTACIONES Y RESULTADOS ESPERADOS EN LAS POLÍTICAS DE CUIDADO	11
3.1. El género como lente, las políticas de igualdad y las políticas conciliatorias	13
3.2. Igualdad socio-económica y de género en las políticas conciliatorias	19
3.3. Analizando desigualdades de género y socioeconómicas en las políticas conciliatorias en América Latina.....	24
3.4. Un modelo integrado para evaluar diseños de políticas de cuidado en Uruguay	28
4. EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS DEL URUGUAY: PRINCIPALES ANTECEDENTES.....	34
4.1. La división sexual del trabajo y el trabajo no remunerado.....	34
4.2. La arquitectura de bienestar uruguay.....	37
4.3. Los cuidados en la agenda pública y el surgimiento del SNIC	39
5. EVALUACIÓN DE ARREGLOS CONCILIATORIOS Y SUS IMPLICANCIAS PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO Y SOCIOECONOMICA	43
5.1. La definición del problema y los principios orientadores	43
5.2. Acciones e instrumentos.....	55
<i>Regulaciones: Licencias</i>	59
<i>Servicios y transferencias</i>	69
6. SINTESIS Y CONCLUSIONES.....	85
BIBLIOGRAFÍA	93
ANEXOS.....	103

Índice de figuras

Figura 1. Principales documentos gubernamentales del proceso de construcción del Sistema Nacional Integrado de Cuidados	41
Figura 2. Estructura institucional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados	42
Figura 3. Definición de cuidados y personas sujeto de derecho del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.....	51

Índice de tablas

Tabla 1. Componente de las arquitecturas de las políticas sociales	26
Tabla 2. Marco analítico para analizar las políticas de cuidados y sus implicancias para la equidad de género y socioeconómica.....	30
Tabla 3. Principios sustantivos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados..	46
Tabla 4. Propuestas para la primera infancia	56
Tabla 5. Arreglos conciliatorios promovidos por el Plan de Cuidados para primera infancia y cuidadores/as.....	59
Tabla 6. Descripción de las leyes referentes a las licencias de maternidad, paternidad y medio horario para distintas categorías de trabajadores/as.....	61
Tabla 7. Medidas resumen de cada subsidio según categorización de Blofield and Martínez Franzoni 2014a.....	62
Tabla 8. Evolución de subsidios por maternidad, paternidad y cuidados 2011 y 2014	65
Tabla 9. Medidas resumen de cada acción según categorización de Martínez Franzoni, J., & Sánchez-Ancochea, D. (2014).....	69
Tabla 10. Medidas resumen de cada acción según categorización de Durán 2004	77
Tabla 11. Si Ud. tuviera un hijo/a menor de dos años, ¿qué situación le parece más deseable para su atención durante su jornada laboral?.....	79
Tabla 12. Equity-enhancing effects of sequential policies: employment-based paid leaves.....	103
Tabla 13. Full-time ECEC services (state co-responsibility): Equity-enhancing effects of eligibility criteria.....	103
Tabla 14. Equity-enhancing effects of regulatory policies on home-based care-providers.....	104
Tabla 15. Objetivo general y específicos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados	105

Acrónimos

ANEP	Administración Nacional de Educación Pública
BPS	Banco de Previsión Social
CAIF	Centros de Atención a la Infancia y la Familia
CEIP	Consejo de Educación Inicial y Primaria
CISEPI	Cuidado e Inclusión socioeducativa para la primera infancia
INAU	Instituto del niño y adolescente del Uruguay
INE	Instituto Nacional de Estadística
EUT	Encuestas de uso del tiempo
IVA	Impuesto al valor agregado
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
NSE	Nivel socioeconómico
OMEPU	Organización Mundial de Educación Preescolar de Uruguay
PNC	Plan Nacional de Cuidados
SNIC	Sistema Nacional Integrado de Cuidados
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
TR	Trabajo remunerado
TNR	Trabajo no remunerado

1. INTRODUCCIÓN

Los cuidados como asunto público y de interés académico, gubernamental y de los organismos internacionales han adquirido una mayor relevancia desde hace algo más de una década. El ingreso de las mujeres al ámbito público cuestiona la organización social del trabajo sustentada por la tradicional división social y sexual del trabajo que ha orientado a los sistemas de protección social (Orloff, 1993; Esping-Andersen, 1993; Madrugá, 1996; Montagut, 1996; O'Connor, 1999; O'Connor, Orloff, & Shaver, 1999; Orloff, 2009).

En América Latina los cambios producidos y la lenta (o casi nula) adaptación de las políticas públicas a este fenómeno ha provocado "... una crisis de los mecanismos tradicionales de conciliación..." (OIT/PNUD, 2009: 15) o una "crisis del cuidado"¹, impactando en las relaciones sociales de género y produciendo nuevas inequidades sociales entre hombres y mujeres, al dejar a las familias y las mujeres las responsabilidades exclusivas vinculadas a los cuidados. Esto último se corresponde con las discriminaciones que también padecen las mujeres en el mercado de empleo y se manifiesta en: dificultades para insertarse y mantenerse, menores oportunidades debido a la segregación horizontal y vertical², menores ingresos y mayor desempleo e informalidad. Sin embargo, estos costos no sólo afectan a las mujeres sino que tienen repercusiones negativas en las familias y en las personas que requieren cuidados, en el desarrollo y crecimiento económico de los países, en la organización social del trabajo y el mercado de empleo (Monge & González, 2005; OIT/PNUD, 2009; CEPAL, 2010a, 2010b).

Uruguay no es ajeno a esta realidad. En nuestro país, la interacción vida familiar y laboral (dimensión constitutiva de la vida de las personas) se encuentra hoy en permanente tensión y se expresa en inequidades de género y socioeconómicas tanto

¹ Da cuenta de un momento histórico en el que hay una reorganización simultánea del empleo asalariado y del trabajo no remunerado, mientras que se mantiene por un lado una rigidez de la división sexual del trabajo en el ámbito público y una segmentación de género en el mercado laboral (CEPAL, 2010a)

² La segregación horizontal hace referencia a las dificultades que tienen las mujeres para insertarse en algunos sectores/ocupaciones del mercado de empleo, generando sectores altamente feminizados como puede ser la docencia, enfermería, entre otros. Por su parte, la vertical da cuenta de las dificultades que encuentran para ascender a puestos jerárquicos.

dentro como fuera del hogar, en problemas de bienestar de los miembros de las familias y en el desarrollo económico del país. La tradicional división sexual del trabajo (varón sustento económico familiar y la mujer el sostén del ámbito doméstico) se vio alterada por el ingreso masivo de las mujeres al trabajo remunerado y al ámbito educativo generando, entre otras cosas, familias de doble carrera. Paralelamente, con la segunda transición demográfica se produjo una disminución de la natalidad, un aumento de la esperanza de vida, cambios en la composición y tamaño de las familias que, sumado a las transformaciones en los roles de género, exigieron nuevas formas de organización familiar para atender las necesidades de las mismas, entre ellas los cuidados. Además, la organización del trabajo mercantil también sufrió alteraciones sustantivas, haciendo los empleos más inseguros, con mayor rotación, menor cobertura de la seguridad social, mayor informalidad, entre otras.

Estas tendencias producen tensiones conciliatorias en la medida que, en ausencia de políticas firmes, deja librada a la suerte y capacidad de las familias, y en particular de las mujeres, la compatibilización trabajo remunerado/familia y las estrategias para la generación de bienestar, además de limitar el desarrollo de sus derechos económicos y sociales. Estas tensiones, por otra parte, afectan de forma variable a sectores de diferentes niveles de ingresos.

Este escenario indica que, a pesar del crecimiento económico que ha tenido Uruguay en la última década y de los avances en materia social, no se han eliminado las brechas de género, que se profundizan, además, en su interacción con otras desigualdades sociales. Esto muestra que las desigualdades de género son estructurales y tiene un sustrato cultural e histórico, que hacen que las mismas no se reviertan únicamente por procesos de crecimiento económico sino que están acompañados por políticas que intervengan en el mejoramiento de la provisión de cuidados y en el bienestar humano (Espino & Salvador, 2013).

Es en este contexto que el gobierno diagnostica la actual organización social del cuidado³ como “ (...) privado, familiarizado y feminizado” (MIDES, 2014; 9), y avanza en el diseño de una política pública, denominada Sistema Nacional de Cuidados (SNIC). Si bien el objetivo primordial del Sistema es atender la dependencia y

³ “La organización social del cuidado refiere a la forma de distribuir y gestionar la provisión de los cuidados que sustentan el funcionamiento económico y social” (Batthyány, 2015: 95).

promover la autonomía, el diagnóstico del que parte hace razonable esperar que, al mismo tiempo, desarrolle medidas que disminuyan las tensiones conciliatorias provocadas por el desajuste de las políticas públicas, las transformaciones sociales mencionadas y la rigidez de la división sexual del trabajo al interior de los hogares.

Sin embargo, como lo ha mostrado la literatura “(...) no toda conciliación es favorable a la igualdad entre las personas. Hay conciliación con corresponsabilidad social y conciliación a secas” (Martínez Franzoni, 2010). Al mismo tiempo, la dimensión de género no siempre está alineada con la dimensión socioeconómica.

Este trabajo analiza de qué forma el SNIC apunta a reducir las inequidades de género y socioeconómica desde su diseño. Para ello, reconstruye qué tipo de arreglos conciliatorios -es decir, qué acciones públicas y privadas inciden por acción u omisión en la interacción trabajo remunerado y familia, a través de la reasignación de tiempo, ingresos y/o servicios - promueve el SNIC en su diseño. En particular, evalúa cómo esos arreglos planteados en el diseño del SNIC podrían incidir en términos de reducción de las brechas de género y socioeconómicas o, en otras palabras, si los arreglos propuestos promueven en mayor o menor medida equidad de género y socioeconómica.

Para alcanzar este objetivo, el trabajo se enfoca en el diseño de la política y, en particular, en los resultados esperados que ese diseño establece tanto en materia de equidad de género como en términos socioeconómicos. El análisis de la política en términos de la direccionalidad del cambio propuesto se basa en un modelo analítico que combina los aportes de la literatura feminista y la tradición de estudios de “*welfare*” y regímenes de bienestar, y sus implicancias para el contexto latinoamericano.

El análisis se centra en las medidas que el SNIC plantea para una de las cuatro poblaciones priorizadas: primera infancia. Esta opción se tomó sobre la base de que son las medidas para esta población una de las que mayor impacto tiene en la equidad socioeconómica y de género y en las relaciones sociales de género⁴.

⁴ “El costo de la dedicación a los cuidados para las mujeres puede observarse en la menor tasa de actividad de quienes tienen niños y niñas a cargo. Así, la tasa de actividad de las mujeres en edad reproductiva, entre los 18 y 49 años, es de 78.6% cuando no residen con niños y niñas menores de 13 años. Sin embargo cuando hay presencia de niños y niñas en el hogar, reducen su participación laboral, mientras que los varones tienen un comportamiento inverso, ya que incrementan su dedicación al trabajo remunerado cuando residen con niñas y niños. Así, con un niño o niña, la tasa de actividad de las mujeres

Las preguntas que permiten indagar sobre la direccionalidad del cambio que promueve el SNIC en esta población son las siguientes:

- i) ¿Cuáles son las implicaciones que los arreglos conciliatorios promovidos tienen para las relaciones sociales de género y las inequidades de género y socioeconómicas derivadas de la interacción trabajo remunerado- familia? Y por tanto
- ii) ¿cuál es la direccionalidad de los cambios que propone el Sistema al abordar los cuidados (como el binomio la atención a la dependencia/ autonomía) a partir de una modificación de la relación estructural de base como es la división sexual del trabajo al replantear la relación Estado, mercado y familias y las relaciones sociales de género?

Para dar cuenta de lo anterior se propone un estudio de carácter exploratorio y descriptivo, a partir del estudio de caso del diseño de la política del SNIC, siendo la principal técnica utilizada el análisis de contenido.

En última instancia, la investigación tiene como fin aportar en cuatro líneas. En primer lugar, al desarrollo académico del grupo de investigación sobre Relaciones Sociales de Género⁵ que ha orientado su trabajo a promover los cuidados familiares y sociales como problema público y por lo tanto, objeto de intervención política. En segundo lugar, contribuye a la línea de estudios de políticas (seguridad social, programas focalizados, empleo, infraestructura, etc.) que tienen impactos en la relación trabajo remunerado/familia; pero que a diferencia de ellos, el trabajo analiza un Sistema, es decir un conjunto de políticas y medidas de forma paralela y su impacto en una población. En tercer lugar, propone un modelo integrado para evaluar los diseños de políticas de cuidados en Uruguay incorporando propuestas de tipologías diseñadas para las políticas conciliatorias y tipologías que no han sido construidas para esos fines (estudios de *welfare* y regímenes de bienestar), por lo que se incluyen nuevas dimensiones de análisis. Y por último busca, analizar simultáneamente las implicancias de las políticas en la equidad de género y socioeconómica.

es de 76.8 %, y la de los varones, 98%, y cuando hay al menos dos niños o niñas en el hogar, se reduce a 71.1% en el caso de las mujeres mientras que la de los varones llega a 96.9” (Batthyány, Genta, & Perrota, 2015b).

⁵ Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, formado en 1993.

El documento se estructura en cuatro capítulos. En el primero de ellos se presentan los objetivos, hipótesis y metodología utilizada.

En el segundo, que se divide a su vez en cuatro secciones, se presentan los elementos utilizados para analizar las orientaciones y resultados esperados en las políticas de cuidados derivados de la teoría. En la primera sección, se aborda la categoría analítica de género en tanto eje estructurante de las relaciones sociales entre varones y mujeres. Seguidamente, se presenta un recorrido de las políticas de igualdad de género a fin de mostrar cómo han ido variando los asuntos vinculados a las mujeres y más tarde a las relaciones sociales de género en el terreno de lo político y las políticas. Y se finaliza esta sección con un examen de las políticas conciliatorias -en tanto un tipo de política de igualdad- su definición originaria y su ingreso en las agendas gubernamentales, así como las distintas categorizaciones y las adaptaciones para el contexto latinoamericano. En la tercera sección, se pone de relieve, a partir del trabajo pionero de Esping-Andersen (1993), el análisis de los regímenes en tanto combinación de los estados con otras esferas en la provisión de bienestar y los aportes de la academia feminista instalando nuevas dimensiones de análisis y posicionando al género, además de la clase, como una categoría relacional que encierra relaciones significantes de poder y produce desigualdades y jerarquías en las familias y fuera de ellas. La cuarta sección, luego de evidenciar que las dimensiones de género y la socioeconómica son claves para el análisis de las políticas conciliatorias, se presenta y analizan cómo ambos componentes están presentes en el contexto latinoamericano. Finalmente, y a partir de lo presentado se propone un modelo integrado para evaluar diseños de política de cuidados en Uruguay que combina los aportes de la literatura feminista y la tradición de estudios de *welfare* y regímenes de bienestar, y sus implicancias para el contexto latinoamericano.

En el capítulo cuatro, previo al análisis, se presenta el surgimiento de los cuidados en Uruguay y su ingreso a la agenda institucional, los aportes de la academia y sociedad civil organizada vinculada al género, la organización social del cuidado en el país y las principales características de la arquitectura de bienestar uruguaya. El análisis se estructura en torno al ciclo de formación de la política, en particular en las dos primeras etapas (i) identificación y definición de los problemas públicos a que responde la política y (ii) formulación/ diseño/selección de opciones.

Se finaliza con un capítulo de conclusiones que realiza una lectura agregada de los arreglos conciliatorios propuestos por el SNIC, sintetiza los principales hallazgos, e hipotetiza en torno a cómo, aunque las políticas de cuidados tengan como fin promover el binomio dependencia/autonomía, sus acciones tienen efectos (reales y potenciales; positivos y negativos) en la equidad de género y socioeconómica.

2. OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y METODOLOGÍA

A partir de la reconstrucción del proceso de definición y diseño del SNIC mediante el análisis del ciclo de formación de la política pública, el objetivo general de la investigación es reconstruir cuáles son las implicancias para las inequidades de género y socioeconómicas, derivadas de la interacción trabajo remunerado/familia, de los arreglos conciliatorios promovidos por el Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

El primer objetivo específico está vinculado al Sistema Nacional Integrado de Cuidados, y tiene como fin estudiar cuáles son los fundamentos a partir de los cuáles se definen los principios sustantivos, objetivos, componentes; y a la vez, lo que se entiende por cuidados y la población sujeto de derecho.

El segundo objetivo tiene como propósito describir y analizar las principales propuestas y acciones dirigidas a la primera infancia a partir del marco analítico diseñado a fin de determinar la direccionalidad del cambio propuesto en términos de equidad de género y socioeconómica.

La hipótesis es que las acciones públicas y privadas contenidas en el PNC modifican los márgenes -no sustantivamente- de la equidad de género y socioeconómica. En esta línea, con respecto a la primera, hay una orientación hacia la corresponsabilidad estatal, pero los arreglos conciliatorios no promueven una modificación de las relaciones sociales de género al interior de los hogares que modifique el contrato de género vigente. En lo que respecta la equidad socioeconómica, no hay una orientación hacia la redistribución socioeconómica de los hogares, en la medida en que, por un lado profundiza la oferta existente en primera infancia; y por otro, las nuevas acciones no desafían los legados históricos de la protección social uruguaya.

Para dar cuenta de los objetivos, en la investigación se propone un estudio de carácter exploratorio y descriptivo, a partir del estudio de caso del diseño de la política del SNIC, en particular la propuesta dirigida a la primera infancia. En términos de la temporalidad, se enfoca en lo que se ha denominado etapa fundacional, es decir en el período comprendido entre mayo de 2010 (Resolución Presidencial 863/2010) hasta

diciembre de 2016 momento en que se publica el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020. En este sentido, se le presta especial atención para el análisis, al Plan Nacional de Cuidados ya que es el documento que plasma las medidas concretas y las metas a alcanzar y que por consiguiente puede generar efectos en las poblaciones a atender.

En línea con el carácter del trabajo

“... las investigaciones realizadas a través del método de estudio de caso pueden ser: descriptivas, si lo que se pretende es identificar y describir los distintos factores que ejercen influencia en el fenómeno estudiado, y exploratorias, si a través de las mismas se pretende conseguir un acercamiento entre las teorías inscritas en el marco teórico y la realidad objeto de estudio” (Martínez Carazo, 2006: 170)

Dicho en términos del presente estudio facilita explorar cómo el marco analítico construido -que combina aportes de la literatura feminista y la tradición de los estudios sobre *welfare* y regímenes de bienestar- se adapta para analizar los arreglos conciliatorios del PNC. Y por otro, identificar y describir cómo las medidas que componen los arreglos conciliatorios del PNC tiene efectos (reales y potenciales; positivos y negativos) en la equidad de género y socioeconómica.

La motivación por estudiar el SNIC se debe a la excepcionalidad del caso (Coller, 2000), debido a tres razones fundamentalmente. Primero a la relevancia que han adquirido los cuidados como asunto público y de interés académico, gubernamental y de los organismos internacionales. En segundo lugar, por la novedad que supone que a pesar del carácter transversal de la temática –cuidados- se haya diseñado como Sistema. Y por último, por los potenciales impactos que podría tener una política de esta envergadura en la disminución de las tensiones conciliatorias provocadas por el desajuste de las políticas públicas, las transformaciones sociales mencionadas y la rigidez de la división sexual del trabajo al interior de los hogares.

Complementariamente, posibilita el estudio y análisis de la política de cuidados, de forma exhaustiva y en profundidad atendiendo a su complejidad situada en un contexto – político y estructura social- determinada; y paralelamente permite investigar y comprender el proceso (reconstrucción del diseño de la política pública⁶) y la dinámica del cambio (Simmons, 2011: 42).

⁶ Identificación y definición de los problemas públicos a que corresponde la política; y formulación/diseño/selección de opciones.

La investigación no busca ser representativa estadísticamente, contrariamente tiene como fin realizar una aproximación analítica a una política que es incipiente y por tanto, que no cuenta con elementos empíricos para evaluar resultados alcanzados. En esta línea, el estudio del SNIC puede aportar a una representatividad analítica⁷ del marco analítico desarrollado y ser replicable en el resto de las acciones planteadas en el PNC o transferirse a otros casos que tengan condiciones teóricas similares (Coller, 2000), por lo que se priorizó la validez interna y de constructo.

Debido a que la investigación se propone analizar la direccionalidad del cambio propuesto (resultados esperados de política) por el SNIC en términos de equidad socioeconómica y de género, la principal técnica utilizada es el análisis de contenido, entendido como

“... una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, grabados, pintados, filmados..., u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos, videos,... el denominador común de todos estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente nos abre las puertas al conocimientos de diversos aspectos y fenómenos de la vida social” (Abela, n.d.).

Como se mencionó, la fuente primaria de información son los documentos gubernamentales producidos en el proceso de diseño de la propuesta (etapa fundacional). La unidad de observación son los documentos gubernamentales del SNIC, en particular el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 (Sistema de Cuidados, 2015); y la unidad de análisis los arreglos conciliatorios⁸ dirigidos a la primera infancia y se analiza a partir del marco analítico⁹ desarrollado la direccionalidad del cambio propuesto en términos de equidad de género y socioeconómica. En el análisis de contenido, texto y contexto son dos caras de una misma moneda, por lo que es posible observar y analizar tanto los datos explícitos como los implícitos (lo dicho y lo no dicho) y ser interpretados en un contexto dado (Abela, n.d.).

⁷ “La representatividad analítica implica que el caso es apropiado para el tipo de discusión teórica que se quiere dilucidar con su análisis. Las conclusiones a las que llegue no se pueden extrapolar al universo sino al conjunto de teorías a las que el caso se dirige” (Coller, 2000:56).

⁸ Recuérdese que por arreglos conciliatorios se entiende las acciones públicas y privadas que inciden por acción u omisión en la interacción trabajo remunerado y familia, a través de la reasignación de tiempo, ingresos y/o servicios.

⁹ El mismo se presenta en el ítem 3.4. Un modelo integrado para evaluar diseños de políticas de cuidado en Uruguay.

Como técnica subsidiaria al análisis de contenido, se llevó adelante tres entrevistas a informantes calificados¹⁰ con el fin de profundizar en la información sobre algunas dimensiones relevantes para el estudio y solicitar aclaraciones del análisis surgido durante el análisis de contenido.

¹⁰ Patricia Cossani Asesora Técnica del SNIC; Gabriel Corbo Responsable del Área de Infancia del SNIC y Carmen Bruzzone consultora Plan CAIF.

3. ELEMENTOS PARA ANALIZAR ORIENTACIONES Y RESULTADOS ESPERADOS EN LAS POLÍTICAS DE CUIDADO

Las políticas públicas son la forma que las sociedades encuentran para dar respuesta a los problemas colectivos. Si bien existen variadas definiciones de políticas públicas; hay un acuerdo en plantear que el carácter público de las mismas está dado por la intervención del Estado; es decir; que su participación es primordial, pero no exclusiva (García Prince, 2011). En esta línea, la política pública puede ser entendida como

“... un conjunto de decisiones que se traducen en acciones, estratégicamente seleccionadas (dentro de un conjunto de alternativas, conforme a una jerarquía de valores y preferencia de los interesados). Su dimensión es pública por el tamaño del agregado social sobre el cual inciden, pero sobre todo por su carácter imperativo, siendo éste revestido de la autoridad legítima y soberana del poder público” (María das Graças Rua (1997) en Molina, 2002; 2).

Las mismas son asuntos complejos, resultado de procesos en lo que se ponen en debate diferentes interpretaciones de la realidad y asuntos a los que la política debería atender. En esta línea, los procesos de construcción de política pública de cuidados son variables entre asuntos, y la interpretación de los mismos determina los instrumentos a utilizar y los resultados que se conseguirán.

Toda política pública está marcada por decisiones (y no decisiones), que hacen a la definición del asunto al que se quiere dar solución y a la adopción misma de opciones. En este proceso se ponen en juego -y en tensión- una multiplicidad de enfoques e intereses en un contexto signado por recursos limitados que impregna de conflictos el proceso de construcción de política pública (Molina, 2002). Este enfoque pone de relieve que la decisión de qué es un problema que requiere de una solución colectiva y la definición de qué es relevante son, en realidad, áreas de disputa que no deben darse por sentado.

Las políticas de igualdad de género y, dentro de ellas, las políticas conciliatorias, son un ámbito especialmente interesante para analizar estas tensiones inherentes a los procesos de construcción de la política pública. A su vez, y dado que la manera de nombrar los problemas, en la formación de políticas públicas, es un recurso de poder (Martínez Franzoni, 2010), interesa entender cómo se nombran los problemas a los que se quiere dar solución en este tipo de políticas, dado que la multiplicidad de interpretaciones

sobre el problema público y la forma en que finalmente se denomina dicho problema, determinará la formulación e implementación de la política.

En particular, la igualdad de género puede estar planteada como un problema de discriminación sexual directa o como un asunto que involucra la igualdad en un sentido mucho más amplio. Es indudable que, en esta segunda visión, los impactos sobre las políticas serán mayores, no solo en profundidad sino también en relación a las políticas sobre las que se incidirá. Dicho de otra forma, que las mujeres sean concebidas predominantemente como madres, cuidadores, trabajadoras o ciudadanas tiene un efecto muy significativo sobre el tipo de políticas que los países proponen, adoptan e implementan (Blofield & Hass, 2013). Además, en el caso de los cuidados las demandas provienen de distintitos grupos y tienden en confluir en reclamos por

“... la igualdad, el empoderamiento de los usuarios de servicios, el acceso universal a la asistencia financiera y servicios colectivos, tiempo para cuidar, la independencia y la autonomía, los derechos sociales, la calidad y la elección en la atención y el cuidado de reconocimiento” (Williams, 2010:5)¹¹.

De hecho, cuando los cuidados (problema social) se transforman en problema público e ingresa a la agenda gubernamental, la experiencia europea muestra que son conceptualizados en al menos tres maneras distintas. Por un lado, se los entiende como el objeto de demandas y las intervenciones vinculadas a la provisión de tiempo, financiamiento y servicios para sostener a los cuidadores y a aquellos necesitados de cuidado. Por otro, el cuidado refiere a un conjunto de relaciones entre cuidadores y cuidados que trasciende la división entre formalidad e informalidad, así como la línea divisoria entre trabajo remunerado y no remunerado. Finalmente, el cuidado involucra una orientación moral, es decir, refiere a valores tales como el amor, el compromiso, la empatía y la interdependencia (Williams, 2010:5)¹².

Además, no puede perderse de vista que las políticas de cuidados varían significativamente en función de los tiempos históricos y el lugar, por lo que no están aisladas sino que están determinadas por el contexto nacional, cultural, histórico y las condiciones institucionales en las que desarrollan. En particular, acompañan cambios culturales de las últimas décadas que, quizá como en ninguna otra dimensión, han

¹¹ La traducción es propia y no es literal

¹² La traducción es propia y no es literal

modificado las relaciones entre varones y mujeres en forma muy significativa (Williams, 2010).

3.1. El género como lente, las políticas de igualdad y las políticas conciliatorias

El género se concibe como el resultado de una construcción social, que adjudica prácticas, valores, normas y lugares diferenciados a varones y mujeres, a partir de sus diferencias biológicas (de ser macho o hembra) y es, a su vez, concebido como natural.

El género, entonces,

“... se utiliza para aludir a las formas históricas y socioculturales en que hombres y mujeres interactúan y dividen sus funciones. Estas formas varían de una cultura a otra y se transforman a través del tiempo. Bajo esta acepción el género es una categoría que permite analizar papeles, responsabilidades, limitaciones y oportunidades diferentes de hombres y mujeres en diversos ámbitos tales como una unidad familiar, una institución, una comunidad, un país, una cultura” (Aguirre, 1998: 19).

En esta línea, hay cuatro elementos que son intrínsecos a la categoría analítica género:

- a) la variabilidad: esto significa que el ser varón y mujer es un constructo cultural, por lo que la definición de uno y otra varía según la cultura;
- b) carácter relacional: el género en tanto construcción social de las diferencias sexuales, alude a las distinciones entre femenino y masculino y por ende a las relaciones entre ellos;
- c) noción de multiplicidad: de atributos que conforman la identidad de un sujeto, como ser la edad, clase, raza o etnia, entre otras; y
- d) posicionamiento: que supone que un análisis de género deberá considerar el contexto en el que se dan las relaciones sociales de género, las posiciones que ocupan varones y mujeres y los desplazamientos que viven los sujetos al interior de las jerarquías (Montecino y Rebolledo, 1996; 2,3).

Por ello es que las relaciones sociales de género se inscriben dentro de un sistema dado, con una organización social caracterizada por líneas divisorias y jerarquías sociales, y roles y lugares con diferente valor y reconocimiento social para hombres y mujeres. El sistema descrito, denominado sistema de género “... consta de tres niveles: identidad personal, roles y ámbitos sociales” (Astelarra, 2005: 31); por lo que la jerarquización tiene como correlato las desigualdades entre varones y mujeres se presenta simultáneamente entre: las personas, los roles que ocupan y los ámbitos en los que desempeñan esos roles. La base de ésta organización social es la división sexual del trabajo que además de lo anterior, conforma dos mundos sociales: el público, definido como un espacio de

iguales, regido por el control y racionalidad del Estado; y el doméstico/ privado, constituido por relaciones desiguales, normado por la voluntad del *pater familias*, y exento de la intervención estatal.

A su vez, la distribución del tiempo que la división sexual del trabajo acarrea, también refuerza las desigualdades entre varones y mujeres, puesto que las tareas productivas cuentan con un tiempo limitado de jornada laboral, y las reproductivas (sin valoración social ni económica) en cambio son continuas. Además, de la división de tareas sociales mencionadas (productiva y reproductiva), el tiempo de las personas también está condicionado de distintas formas (según se trate de varón/mujer, pobre/ no pobre, con o sin dependientes a cargo, etc.) por la posibilidad de participar en proyectos socio-culturales (individuales o colectivos) y por el tiempo destinado al ocio (Astelarra, 2005; Aguirre, 2009; Scuro, 2009).

“De modo que podemos establecer un vínculo entre los tiempos (la vida, los años y meses y la cotidianeidad), los recursos materiales (pagado / no pagado) y la distribución de actividades (productivo / reproductivo; ciudadanas; socio-culturales; lúdicas)” (Astelarra, 2005; 32).

Lo anterior viene de la mano del debate sobre la dicotomía público/ privado. En lo que respecta al abordaje de esta dicotomía las académicas feministas no tienen un pensamiento unívoco; mientras que algunas abogan por la supresión de las mismas por haber sido sustento de la dominación masculina; otras proponen una reconstrucción y rearticulación (Freedman; 2004, 50). Para el caso de éste trabajo se optó por la última corriente, y se alinea a lo planteado por Lister, quien manifiesta que la rearticulación de lo público/ privado debe comprender tres elementos:

“... primero: << la destrucción de los valores sexuados asociados con lo público y lo privado, de forma que lo que se elimine sea la cualidad generizada de la distinción y atributos asociados con cada una de las esferas, y no la distinción misma>> (1997, 121); segundo, un rechazo de la rígida separación ideológica entre público y privado en reconocimiento de las muchas y variadas formas en que las dos esferas se superponen e interactúan; tercero, aceptar que los límites entre los dominios público y privado no son fijos, sino que están en constante cambio y constituyen un ámbito de constante lucha” (Freedman; 2004, 50).

El proceso de politización de la vida cotidiana que impulsaron las feministas puede resumirse en el lema “lo personal es político”. A través del cual,

“Las mujeres expresaron sus problemas cotidianos, tanto individuales como colectivos, en el lenguaje público de derechos, proporcionando información y conocimientos sobre prácticas denunciadas como injustas para las mujeres” (Aguirre 1998, 159).

Entonces, y considerando lo anterior, el género además de ser entendido como una categoría descriptiva y analítica es también política, en la medida que permite sortear el determinismo biológico que fundamenta la subordinación y discriminación de las mujeres a lo largo de la historia.

Una muestra clara de este cambio puede ser visualizada en la evolución histórica de las políticas de igualdad. Dicha evolución refleja la variabilidad de los asuntos vinculados a las mujeres y más tarde a las relaciones sociales de género en el terreno de lo político y las políticas, respondiendo en parte a transformaciones en los paradigmas dominantes de las distintas épocas. Así, mientras que en una primera etapa (1945- 1962) la preocupación estuvo centrada en señalar las desigualdades y determinar los obstáculos para el logro de la igualdad, estando las acciones orientadas al logro de la igualdad jurídica. En una segunda etapa (1963-1975) los énfasis estuvieron en el derecho de las mujeres a disfrutar de los impactos del desarrollo; y a ser integradas al proceso como una condición *sine qua non* para el logro de las metas y la paz duradera. Posteriormente, una tercera etapa (1976- 1985) se caracteriza por un cambio en la conciencia internacional sobre el impacto de la mujer en el desarrollo y una nueva concepción de ella como agente y beneficiaria de todas las etapas del mismo. Y en una cuarta etapa (1986-1995) se avanza en la evaluación de impactos y se da relevancia al tema de violencia, irrumpe el enfoque de género y el de transversalidad y las acciones políticas están dirigidas a fortalecer la institucionalidad, desarrollar políticas públicas sectoriales con énfasis en los asuntos de mujeres y se diseñan los primeros planes. Finalmente, la etapa actual (Post Beijing¹³) se caracteriza por nuevas categorías de análisis para su aplicación en las políticas públicas y también por la emergencia del valor de la diversidad (García Prince, 2011).

Esta evolución ha estado marcada, asimismo, por distintos enfoques sobre cómo abordar las políticas de igualdad de género a lo largo de las décadas. Entre estos enfoques es posible identificar los enfoques oficialistas (vigentes en los 40s y 50s) y alternativos

¹³ Post Beijing hace referencia a la etapa posterior a la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en 1995 en la ciudad de Beijing que marcó un hito en la agenda mundial de igualdad de género. En la misma se generó una Declaración y una Plataforma de Acción de Beijing adoptada por 189 países. Por más información ver <http://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women>

(vigentes en los 90s), las políticas género sensitivas o género inclusivas¹⁴, las políticas género transformativas¹⁵, y la transversalización de género¹⁶, la estrategia por excelencia para el logro de la igualdad, en tanto es un proceso estratégico, sistémico y participativo (García Prince, 2011).

Esta compleja evolución es el marco en el que las preocupaciones por la conciliación entre vida familiar y laboral -surgidas a partir de las teorizaciones feministas sobre la organización social sustentada en la división sexual del trabajo que tiene como resultado un sistema de género- ganan terreno en el campo de las políticas públicas. En un primer momento, el foco estuvo puesto en la carga del trabajo doméstico de las mujeres, las dificultades de las mismas para acceder al ámbito público y más tarde en el tiempo, por su doble jornada laboral. Frente a ello, las primeras propuestas feministas sobre políticas conciliatorias tenían como objetivo

“... la redistribución de los roles entre los dos ámbitos como una forma de eliminar la jerarquía y desigualdad entre ambos. Esta demanda se definió como la de compartir tanto por hombres como por mujeres las tareas de los ámbitos público y privado. Ello implicaba la redistribución de los roles en todos los niveles. Pero, eso suponía y así lo señaló el análisis feminista de los años setenta y ochenta, cambios estructurales de la organización de la sociedad” (Astelarra, 2005: 30).

¹⁴ Éstas se vieron impulsadas por la adopción del enfoque de género en la visibilización e interpretación de las desigualdades entre hombres y mujeres. Las mismas promueven “... estrategias que responden a necesidades diferenciales de mujeres y hombres; principalmente prácticas, pese a que enuncian intereses en las necesidades estratégicas. Facilita la realización de tareas relacionadas con la definición de género. (Aunque) Puede llegar a contribuir a reforzar roles tradicionales de género” (García Prince, 2011; 74).

¹⁵ “Estrategias que desafían abiertamente las desigualdades de género. Promoción efectiva de la igualdad, equidad y empoderamiento de género. Énfasis en cambiar o eliminar roles y patrones de género que mantienen la desigualdad, o que violan o limitan el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, o tienen impacto negativo en su ejercicio o las mantienen en asimetrías de poder. Penetran en los marcos conceptuales que mantienen los valores, principio y patrones de la desigualdad” (García Prince, 2011; 74).

¹⁶ Si bien no existe todavía una propuesta acabada, es posible reconocer conceptos compartidos por las distintas definiciones:

(a). El gender mainstreaming es un proceso estratégico..., no es un fin en sí mismo, el fin es la igualdad.

....

(b). El gender mainstreaming tiene como propósito el logro de la igualdad de mujeres y hombres, con lo cual hay un tácito reconocimiento de que la desigualdad es un problema público.

(c). Su aplicación abarca todos los órdenes y niveles de la gestión institucional u organizacional.

(d). Debe ser asumido en todos los aspectos o fases operativas de la gestión o proceso de las políticas: diseño, implementación, monitoreo y evaluación.

(e). Sus criterios metodológicos fundamentales son: i) integrar globalmente las experiencias, los intereses y las necesidades de las mujeres y los hombres en todas las iniciativas de cualquier tipo y alcance; ii) evaluar las implicaciones que tenga cualquier acción realizada en mujeres y hombres; iii) garantizar beneficio igual para hombres y mujeres.

(f). Supone contar con el apoyo de un equipo calificado a cargo de la dirección, coordinación y apoyo a la ejecución de las tareas correspondientes” (García Prince; 2011, 78 y 79).

Aunque son un tipo de políticas de igualdad de género, las políticas conciliatorias ingresan en las agendas gubernamentales de los países desarrollados enmarcadas en las políticas laborales (Astelarra, 2005; Bustelo & Peterson, 2005; Monge & González, 2005; Martínez Franzoni & Monge, 2007), por lo que su margen de intervención estuvo restringido a las personas trabajadoras (o potenciales) para satisfacer paralelamente sus necesidades en la esfera laboral y doméstica (Monge & González, 2005). En este marco, estas políticas promovían objetivos de diversa índole:

“... en el ámbito social: “a) una creciente oferta agregada de fuerza laboral y un creciente empleo (lo que implica un aumento del ingreso nacional); b) menos gasto público; c) altas tasas de fertilidad; y d) más equidad de género. Los otros tres objetivos se relacionan con el bienestar familiar directamente: a) familias con fuentes de ingreso más seguras y estables; b) familias más capaces de soportar las tensiones de la vida moderna, y si las relaciones entre los miembros de la pareja se rompen, más capaces de continuar con sus vidas; y d) mejores resultados en cuanto a desarrollo infantil” (Monge & González, 2005: 5).

Sin embargo, las políticas conciliatorias llevadas a cabo en esta etapa en los países desarrollados produjeron magros resultados en términos de igualdad de género. Las razones detrás de este resultado se vinculan, por un lado, a que fueron implementadas como políticas de fomento al empleo, por lo que el análisis de género quedó subsumido al del mercado al que hacía referencia y, por otro, a que hubo una captación desde las propuestas feministas hacia políticas en las que predominó la lógica de las políticas tradicionales (Astelarra, 2005)¹⁷.

A partir de una categorización de los instrumentos, Durán (2004) establece tres tipos de políticas conciliatorias. Por un lado, identifica las políticas *secuenciales*, que buscan

“alternar la producción para la familia y para el mercado, de modo que no coincidan en el tiempo. Éste es el tipo de conciliación que buscan las excedencias y permisos parentales. A corto plazo son eficaces, pero resultan poco atractivas para los empleadores, desempleados o trabajadores precarios y para los que tienen aspiraciones profesionales elevadas, porque dañan sus expectativas a medio plazo” (Durán, 2004).

¹⁷ A pesar de ello, el devenir de las políticas conciliatorias muestra qué elementos habría que evitar y/o cambiar para que las mismas no asuman un modelo tradicional (es decir, que el bienestar familiar esté a cargo de las mujeres) y se diseñen e implementen bajo un nuevo paradigma, que dé cuenta de las transformaciones sociales y promueva una agenda conciliatoria que amplíe los grados de libertad de hombres y mujeres para elegir distintas formas de combinación entre vida familiar y laboral (OIT, PNUD 2009, 18 y 19). Por otro lado, una política pública por sí sola no podría resolver las tensiones derivadas de la interacción trabajo remunerado-familia, por lo que se hace necesario un amplio menú de políticas y medidas (Martínez Franzoni, Camacho 2007; OIT, PNUD 2009; Martínez Franzoni 2010).

Por otro lado, identifica las políticas *derivativas*, es decir, aquellas que derivan hacia otros actores –distintos de la familia- el cuidado, por ejemplo,

“...guarderías, transporte escolar, residencias para familiares ancianos, empleados de hogar, uso intensivo de servicios de alimentación, limpieza y gestión. Pero sólo está al alcance de las familias con suficiente poder adquisitivo. En cuanto a la derivación hacia las instituciones no mercantiles, sólo es posible en la medida en que existan servicios públicos y voluntariado; pero las familias no pueden decidir unilateralmente las prioridades presupuestarias de los gobiernos ni el alcance de los servicios garantizados” (Durán, 2004).

Y finalmente, establece un tercer grupo de políticas, que denomina de *reparto de roles*: “... reparto que habría de producirse no sólo entre hombres y mujeres, sino intergeneracionalmente” (Durán, 2004). Retomando esta categorización, Monge (2008) incluye nuevas categorías, distinguiendo a su vez entre políticas de corresponsabilidad y políticas de cuidado.

Más recientemente, (Blofield & Martínez Franzoni, 2015; Blofield & Martínez Franzoni, 2014b) reelaboran esta categorización y proponen tres tipos de políticas conciliatorias en tanto reasignan tiempo, ingresos y servicios que impactan positiva o negativamente para la equidad socioeconómica y de género. Las mismas se enfocan en el análisis del diseño de la política y no evalúan si las medidas vigentes transforman o no, efectivamente, la estructura social (Blofield y Martínez Franzoni, 2014b). Las autoras distinguen entre: (i) políticas secuenciales, licencias maternales, paternas y parentales, así como políticas de flexibilidad horaria y de trabajo a tiempo parcial. Con estas políticas el cuidado permanece en las familias y en particular en las mujeres, aunque en los últimos tiempos se han ampliado tímidamente hacia los hombres. (ii) Políticas de desfamiliarización: que suponen transferencias o servicios que delegan responsabilidades de las familias (mujeres) a servicios con alguna intervención estatal; y pueden darse a través de oferta pública, incentivos o subsidios para la prestación privada o a través de legislación que obligue a prestar subsidios, servicios (o ambos) por parte de la patronal. Estas medidas también están dirigidas a las mujeres, aunque en el último tiempo se han incorporados los hombres. (iii) Regulaciones con respecto a la contratación de cuidados provistos en el hogar: se trata de contratación de personal, en su mayoría mujeres, para trabajar en el ámbito doméstico e implica un rol estatal distinto en materia de cuidados de desfamiliarización y mercantilización (Blofield & Martínez Franzoni, 2014b).

Estos tres tipos de políticas son cualitativamente distintas pero, al mismo tiempo, complementarias. Por esta razón, la mayor presencia de un tipo en forma aislada no generará los efectos conciliatorios esperados para la equidad de género y socioeconómica sin la presencia de las otras (Blofield & Martínez Franzoni, 2014b). Distintas combinaciones refuerzan positivamente el objetivo de reducción de la inequidad socioeconómica y de género. Sin embargo, dependiendo de dónde esté puesto el peso predominante de los esfuerzos gubernamentales (si en la redistribución del tiempo, del ingreso o de servicios) el rol del mercado en la distribución de recursos, así como la división sexual del trabajo pueden verse reforzados también, generando efectos inversos a los deseados en un principio (Blofield & Martínez Franzoni, 2014b).

3.2. Igualdad socio-económica y de género en las políticas conciliatorias

A partir de lo presentado, es posible afirmar que es una falacia expresar que el Estado a través de sus políticas no interviene en la esfera privada/ doméstica; ni que las mujeres no han estado presentes en las políticas públicas y en los modelos de desarrollo. Hay que hilar más fino para en realidad argüir que el Estado parte de supuestos genéricos que han variado de una época a otra, que sus intervenciones bajo un discurso universalista e igualitario tienen, de hecho, como norma el modelo masculino; que las mujeres han estado presentes en las políticas públicas pero no han sido ellas sujetos directo de derecho; que las prestaciones sociales afectan e inciden en las relaciones de género: y que éstas últimas a su vez afectan otras relaciones sociales (Orloff, 1993; O'Connor, 1996; O'Connor, Orloff, et.al., 1999)¹⁸.

El análisis de los estados de bienestar y las políticas públicas que éstos llevan a cabo experimentó un giro central cuando, en su trabajo pionero, Esping-Andersen (1993) plantea que, más que analizar los estados, es preciso analizar los regímenes que expresan la combinación de los estados con otras esferas en la provisión de bienestar (Esping-Andersen, 1993). Según Esping-Andersen, el Estado de Bienestar es un sistema de estratificación por sí mismo, y las políticas sociales que imparte no sólo afrontan los

¹⁸ Lo anterior puede traslucirse en las discusiones suscitadas en torno a las conceptualizaciones sobre los regímenes y estados de bienestar. La publicación *Los tres mundos del Estado de Bienestar* de Gösta Esping- Andersen (1993) es un punto de inflexión para la producción de estudios comparados que incorporan las relaciones sociales de género (O'Connor 1996).

problemas de estratificación sino que también los crean. Así, la forma en que Estado y mercado se relacionan provoca una *mercantilización* o una *desmercantilización* de las personas. La desmercantilización

“(…) se produce cuando se presta un servicio como un asunto de derecho y cuando una persona puede ganarse la vida sin depender del mercado” (Esping-Andersen, 1993: 41).

En cambio, la mercantilización de las personas, se origina a partir de las transformaciones de los mercados y de la ausencia de las instituciones sociales que garanticen los mínimos beneficios a los ciudadanos que no están dentro del circuito del mercado laboral. Con esta idea, se entiende que los diferentes Estados de Bienestar y las políticas sociales que instauren favorecerán más o menos la desmercantilización de los miembros de una sociedad. Por ello es que los derechos sociales, los componentes de la ciudadanía social y los Estados que las garanticen, son imprescindibles para combatir la tendencia a la mercantilización de los individuos en las sociedades modernas. El principal eje analítico de su tipología es la combinación entre lo público y privado, partiendo de la necesidad de superar esta dicotomía.

Este planteo generó reacciones inmediatas en la literatura feminista. Por un lado, se proponía analizar la provisión social cambiando los límites e interrelaciones de ambas esferas, y considerar al Estado y mercado como parte del ámbito público, y a las familias como parte del privado (Sainsbury, 1996). Por otro, se cuestionaba la visión clásica que considera trabajo como sinónimo de trabajo mercantil y redefinían el concepto incorporando todos los tipos de trabajo (remunerado y no remunerado). De esta forma, se reposiciona el aporte que realizan las familias a través del trabajo no remunerado (TNR) de las mujeres al bienestar social y desarrollo económico de los países (Aguirre, 2009a; Madruga, 1996; A. Orloff, 1993; A. S. Orloff, 1996; Sainsbury, 1996). Adicionalmente, se demandaba la necesidad de considerar que las relaciones de género dentro de las familias al estar cruzadas por la división sexual del trabajo encierran relaciones significantes de poder y por lo tanto además de las relaciones de clase, las de género también producen desigualdades y jerarquías tanto dentro como fuera de las familias. Incorporar que las familias son el primer ámbito de desigualdad entre hombres y mujeres, supone asumirlas como destinatarias de intervención política como forma de, al igual que la relación con el mercado, asegurar la autonomía y autodeterminación de hombres y mujeres (A. Orloff, 1993).

Esto pone de relieve diferentes enfoques sobre cómo el Estado se relaciona con las mujeres y los hombres a través de las políticas sociales y sus prestaciones teniendo efectos distributivos diferenciales. Mientras que los primeros tienen contemplados sus derechos (por lo general) a partir de su condición de trabajador remunerado (políticas de bienestar), las segundas están contempladas en las políticas de la seguridad social por su rol familiar y/o conyugal (esposas, viudas, y/o madres) o de asistencia social. Esto no sólo genera importantes desigualdades entre los sexos, sino también entre las mujeres, en la medida que el estatus conyugal es el que regula el tipo de prestación social (Orloff, 1993).

Modelos de protección social con estas características, no permiten a las mujeres elegir libremente sobre su situación conyugal, tener o no tener hijos, trabajar de forma remunerada o no, puesto que desde el Estado se reduce el abanico de opciones y elecciones.

“... las políticas sociales tienen un efecto no sólo redistributivo, sino también disciplinador; las condiciones predominantes de acceso a beneficios son un instrumento eficaz para inducir comportamientos deseados, en este caso, la conformación de las familias populares *legalizadas*, encabezadas por un varón- jefe de hogar, del que dependen las mujeres” (Anderson, 1991 en Espino y Provoste; 2006, 102).

Por otro lado, el modelo varón proveedor incentiva que aun cuando las mujeres ingresan al mercado de empleo su salario sea menor, puesto que es visto como un complemento o secundario al del varón. Esta situación compromete el bienestar futuro entre varones y mujeres en la medida que las cotizaciones a la seguridad social son diferentes. Lo anterior adiciona un aspecto más que perpetua las desigualdades de género, puesto que al presentar a la clase social (status brindado por su relación con el mercado de empleo) como el agente transformador con capacidad de influir en el Estado de Bienestar y trasladar el poder movilizado a lo político parlamentario para contrarestar el poder hegemónico del capital (Esping- Andersen, 1993) está contemplando nuevamente sólo a los varones. En esta línea, las mujeres no sólo están subrepresentadas en el mercado laboral en relación con los varones, sino que además lo están también en la clase dirigente (política, sindical y empresarial). Esta característica afecta su capacidad de generar acción colectiva para reclamar sus intereses.

Al incorporar las relaciones de género se evidencia cómo los procesos de mercantilización/ desmercantilización (Esping- Andersen, 1993) son distintos y encierran desigualdades entre hombres y mujeres.

“La independencia de las mujeres está condicionada tanto por la participación en el mercado y las políticas de bienestar como por las relaciones y estatus dentro de las familias” (Montagut 1996, 413).

Al aplicar el concepto de desmercantilización a la vida de las mujeres, se incurre en tres problemas: (i) los conceptos de mercantilización vs. desmercantilización, resultan insuficientes para entender la relación entre los Estados de Bienestar y los derechos de las mujeres; puesto que “La independencia de las mujeres está condicionada tanto por la participación en el mercado y las políticas de bienestar como por las relaciones y estatus dentro de las familias” (Montagut, 1996: 413), (ii) las políticas desmercantilizadoras tienen efectos diferentes para hombres y mujeres puesto que, como se dijo, la mercantilización no es igual para los dos sexos y (iii) El concepto de desmercantilización incurre en sesgo en tanto

“La división en el terreno laboral se traduce en una división en la política social. Las mujeres son predominantes como receptoras de asistencia social, con programas sociales creados específicamente, mientras que los hombres tienden a ser receptores de seguros, esto es, beneficios basados en unos derechos reconocidos en tanto individuos trabajadores. Esto dibuja dos tipos de programas en relación con la naturaleza de los derechos y las condiciones vinculados con el receptor” (Montagut, 1996: 413-414).

Orloff (1993) incorpora dos nuevas dimensiones para analizar los Estados de bienestar: acceso al trabajo remunerado y capacidad de formar y mantener un hogar autónomo. Ambas categorías revierten dos de los principales problemas con lo que cuentan las mujeres: (i) el acceso al trabajo remunerado, posibilitará a las mujeres no sólo autonomía sino también igualar las relaciones de poder en las familias que están sustentadas en la dependencia económica de las mujeres y (ii) la transformación de los supuestos sobre los que descansan las políticas sociales, es decir varón proveedor y mujeres restringidas a las tareas domésticas y de cuidados, o mercantilizadas a medio tiempo y con un salario secundario, por lo que es través del varón que se da la

protección familiar. Esto muestra la necesidad de que el Estado comparta junto con las familias y las mujeres las responsabilidades en torno al TNR (Orloff, 1993)¹⁹.

Lister (1994), por su parte, propone la desfamiliarización como un concepto paralelo y complementario al de desmercantilización. Por desfamiliarización se entiende el grado en que los individuos alcanzan un mínimo nivel de vida independiente de sus relaciones familiares, tanto a través de trabajo remunerado o provisión de seguridad social (Lister, 1994). Así, para el caso de las mujeres la desfamiliarización debería ser un estadio previo a la desmercantilización.

En esta línea, la igualdad de género se promueve a través del fomento del empleo y más recientemente a través del reparto de responsabilidades del cuidado entre los miembros de la pareja (ya sea por la existencia de licencias parentales y paternales adecuadas o por servicios de cuidado de tiempo completo), versus apoyos estatales que abonan el modelo de varón proveedor y mujeres amas de casa (con limitados servicios de cuidados y subsidios que tienen como fin que las mujeres se queden en casa) (Blofield & Martínez Franzoni, 2014b). El modelo varón proveedor incentiva un estado de situación en la que aun cuando las mujeres ingresan al mercado de empleo su salario sea menor, puesto que es visto como un complemento o secundario al del hombre. Esta situación compromete el bienestar futuro entre hombres y mujeres en la medida que las cotizaciones a la seguridad social son diferentes. Lo anterior adiciona un aspecto más que perpetua las desigualdades de género, puesto que al presentar a la clase social (status brindado por su relación con el mercado de empleo) como el agente transformador con capacidad de influir en el Estado de Bienestar y trasladar el poder movilizado a lo político parlamentario para contrarrestar el poder hegemónico del capital (Esping-Andersen, 1993), está contemplando nuevamente sólo a los hombres. En esta línea, las mujeres no sólo están subrepresentadas en el mercado de empleo en relación con los hombres, sino que además lo están también en la clase dirigente (política, sindical y empresarial). Esta característica afecta su capacidad de generar acción colectiva para reclamar sus intereses.

¹⁹ “The decommodification dimension could be subsumed under a more generic dimension measuring independence or autonomy, that is, it would indicate individuals' freedom from compulsion to enter into potentially oppressive relationships in a number of spheres.” (Orloff;1993, 320).

3.3. Analizando desigualdades de género y socioeconómicas en las políticas conciliatorias en América Latina

Del apartado anterior se desprende que la dimensión de género es tan clave para el análisis de las políticas conciliatorias como lo es la dimensión socioeconómica. Sin embargo, combinar ambos aspectos en el análisis no es sencillo. Menos sencillo es aun en contextos como el latinoamericano, de alta desigualdad socioeconómica, predominio de modelos patriarcales y estados de bienestar débiles o poco desarrollados²⁰.

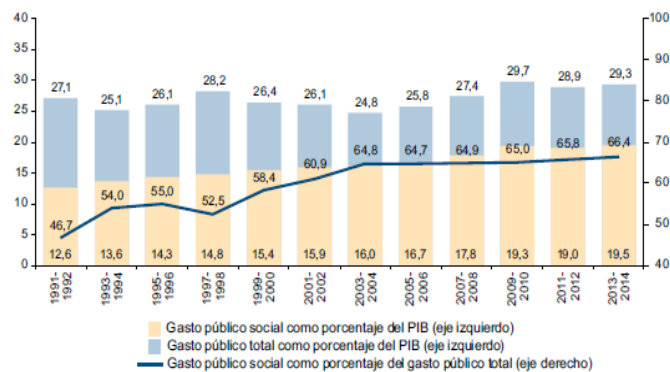
En lo que respecta a la equidad socioeconómica parten de los criterios que permiten el acceso a la política social: necesidad, contribución y ciudadanía, reconociendo que dichos criterios tienen impactos diferentes en función del escenario socioeconómico en el que se den (magnitud de la pobreza y de las características de mercados -formales o informales-) y evaluando si

“la protección se extiende más allá del trabajo asalariado y los mecanismos contributivos para alcanzar el autoempleo y el trabajo temporal, también sobre la base de la necesidad o de la ciudadanía” (Blofield & Martínez Franzoni, 2014: 114).

El planteo de (Blofield & Martínez Franzoni, 2014) cobra una relevancia especial en el contexto regional de abandono del enfoque residual de *welfare* en la región y de creciente intervención estatal y ampliación del gasto social que ha tenido lugar en buena parte de los países de la región y, en particular, del objetivo emergente de alcanzar sistemas de protección más universales con metas de mejorar la distribución del ingreso, reducir la volatilidad y la incertidumbre y asegurar la garantía de un conjunto básico de derechos para toda la población (Martínez Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2014).

²⁰ Un esfuerzo interesante es el de Martínez Franzoni (2008) quien incorpora el trabajo no remunerado organizado en torno a la división sexual del trabajo en el ámbito doméstico al análisis de los regímenes de bienestar latinoamericanos (Martínez Franzoni, 2008). La autora realiza para 18 países de ALC un análisis de conglomerados que arroja 3 tipos de Estado: estatal-productivista, informal-familiarista y estatal- proteccionista. La tipología mencionada hace énfasis en el régimen de la política pública y cómo este opera en para un país en su conjunto. Pero la autora, avanza un paso más en el análisis, y analiza los *mundos del bienestar*²⁰, es decir “... la interacción entre las familias, los mercados y los Estados..., pues esta relación varía considerablemente dentro de cada régimen” (Martínez Franzoni 2008, 207).

Gráfico 1 América Latina y el Caribe (21 países)a: evolución del gasto público social y del gasto público total como proporciones del PIB y participación del primero en el segundo, 1991-1992 a 2013-2014 b (En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información oficial de los países.
^a Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).
^b Promedio ponderado de las cifras de los países.

Fuente: (CEPAL, 2015: 25)

Partiendo de la premisa de que el universalismo es aquella medida que asegura similares derechos que son lo suficientemente generosos como para no depender del mercado y garantizar el bienestar de las personas, parece claro que el análisis de estas metas debe centrarse no en el estudio de los instrumentos de política propiamente dichos, sino en los resultados de políticas que esos instrumentos buscan lograr (Martínez Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2014)²¹.

Este análisis pone el foco en la arquitectura de bienestar, entendida como la combinación de instrumentos de políticas que definen quien accede a qué beneficios, cuándo y cómo lo hacen, incluyendo los requisitos de ingreso, el financiamiento, la definición de los beneficios, las agencias proveedoras y las opciones alternativas que existen a programas sociales específicos. Por esta razón, la arquitectura de protección social en un área concreta de políticas no está dada por instrumentos de política

²¹ "...the analysis of universalism in the South must be about these policy outputs rather than the specific policy instruments that make such outputs possible. Universal outputs are about coverage but also generosity/quality and equity. Pro-universal social policies are those that reach the entire population with similar generous transfers and high quality services. Our accent on universalism as a set of policy outputs highlights the existence of a broad array of policy tools that may contribute to reach them" (Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea 2014, 2 y 3).

considerados individualmente, sino por la interacción entre varios instrumentos para alcanzar varios objetivos al mismo tiempo (Martínez Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2014). En este enfoque, diferentes combinaciones de instrumentos de política producen distintos niveles de universalismo.

Martínez Franzoni & Sánchez-Ancochea (2014) identifican cinco componentes de la arquitectura de las políticas sociales que determina quién tienen acceso a qué, cuándo y cómo.

Tabla 1. Componente de las arquitecturas de las políticas sociales

Componente	Definición	Opción ideal para resultados de la política universal
Ingreso ¿Bajo qué condiciones se obtiene la prestación?	Da cuenta de quién tiene derecho a los beneficios y bajo qué criterios de elegibilidad: ciudadanía (por pertenecer o residir en determinada comunidad); seguro (asociado a la condición de trabajador), pobre o dependiente.	Son instrumentos ideales de elegibilidad los que incorporan el mayor número de personas con la menor cantidad de procedimientos burocráticos que obstaculicen su ingreso y menores criterios de elegibilidad.
Financiamiento ¿Quién paga y cómo?	La financiación puede ser de rentas generales, copagos o contributivas. Las combinaciones pueden ser: gobierno; empleadores y trabajadores; empleador y los trabajadores; o únicamente los trabajadores. Pudiendo todas estas opciones complementarse con copagos.	Mientras más progresiva la fuente de financiación mejor. En este sentido, las rentas generales deberían provenir de impuestos directos, ya que los indirectos tienden a ser regresivos. En el caso de los seguros, el Estado debería complementar tanto las contribuciones de los empleados como de los empleadores y también debe haber subsidios diferenciales entre clases que produzcan progresividad e inclusión.
Beneficios ¿Quién y cómo se define?	Los beneficios debieran ser definidos por el Estado y pueden suponer desde listas sobre todo lo que se incluye o listas de exclusión.	Lo ideal es que el Estado sea el único encargado de definir los beneficios y que lo haga de la forma más comprensiva y amplia posible (y con credibilidad).
Provisión ¿Quién provee?	Los proveedores pueden ser públicos o privados, y en este último caso pueden ser con o sin fines de lucro.	Cada uno de los acuerdos es impulsado por objetivos individuales que pueden favorecer o inhibir los resultados universales.
Vigilancia de las opciones de mercado ¿Cómo se gestionan, desde los gobiernos, las alternativas basadas en el mercado, y que limitaciones se	Da cuenta de beneficios por fuera de la oferta pública que está accesible para quienes pueden pagarlo. La existencia de opciones de mercado retrae los servicios y transferencias estatales y promueve la fragmentación.	Para asegurar resultados universales las opciones de mercado tienen que ser cuidadosamente gestionados y variar en torno a ventajas opcionales y complementariedades. Un ejemplo en la asistencia médica es la cirugía estética. Un ejemplo en pensiones es fondos individuales que van más allá de una tarifa de reemplazo razonable segura por fondos

Fuente: Elaboración propia en base a (Martínez Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2014: 9-10). Traducción propia no literal.

Los resultados universales no se vinculan a un único criterio de acceso, sino más bien con "... la eficacia con que las arquitecturas de políticas hacen frente a la fragmentación entre las dimensiones políticas" (traducción propia, Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2014, 10). En este sentido, la fragmentación²² -o no- del sistema, son un factor decisivo a la hora de conseguir resultados universales. Por tanto arquitecturas de políticas sociales unificadas permiten que todas las personas accedan a un mismo programa de salud, de atención similar, jugando el Estado un papel regulador y proveedor que contiene, además, los efectos del mercado (Martínez Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2014: 5).

Pero ¿cómo se combina esta mirada sobre la dimensión socioeconómica con los objetivos de equidad de género inherentes a las políticas conciliatorias? Existen en la literatura algunos modelos para analizar al mismo tiempo las consecuencias para la equidad socioeconómica y de género de las políticas conciliatorias impulsadas. En lo que refiere a la equidad de género, por ejemplo, (Blofield & Martínez Franzoni, 2014b) evalúan cuáles son los roles de género promovidos por las políticas gubernamentales. Aunque el análisis se basa en las políticas y subdimensiones de las mismas, retoman la literatura de los regímenes de bienestar y las relaciones de género para distinguir entre políticas *maternalistas* y políticas que *promueven la corresponsabilidad estatal* (de las familias al Estado) y paterna (de mujeres a varones). Así mismo, dentro de las primeras distinguen un "piso maternalista" que es el período específico en el que se reconoce el papel específico de la mujer "(...) en la gestación, el dar a luz, amamantar y en establecer rutinas y sus vínculos iniciales" (Blofield & Martínez Franzoni, 2014: 114)²³.

Este enfoque analítico parte del supuesto de que, dado que inequidades de género tienen impactos potenciales en cualquier área de la vida, los debates en torno al género nunca son "sólo" sobre género (Blofield & Hass, 2013: 2).

²² Entendida como la existencia de diversos mecanismos de acceso y financiación, de varios proveedores y de una opción de mercado grande y robusta.

²³ Anexo 1 Tipología propuesta para analizar cada tipo de política y sus efectos en la equidad de social y de género (Blofield & Martínez Franzoni, 2014).

3.4. Un modelo integrado para evaluar diseños de políticas de cuidado en Uruguay

La investigación se propuso, a partir de un análisis de los resultados esperados de política, investigar cuál es la direccionalidad del cambio propuesto por los arreglos conciliatorios planteados en el diseño del SNIC en términos equidad socioeconómica y de género. Para dar cuenta del objetivo planteado y siguiendo los argumentos presentados hasta aquí, se construyó un modelo analítico para analizar dichos arreglos basado en los siguientes principios:

En primer lugar, y en sintonía con lo planteado por la literatura especializada (Bustelo & Peterson, 2005; Monge & González, 2005; Martínez Franzoni & Monge, 2007; Williams, 2010; Blofield & Martínez Franzoni, 2014b; Blofield & Hass, 2013) es posible analizar los resultados esperados de política (*policy outputs*) en materia de equidad de género y socioeconómica, simultáneamente, reconstruyendo los procesos de diseño de la política pública.

En segundo lugar, y en tanto este análisis se estructura en torno al ciclo de formación de la política, es preciso profundizar en los procesos de (i) identificación y definición de los problemas públicos a que responde la política y (ii) formulación/ diseño /selección de opciones. Esta mirada es especialmente útil para analizar políticas cuyo proceso de implementación no se ha iniciado o es incipiente, por lo que no se cuenta con elementos empíricos para evaluar resultados alcanzados.

En relación a la identificación y definición de los problemas públicos, el desafío está en observar las metas (principios orientadores) en una arena específica de política (Hall, 1993), las etapas del ciclo de la política en las que se nombran esos principios orientadores (“el para qué”) (Martínez Franzoni, 2010). En el caso de América Latina se plantea a esto una complejidad adicional, dada por el hecho de que las desigualdades de género son un asunto relativamente recientemente asumido por las políticas públicas. Son, de hecho, un asunto de política pública sobre el que todavía hay pocos consensos y mucho debate. Como plantea García Prince,

“... es un hecho que cuanto más recientes son los asuntos que ingresan como posibles áreas que deben ser asumidas por el Estado como competencias propias, más dificultades encuentra su institucionalización en las políticas públicas, porque chocan con una complejidad multiforme de intereses que nunca los había reconocido ni asumido como parte de la agenda política” (García Prince, 2011; 17).







En relación a la formulación/diseño/elección de opciones, se trata de evaluar cómo las orientaciones y problemas identificados se traducen en opciones de política y, sobre todo, en entender cuál es el alcance de lo público en estas opciones (Molina, 2002)²⁴. El objetivo aquí es identificar los instrumentos (“los cómo”) y, en última instancia, los productos esperados de la política pública (“el qué”) (Martínez Franzoni, 2010).

El modelo analítico diseñado al combinar los aportes de la literatura feminista y la tradición de estudios de *welfare* y regímenes de bienestar permite analizar conjuntamente las dimensiones de género y socioeconómica. Asimismo, tiene la potencialidad de analizar varias políticas a la vez y las arquitecturas de protección, observando cómo las acciones públicas y privadas conjuntamente operan sobre una misma población.

Los arreglos conciliatorios para la primera infancia están conformados, según el PNC, por tres tipos de medidas: a). regulaciones (subsidios por maternidad, paternidad y parentalidad; prestaciones y servicios; y cuidadoras/es); b). servicios de cuidado (Centros INAU, Jardines ANEP, Centros de cuidado empresas & sindicatos, y Casas de Cuidado Comunitarias); y c). transferencias (becas de inclusión socioeducativa). Siendo los subsidios, los Centros de Cuidado Empresas & Sindicatos, y Casas de Cuidado Comunitarias, y Becas de Inclusión Socioeducativa prestaciones que se originan con el SNIC.

²⁴ La distinción entre metas e instrumentos es central en este análisis. A partir de dicha distinción y tomando como caso la formulación de la política macroeconómica en Gran Bretaña en el período 1970-1989, Hall diferencia cambios en las políticas de tres órdenes distintos. Los de primer orden, dan cuenta de las transformaciones a nivel de las medidas (leves); los de segundo orden, se dan cuando se alteran los instrumentos pero las metas de las políticas continúan siendo las mismas (moderados); y los de tercer orden (profundos), involucran transformaciones en la configuración de los instrumentos (medidas), los instrumentos y la jerarquía de los objetivos y conlleva cambios tanto en las medidas como en los instrumentos (Hall, 1993; 278 y 279).

Tabla 2. Marco analítico para analizar las políticas de cuidados y sus implicancias para la equidad de género y socioeconómica

TIPOS	COMPONENTES		CATEGORÍAS		EFECTOS EN LA EQUIDAD
CONCILIACIÓN DE TIPO I			Transformación división sexual del trabajo		Maternalismo=0 Piso maternalista=1 Corresponsabilidad paterna=2
CONCILIACIÓN DE TIPO II	Secuencial Derivativa Cambio de roles		Familiarización		Status quo= 0 Corresponsabilidad=1
UNIVERSALISMO	Ingreso Financiamiento Beneficios Provisión Opciones exteriores		Mercantilización		Residual=0 Desmercantilización=1

Fuente: Elaboración propia en base a (Durán 2004, Martínez Franzoni, Sánchez-Ancochea, 2014 y Blofield y Martínez Franzoni, 2014 y 2014b).

Como se observa en la Tabla 2, el marco analítico utilizado está compuesto por tres tipologías: dos de ellas (conciliación de tipo I y de tipo II) se diseñaron para analizar los resultados esperados de política en términos de equidad de género; y el “tipo universalismo” para el análisis de la equidad socioeconómica.

La decisión de distinguir dos tipos conciliatorios se debe a: la condición/naturaleza de las prestaciones, las posibilidades y alcance de cada una de las tipologías utilizadas y a los objetivos de la investigación. En este sentido, las regulaciones vinculadas a los subsidios por maternidad, paternidad y parentalidad están dirigidas a un sector de la población que ya se encuentra incluida en el sistema de protección –al estar cubierto por el modelo de aseguramiento contributivo-; es decir, que el derecho está vinculado a su condición de empleado/a formal. Contrariamente, los servicios de cuidado y las transferencias no están sujetas a dicha condición. Por otro lado, la categorización de Duran (2004) al ser sobre instrumentos no posibilita indagar sobre la direccionalidad del cambio en términos de equidad de género tal como se busca en los objetivos de esta investigación. Por ello, se consideró necesario incorporar la tipología propuesta por Blofield y Martínez Franzoni (2014 y 2014b) diseñada especialmente para analizar los subsidios y que establece, además, tres tipos de efectos lo que posibilita estudiar la direccionalidad del cambio propuesto.

La “Conciliación de Tipo I” se utiliza para analizar: las regulaciones (vinculadas a las prestaciones /servicios, y cuidadoras/es)²⁵, los servicios de cuidado y las transferencias. Para ello los componentes de la “conciliación de tipo uno” son los propuestos por la literatura de políticas conciliatorias (Durán, 2004): secuencial²⁶, derivativa y cambio de roles. Los efectos de cada una de ellas pueden ser de dos tipos:

(a) las que mantienen el estatus quo (= 0), es decir que la organización social del cuidado (alta participación de las familias y de las mujeres) permanece incambiada; y

(b) las que promuevan una corresponsabilidad (= 1) entre Estado, mercado o familia; y/o entre varones y mujeres.

Así por ejemplo, servicios de cuidado de tiempo completo disponibles para un sector importante de la población (a saber situación de pobreza) es una medida que promueve una corresponsabilidad estatal, puesto que “generarán algún grado de autonomía entre la oferta de cuidados de la familia y la atención de los/as niños/as” (Camacho & Martínez Franzoni, 2007; 129). Sin embargo, si la oferta está dirigida a mujeres jefas de hogar con hijos a cargo y en situación de pobreza; con una propuesta de Centro que incorpora una participación de las mismas en la gestión de los programas, o que la asistencia al Centro está condicionada por una serie de requisitos (vacunación, controles de salud, asistencia escolar, entre otros) el grado de autonomía se podría ver condicionado, y se estaría reforzando el doble rol (proveedoras y cuidadoras).

La “conciliación de tipo dos” es aplicada a los subsidios maternales, paternales y parentales y busca estudiar la direccionalidad del cambio en términos de la transformación de la división sexual del trabajo. Para ello se utiliza la propuesta de Blofield & Martínez Franzoni (2014, 2014b: 12) y los efectos en la equidad de género pueden ser de tres tipos distintos:

(a) maternalistas (= 0): aquellas que se extienden más allá de las 14 semanas recomendadas por la OIT y por tanto profundizan los roles de género.

²⁵ El análisis de las regulaciones está restringido a la información disponible. Por tal motivo, las regulaciones vinculadas a “prestaciones y servicios”, y “cuidadores/as” no son analizadas en tanto política regulatoria, pero si los aspectos regulatorios que son objeto de análisis.

²⁶ Por los argumentos expuestos, las políticas secuenciales (subsidios) serán analizadas con la propuesta de Blofield y Martínez Franzoni (2014 y 2014b).

- (b) piso maternalista (= 1): son aquellas que reconocen el papel específico de las mujeres en el parto y lactancia, y están en concordancia con la recomendación de la OIT de 14 semanas.
- (c) promueven una corresponsabilidad parental (= 2): son aquellas que dan más de cinco días a los padres, con el objetivo explícito de promover el rol de los varones como cuidadores.

Los estudios de Blofield & Martínez Franzoni (2014, 2014b) que comparan, entre otras cosas, las reformas emprendidas por Chile y Uruguay en la materia, muestran las orientaciones adoptadas y las distintas implicancias de cada una de ellas. En el caso de Chile, la licencia maternal se extiende por más de las 14 semanas, la paternal se extiende a 5 y son financiadas por los empleadores. Distinto es el caso de la reforma uruguaya que lleva a las 14 semanas la licencia maternal para las trabajadoras del sector privado, extiende a trece días la licencia paternal de los trabajadores privados y el financiamiento proviene de la seguridad social y rentas generales. Por lo que la reforma uruguaya es más favorable a la corresponsabilidad paterna.

El “tipo universalismo” refiere al estudio de las implicancias socioeconómicas, y son analizadas a través del tamiz de las cinco dimensiones²⁷ (y sus desempeños) de la arquitectura de la política y los resultados universales propuestos por Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2014). Cada una de las dimensiones puede adquirir dos valores:

(a) residual (=0): “... predomina la ayuda a los que se comprueba que no tienen medios, las transferencias universales modestas o los planes modestos de seguros sociales. Los subsidios favorecen a una clientela de bajos ingresos.... A su vez, el Estado estimula el mercado, bien positivamente – garantizando solo un mínimo – o activamente – dando subsidios a planes privados de protección social” (Esping-Andersen, 1993: 47)

(b) desmercantilización (=1): “... se produce cuando se presta un servicio como un asunto de derecho y cuando una persona puede ganarse la vida sin depender del mercado” (Esping-Andersen, 1993: 41).

²⁷ Ingreso, financiamiento, beneficios, provisión y vigilancia de las opciones de mercado.

Un ejemplo de ello sería el caso de una oferta de servicios de cuidado infantil de acceso universal pero con medidas que segmentan el tipo de oferta, por lo que conllevaría a asimetrías socioeconómicas.

En síntesis, reconstruir los procesos de construcción de la política pública a través del análisis del ciclo de formación de la política, y en particular de las dos primeras etapas, es un instrumento descriptivo y analítico útil. Esto porque permite establecer un contínuum entre la identificación del asunto al que se quiere dar solución (al tiempo que delimitar su espacio y entender sus causalidades) y la resolución de las distintas opciones para enfrentar el problema (el cómo y la definición de las líneas de acción) para finalizar con un análisis prospectivo que dé cuenta, también a partir de la revisión de literatura, de la coherencia – o no- entre el para qué, el cómo y el qué del proceso de la política y si los impactos son o no los esperados para la equidad de género y socioeconómica.

4. EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS DEL URUGUAY: PRINCIPALES ANTECEDENTES

4.1. La división sexual del trabajo y el trabajo no remunerado

El ingreso de los cuidados en la agenda pública del Uruguay se origina y desarrolla a partir de los estudios e investigaciones de la academia vinculada al género y a algunas organizaciones feministas (Aguirre, 2009a, 2010; Aguirre & Ferrari, 2014; Salvador, 2014). Los mismos se inician en los '90 y una década después, cuentan con el apoyo y promoción de la cooperación internacional para el desarrollo.

Las líneas de investigación desarrolladas se insertan en la corriente de las Ciencias Sociales preocupada por el uso del tiempo en la vida cotidiana y el reconocimiento integral del aporte de todas las formas de trabajo (remunerado y no remunerado²⁸), cuestionando los conceptos y paradigmas utilizados por la Sociología y la Economía clásica, que centraban su preocupación en la producción y el trabajo mercantil, sin considerar los trabajos desarrollados fuera de las relaciones de mercado. Paralelamente se desarrollaron las encuestas de uso del tiempo (EUT)²⁹, en tanto

"... una nueva herramienta capaz de informar sobre el trabajo remunerado y el trabajo no remunerado en un marco integrado, que permite introducir un nuevo concepto como el de "carga global de trabajo" e interrelacionar los tiempos de ambas formas de trabajo" (Aguirre, 2009b: 33).

Además, estos esfuerzos fueron acompañados y vinculados a los procesos de cambios sociales y culturales del Uruguay, como ser: las transformaciones familiares, las transiciones sociodemográficas, los ciclos económicos, las transformaciones culturales respecto de cómo vivir en familia, y la irrupción de las mujeres a la esfera pública: educación y mercado de empleo (Aguirre, 2009b).

²⁸ El trabajo no remunerado distingue cuatro tipos: el trabajo de subsistencia, el trabajo doméstico, el trabajo de cuidados familiares y el trabajo voluntario o al servicio de la comunidad (Aguirre 2009).

²⁹ En el caso de Uruguay se realizaron tres EUT. La primera se implementó en el 2003 por parte del Área de Relaciones Sociales de Género, del Departamento de Sociología de la Universidad de la República representativa de Montevideo y Área Metropolitana. La segunda, de cobertura nacional, se llevó a cabo por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2007 a partir de la inclusión de un módulo sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en la Encuesta Continua de Hogares (ECH). Y la tercera, también fue realizada por el INE y tuvo un alcance nacional e hizo un mayor énfasis en las poblaciones cuidadas y en los servicios de cuidado.

El desarrollo de investigación sobre el trabajo de cuidados adquiere un valor en sí mismo, porque a diferencia de los otros tipos de TNR, éste tiene un carácter relacional y afectivo y es adjudicado a las mujeres como natural. Su desarrollo en la agenda de investigación académica y activista estuvo en estrecha vinculación, también, con las desigualdades de género (Aguirre, Batthyány, Genta, & Perrota, 2014). Las investigaciones mostraron que si bien los cuidados se han resuelto históricamente dentro las familias, las necesidades de cuidado y las personas que pueden prestarlos no son las mismas (Aguirre, 2010). Esto porque

"Los cambios en la fecundidad, los procesos de envejecimiento de la población y las migraciones, impactan en el tamaño de los hogares, en las estructuras familiares, en la composición de los hogares, en las relaciones entre sus miembros y en su bienestar. Por otra parte, las transformaciones culturales, los procesos de individualización y secularización diluyen los lazos familiares tradicionales. Estos procesos inciden en las demandas de cuidado y en las posibilidades de satisfacerlos" (Aguirre, 2010: 11).

Los datos provenientes de las EUT (2013) han contribuido a visibilizar la magnitud y el aporte (social y económico) que las familias realizan a nuestra sociedad a través del TNR. En esta línea, más de la mitad del trabajo (50.1%) que se realiza en el país por parte de los mayores de 14 años, corresponde al TNR; es decir, que está fuera del mercado. Por otra parte, si se considera la distribución porcentual por sexo de ambos tipos de trabajo tomados globalmente, se evidencia que más de la mitad del trabajo realizado lo hacen las mujeres (53.1%) (Batthyány 2015). En términos económicos, el aporte del TNR realizado en los hogares a la generación del PIB representa el 22.9%, y sólo las mujeres generan el 16.3%³⁰ (Salvador, 2015).

A nivel microsociedad, muestran cómo se distribuye entre los miembros de las familias el TNR así como el uso diferencial del tiempo; poniendo de manifiesto la permanencia de la división sexual del trabajo. Así pues, el promedio de horas semanales dedicadas a actividades no remuneradas es de 30; y mientras las mujeres dedican 37, los hombres destinan 17 horas. En el caso del TR se destinan 42 horas semanales, sin embargo la tendencia anterior se invierte, las mujeres dedican 38 horas y los hombres 45 (Batthyány, Genta & Perrota, 2015).

Las desigualdades del género en el uso del tiempo antes referidas, se agudizan cuando se cruzan con otras desigualdades. Si se toma en cuenta el ingreso de las familias se ve

³⁰ Según el enfoque de costo de reemplazo, a través del método híbrido.

que el mismo incide en la dedicación de horas que las mujeres dedican al TNR. Mientras que las mujeres del primer quintil dedican 44 horas al trabajo no remunerado, las del quinto dedican 30 horas. Por su parte, en el caso de los varones si bien se tiende a disminuir las horas en los quintiles más altos, prácticamente se mantiene constante en 20 horas en todos los quintiles. Otro dato elocuente es que en los quintiles superiores la dedicación de varones y mujeres tiende a converger, sin embargo esto no significa que sea debido a una redistribución del trabajo no remunerado entre ambos sexos, sino que tiende a transferirse al mercado. Una tendencia similar a la anterior se presenta por nivel educativo. En los niveles educativos más altos hay una menor dedicación horaria de las mujeres en el TNR (Batthyány, Genta & Perrotta, 2015).

Asimismo, el tamaño, el tipo y el ciclo de vida del hogar son factores que inciden en el incremento de la participación y la dedicación de horas de las mujeres al TNR. En lo que respecta al tamaño, a medida que aumentan los miembros del hogar se incrementa la cantidad de horas de TNR de las mujeres, pero no así la de los hombres. El tipo de hogar en los que las mujeres dedican mayor cantidad de horas al TNR son los formados por parejas con hijos y los extensos. La etapa de inicio del ciclo vital y de expansión se registra la mayor cantidad de horas dedicadas al TNR por parte de las mujeres y las mayores brechas de género (Batthyány, Genta & Perrotta, 2015).

Lo último, va en línea respecto al cuidado infantil. Los hogares con niños menores de 3 años son los que más tiempo dedican al cuidado infantil, 36 horas semanales; descendiendo la dedicación semanal a medida que aumenta la edad de los niños³¹ (Batthyány, 2015).

Por otra parte, la cobertura institucional para la primera infancia es reducida, aunque existen dos realidades bien diferenciadas según se trate de los menores de 3 años y los de 4 y 5 (Salvador 2014b, Batthyány, 2015).

“Los servicios de cuidado infantil abarcan a un tercio de la población de 0 a 3 años de edad. Pero ello varía mucho según edad: en 0 años es 2%, en 1 año es 12%, en 2 años es 51% y en 3 años es 67%³² (Salvador 2014b, 26).

³¹ Cuando los niños tienen entre 4 y 5 años el número de horas semanales desciende a 29 y baja a 19 en los hogares que tienen entre 6 y 12 años (Batthyány, 2015).

³² Según datos de cobertura del MEC y proyecciones de población del INE.

A su vez, la cobertura de 0 y 1 años es casi totalmente privada, ya que los servicios de Experiencia Oportuna de los CAIF que implican solo una concurrencia semanal con la madre no se consideran servicios de cuidado. Para las niñas y niños de 2 y 3 años la cobertura del sector público (incluyendo CAIF) es mayor (50% en dos años y 60% en tres). En 3 años contribuye la oferta de los jardines de CEIP-ANEP, que es un 22% del total (Salvador 2014b).

El tiempo de concurrencia a los centros se reduce a medida que aumenta la oferta pública. De las/os niñas/os de 0 y 1 año que concurren a servicios de cuidado infantil privados casi la mitad lo hacen en jornadas mayores a 4 horas. Pero entre 65% y 70% de las/os niñas/os de 2 y 3 años concurren en jornadas de 4 horas. Entre los mayores de 4 años, se sigue evidenciando el mismo fenómeno, aumenta la cobertura pública a 76% en 4 y 5, y 84% de 6 a 12 años, y la jornada es parcial para 80% de las/os niñas/os de 4 y 5, y el 85% de las/os niñas/os de 6 a 12 años (Salvador 2014b).

Por lo tanto, las necesidades de cuidado para la población de 0 a 3 años se vinculan con el aumento de la oferta de servicios y el acceso de las familias a ellos, a través de servicios públicos o privados (mediante la modalidad de bonos). O, en el caso de los más pequeños, ampliando las prestaciones para el cuidado en el hogar a través de licencias o reducciones horarias de los adultos y la prestación de servicios de cuidados domiciliarios. Para la población de 4 a 12 años de edad se requieren servicios o prestaciones para el cuidado a contra horario escolar (Salvador 2014b).

4.2. La arquitectura de bienestar uruguay

En lo que respecta al campo social y político, Uruguay era presentado (por lo menos hasta la década del '60) como un país modelo dentro de la región por tener un sistema de bienestar extensivo y abarcativo de la población en su conjunto (Midaglia, 2010: 87). En esta línea, Filgueira (1998) ubica a Uruguay dentro de los países caracterizados por proteger a la mayor parte de la población a través de sistema de seguro social y servicios de salud, y por haber extendido la educación primaria e inicial secundaria a toda la población. Sin embargo otra característica del sistema uruguayo es la

"(...) estratificación de beneficios, condiciones de acceso, y rango de protección en materia de seguro y en similar medida en seguro de salud. Los trabajadores del Estado y los profesionales, servicios urbanos y trabajadores fabriles urbanos tuvieron acceso en ese orden a protecciones y beneficios, y también en ese orden estratificaron calidad y acceso. Los autoempleados, el sector

informal, desempleados crónicos, y. trabajadores rurales lo hicieron más tardíamente y con peor suerte en materia de acceso y beneficios" (Filgueira, 1998: 85).

Pese a ello, Uruguay fue, en el escenario latinoamericano, pionero en el desarrollo de su sistema de bienestar que fue lo suficientemente inclusivo de los distintos sectores sociales, instaurándose como uno de los pilares del sistema democrático (Midaglia, 2010: 88).

En la década del noventa nuestro país, al igual que el resto de los latinoamericanos, transitó, aunque en términos moderados e incrementales (Castiglioni, 2005) o graduales (Midaglia 2009, en Midaglia 2010), hacia un conjunto de reformas socioeconómicas pro mercado (Midaglia & Antía, 2007, 2011). Las modificaciones al intervencionismo estatal en el ámbito social, característico del Uruguay, tuvo disparidades según la arena de política (Midaglia & Antía, 2011). En este sentido se destaca que

“Las adopciones nacionales de estas alternativas de acción no parecieron seguir un patrón único. Por el contrario, algunos países, como Uruguay, que contaban con tradición pública de bienestar, tendieron a resistir la “embestida liberal” de recorte radical. No obstante (...) las naciones latinoamericanas incorporaron algunas modificaciones en sus matrices clásicas de bienestar, que si bien en el corto plazo no supusieron reformulaciones sustantivas al tratamiento de los principales riesgos, con el correr del tiempo dieron lugar a la “sedimentación de caminos diferenciados de atención pública” (Antía, Castillo, Fuentes, & Midaglia, 2013:2).

Con la asunción del Frente Amplio al gobierno nacional, en el año 2005, se promovieron una serie de cambios en el esquema de bienestar uruguayo, a partir de una mayor intervención estatal, que mejoró el patrón distributivo, en particular en el área social, a partir de una serie de reformas sectoriales (Antía, Castillo, Fuentes, & Midaglia, 2013:5).

A partir del análisis de cuatro arenas esenciales de políticas sociales (empleo, seguridad social, salud y asistencia) los autores concluyen que las reformulaciones más importantes de políticas de protección y bienestar impulsadas por el Frente Amplio (2005-2013) han dejado orientaciones disímiles entre diferentes concepciones de política social promoviendo una dinámica segmentada de la operativa de provisión social (Antía, Castillo, Fuentes, & Midaglia, 2013)³³.

³³ “Si bien existen matices entre sectores, en líneas generales los estratos en mejor posición económica y política atienden sus riesgos sociales recurriendo al mercado y/o aquellas unidades del sistema que mejor funcionan, mientras que los sectores sociales bajos utilizan la vía de la asistencia pública. En definitiva, se abandona explícitamente la pretensión política de cubrir las necesidades de los diversos grupos sociales

4.3. Los cuidados en la agenda pública y el surgimiento del SNIC

Paralelamente al énfasis en la agenda académica y de la sociedad civil organizada vinculada al género, los cuidados adquirieron relevancia en las políticas de protección a nivel nacional (Aguirre & Ferrari, 2014). El documento emanado del V Congreso Extraordinario del Frente Amplio 2008, expresaba que las propuestas a implementar debían incorporar el papel estratégico que ocupan las familias en la crianza, socialización y cuidados de las personas adoptando medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral que se apliquen de igual forma a las mujeres y hombres (Frente Amplio, 2009).

Es así, que en el segundo gobierno nacional del Frente Amplio (2010-2015) se creó el Grupo de Trabajo³⁴, dependiente del Gabinete Social, con la finalidad de diseñar el SNIC (Resolución Presidencial 863/2010), constituyéndose

“... una esfera organizacional con responsabilidad central que expresa la voluntad política al más alto nivel y juega un papel fundamental en la toma de decisiones técnicas y políticas sobre el proceso de diseño del Sistema Nacional Integrado de Cuidados” (Aguirre & Ferrari, 2014: 20).

En el año 2010 el Grupo mencionado consensuó los lineamientos del Sistema³⁵ y definió un plan de trabajo para el año 2011 que incluyó una serie de debates a nivel nacional con los objetivos de: sensibilizar sobre el Sistema de Cuidados, favorecer la democratización de la información, descentralización y participación ciudadana, y generar mecanismos para incluir las realidades locales en la propuesta del Sistema (Grupo de Trabajo Interinstitucional 2011: 12). Como insumo para las instancias se elaboraron por parte de expertos/as cuatros documentos, uno por cada población priorizada (primera infancia, personas con discapacidad, personas adultas mayores, cuidadoras) que daban cuenta del estado de situación, las necesidades y demandas. En la

por los mismos principios e instituciones, consolidando con recursos públicos un esquema dual de bienestar (Antía, Castillo, Fuentes, & Midaglia, 2013:17).

³⁴ El Grupo de Trabajo estuvo conformado por Ministerio de Economía Finanzas, Ministerio de trabajo y seguridad social, Ministerio de Desarrollo Social, Oficina de Planeamiento y Presupuesto y Ministerio de Salud Pública y convocando al Banco de Previsión Social, al Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado y a los gobiernos departamentales y municipales (Resolución Presidencial 863/2010).

³⁵ “Documento de lineamientos y aportes conceptuales para el diseño de un sistema nacional integrado de cuidados” elaborado por el Grupo de Trabajo en 2010, aprobado por el Consejo Nacional de Políticas Sociales en diciembre del 2010.

convocatoria a los debates se buscó una amplia representatividad de los actores políticos y sociales implicados³⁶.

Con los insumos de las consultas y debates, el Grupo de Trabajo presentó en 2011 la primer propuesta gubernamental del Sistema “Hacia un modelo solidarios de cuidados. Propuesta para la construcción del Sistema Nacional Integrado de Cuidados”. Dicho documento incluye las bases conceptuales para el diseño del SNIC (lineamientos políticos y estratégicos básicos); los criterios de selección de beneficiarios dentro de las poblaciones de personas en situación de dependencia priorizadas; propuestas de servicios, licencias y prestaciones para las tres poblaciones objetivo, así como para las trabajadoras y trabajadores, remunerados y no remunerados, del sector de los cuidados; una propuesta de institucionalidad, de financiamiento y de un Baremo de Dependencia; los mecanismos de evaluación, monitoreo y de exigibilidad (Grupo de Trabajo interinstitucional sobre Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2012).

En el año 2014 se editó un nuevo documento³⁷ que profundiza algunas de las líneas presentadas en el documento antes referido y aporta un diagnóstico sobre cómo se cuida en Uruguay y a nivel territorial.

Dando continuidad a lo avanzado en la administración 2010- 2015, el programa de gobierno 2015- 2020 del Frente Amplio retoma el diseño de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados de una forma más explícita y con propuestas más concretas. En esta línea, se propone

“Avanzar hacia una nueva política social estructural, articulada en una ley marco, que asegure: (1) el ejercicio del derecho al cuidado de aquellas personas que se encuentran en situación de dependencia (permanente o transitoria); (2) el ejercicio de los derechos y responsabilidades de las personas que cuidan de manera remunerada o no; (3) el cambio hacia la cultura de la corresponsabilidad en los cuidados entre el Estado, mercado, comunidad y familia, y entre varones y mujeres” (Frente Amplio, 2014: 92).

En la actual administración se aprobó la ley No. 19.353³⁸ sobre el Sistema Nacional Integrado de Cuidados en la que se establecen: las disposiciones generales, los principios y directrices, los derechos y obligaciones de las personas en situación de

³⁶ Por información más completa sobre el proceso ver Grupo de Trabajo Interinstitucional 2011.

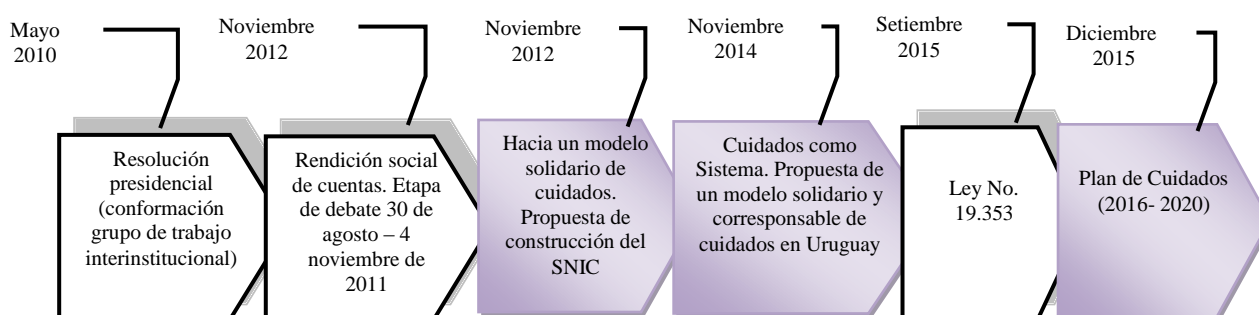
³⁷ (MIDES, 2014)

³⁸ Diciembre 2015.

dependencia y de quienes prestan cuidados, sus objetivos, institucionalidad y competencias. En la misma se crea la Secretaría Nacional de Cuidados que es el brazo ejecutor del SNIC y quien tienen entre sus funciones diseñar el Plan de Cuidados 2016-2020. En diciembre de 2015 se publica el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020.

Entonces, durante este proceso iniciado en 2010, se generaron una serie de documentos gubernamentales que han diseñado, por aproximaciones sucesivas, el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, su plan de acción y marco legal.

Figura 1. Principales documentos gubernamentales del proceso de construcción del Sistema Nacional Integrado de Cuidados



Fuente: Elaboración propia.

El Sistema es definido en su ley de creación como

“... el conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación, consolidación y expansión de servicios existentes, como así mismo la regulación de las personas que cumplen servicios de cuidado” (Ley No. 19.353).

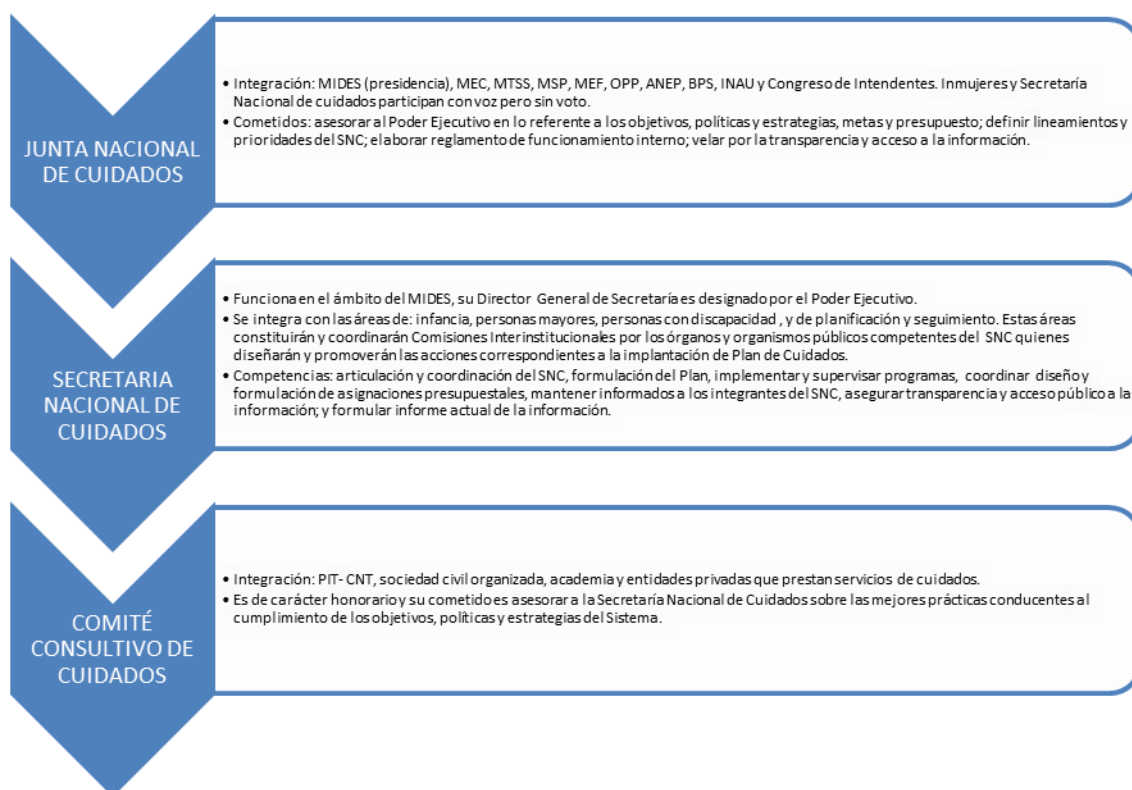
Ello supone (y es presentado como una oportunidad): rediseñar las políticas sectoriales existentes, adecuar prestaciones concretas, estandarizar servicios del ámbito público y privado, generar un sistema de información que permita conocer las capacidades de la población en términos de promover niveles dignos de bienestar social, diseñar una estrategia de comunicación, y una estrategia de formación para las personas que trabajan en forma remunerada (o no) en el sector de cuidados. Esto se sustenta en el supuesto de partida de que

“En la actualidad existen claros vacíos, superposiciones o fragmentaciones en materia de regulación y supervisión de servicios que atentan contra la calidad de las atenciones y la eficiencia en la asignación y uso de los recursos aplicados” (Sistema Cuidados 2015, 40).

Según reza en los documentos de gobierno, debido al diseño de la política en tanto Sistema y a la naturaleza transversal de los cuidados, la propuesta institucional se asienta en un modelo de trabajo interinstitucional y elástico, que posibilite el abordaje del binomio dependencia – autonomía, integre distintas perspectivas y promueva además, un despliegue territorial para facilitar el acceso a la población (Sistema de Cuidados, 2015).

En la siguiente figura se presenta la estructura institucional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

Figura 2. Estructura institucional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados



Fuente: Elaboración propia en base a (Ley No. 19.353 y Plan de Cuidados, 2015).

Si bien el Comité Consultivo de Cuidados, se encuentra en la ley de creación del Sistema todavía él mismo no ha sido creado.

5. EVALUACIÓN DE ARREGLOS CONCILIATORIOS Y SUS IMPLICANCIAS PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO Y SOCIOECONOMICA

5.1. La definición del problema y los principios orientadores

Como se mencionó, la consideración de los cuidados como problema de política pública, en nuestro país, se originan y desarrollan a partir de los estudios e investigaciones de la academia vinculada al género y a organizaciones feministas (Aguirre, 2009b, 2010; Aguirre & Ferrari, 2014; Espino & Salvador, 2013; Salvador, 2014). La producción académica y su vínculo con la sociedad civil organizada, buscaron incidir en la desprivatización de los cuidados y promover su ingreso en las políticas de protección.

El ingreso de los cuidados (como objeto legítimo de intervención política) en la agenda institucional se inscribió dentro de los cambios que, a partir del 2005, el Frente Amplio introdujo en la Matriz de Protección Social y en la re jerarquización del rol del Estado como garante de derechos y bienestar de la población (Grupo de Trabajo interinstitucional sobre Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2012; Sistema de Cuidados, 2015). En esta línea, se reconocía que a pesar de los avances alcanzados a través de las reformas emprendidas en el Plan de Equidad y la Reforma Social, continuaban habiendo vacíos en la matriz a las que el Estado debe dar respuesta.

“Corresponde al Estado garantizar los derechos de la ciudadanía y en este contexto particular los cuidados de las personas en situación de dependencia pasan a ser un asunto prioritario” (Sistema de Cuidados, 2015, 7)

Esto supone, que el ingreso a la agenda institucional estuvo pautado por la priorización de colectivos (personas en situación de dependencia³⁹) a fin de incorporarlos en el Sistema de protección social uruguayo.

Continuando con la definición política por la que se optó, el Gobierno Nacional del Frente Amplio (2010- 2015) enmarcó el SNIC en el Sistema de Protección Social uruguayo, convirtiéndose en un nuevo y cuarto pilar del bienestar. Si bien, esto es

³⁹ Infancia, con énfasis en primera infancia, adultos mayores (más de 65 años) y personas con discapacidad.

presentado así en los documentos, en el lanzamiento del Sistema de Cuidados (el 4 de abril de 2016) se presentó al Sistema como una política transversal a la matriz de protección social (salud, educación y protección social)⁴⁰.

Según los tres documentos gubernamentales (2012, 2014 y 2015) el diseño e implementación del SNIC en Uruguay se fundamenta a partir los cambios demográficos, transformaciones sociales y económicas, básicamente vinculadas al mercado de empleo (Grupo de Trabajo interinstitucional sobre Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2012; MIDES, 2014; Sistema de Cuidados, 2015).

“El creciente déficit en la capacidad de brindar cuidados que experimenta la sociedad uruguaya está asociado a cambios profundos dados a nivel del mercado de trabajo, a nivel socio-cultural y demográfico” (Sistema de Cuidados, 2015, 6)

A continuación se presenta, someramente, las razones esgrimidas para el diseño del Plan Nacional de Cuidados 2016- 2020:

- Transformaciones en el mercado de trabajo y la estructura de empleo. El aumento de la tasa de actividad femenina y paralelamente la carga de trabajo no remunerado conlleva a una doble y hasta triple jornada. Esto se vincula directamente a procesos emancipatorios por parte de las mujeres con repercusiones en la vida social, los arreglos familiares y también en el mercado de empleo.
- Dinámica demográfica. Proceso creciente de envejecimiento (vis a vis menor número de nacimientos y disminución de la mortalidad) y el consiguiente aumento de personas auto válidas. Esto se contrapone a una menor cantidad de tiempo disponible para llevar a cabo tareas de cuidados, generando un déficit.
- Inequidades en las tareas de cuidados. Limita las capacidades de una parte de la población para lograr mejores niveles de desarrollo, comprometiendo de esta forma el modelo económico de largo de plazo (Sistema de Cuidados, 2015).

Sobre esto, recuérdese que el posicionamiento, originario de la agenda de género, hacía hincapié en al menos tres elementos sustantivos para que las políticas de cuidados tengan impactos positivos en la equidad de género y socioeconómica. En primer lugar,

⁴⁰ Ver <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/v/61075/1/innova.front/lanzamiento-del-sistema-de-cuidados>

la interdependencia entre la esfera pública y privada, y la necesidad de intervenir paralelamente en ambas. En segundo lugar, descentrar que el problema sólo es de las mujeres, porque han quebrantado los roles y espacios impuestos por la división sexual del trabajo, y por lo tanto es responsabilidad exclusiva de ellas revertirlos. Y por último, promover responsabilidades compartidas entre el Estado, mercado, familias y comunidad; y entre hombres y mujeres, sobre la base de transferencias y servicios que tengan en cuenta sus interacciones con el trabajo femenino no remunerado.

Por otro lado, y a pesar de partir –los tres documentos- de los mismos fundamentos, existen matices y énfasis, que alertan sobre los efectos y alcances que la política puede tener para reducir las inequidades de género y socioeconómicas producidas por la interacción trabajo- familia y, en particular, contribuir a una distribución más igualitaria de las responsabilidades domésticas y de cuidados entre varones y mujeres.

En los dos documentos correspondientes a la Administración 2010- 2015, se problematizan las inequidades de género presentes tanto dentro como fuera del hogar (y sus intersecciones) y las responsabilidades compartidas en la búsqueda de soluciones entre Estado, mercado y familias, así como entre varones y mujeres. A modo de ejemplo, se hace alusión al concepto de “crisis de cuidado”. Esta forma de presentar las inequidades de género, no sólo evidencia de mejor manera las complejidades debido al carácter estructural y multidimensional que las producen; sino que también habla de que las acciones (tanto públicas como privadas) de la política deben enfocarse simultáneamente en los dos ámbitos. Por otro lado, esto supone, para el caso de las mujeres, garantizar primero la desfamiliarización para luego sí promover la desmercantilización.

Asimismo, al identificar los procesos emancipatorios por parte de las mujeres con repercusiones en distintos ámbitos (Sistema de Cuidados, 2015), sin aducir que dicho proceso no estuvo acompañado de una incorporación de los varones al mundo familiar, ni de un cambio en la organización del mercado de empleo; tiene el riesgo de entender la conciliación como un cuestión exclusiva de las mujeres (por la necesidad o deseo de ingresar al mercado de empleo). Esta perspectiva, presenta al colectivo de mujeres como quien tiene el problema y por tanto sería el objeto principal de las acciones, dejando invisibilizados a los hombres. Esto podría suponer además que sean las mujeres quienes

debieran buscar las soluciones para la compatibilización del trabajo remunerado/familia (Bustelo & Peterson, 2005).

Los documentos gubernamentales (2012 y 2014) proponían siete principios orientadores, y la propuesta final (Ley y Plan de Cuidados) opta por cuatro: solidaridad, universalidad, autonomía y corresponsabilidad. Esta decisión es más oportuna en términos de la cantidad y pertinencia; ya que algunos de los propuestos inicialmente más que principios del Sistema eran objetivos de la política u orientaciones metodológicas para la gestión.

Tabla 3. Principios sustantivos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados

SOLIDARIDAD: “implica la distribución de las tareas de cuidado entre todos los actores de la sociedad. Ello supone vincular la solidaridad en el financiamiento con la intergeneracional e intrageneracional. Las medidas enmarcadas en el SNIC, al guiarse por este principio solidario, buscarán promover y/o guiarse por el respeto de la dignidad de cada ser humano, evitando así acciones o posturas meramente asistencialistas o caritativas respecto a las personas en situación de dependencia”.

UNIVERSALIDAD: “se buscará garantizar los más amplios niveles de cobertura (acceso) para la población con instrumentos -transferencias y servicios-de similares niveles de calidad, independientemente del tipo de prestador y buscando a la vez que tenga adecuados niveles de equidad en el financiamiento. ... El principio tal como se lo considera pone el foco en que los diferentes bienes y servicios ofrecidos sean de similar calidad y, paralelamente, que sea la sociedad en su conjunto la que se haga cargo del sostén financiero del sistema, pero atendiendo a la progresividad de su desarrollo”.

AUTONOMÍA: “el SNIC buscará que las personas puedan ser capaces de formular y cumplir sus planes de vida en un marco de cooperación equitativa con otros. Ello implica asumir que la autonomía tiene un componente relacional y que cada persona requiere de otras para poder llevar adelante un plan vital, es decir, que incluso quienes disponen de importantes niveles de autonomía requieren del reconocimiento de otros con los que coexiste y convive en sociedad. Así entendido el principio no busca meramente promover la autonomía individual sino que se entenderá que la conquista de la autonomía personal significa la posibilidad de contar con las capacidades para ser protagonistas y agentes de transformaciones en la comunidad y la sociedad. El SNIC buscará reconocer a las personas en su condición de libres e iguales (reconocimiento jurídico) y en su valoración social (su identidad particular), para constituir así políticas que promuevan las condiciones intersubjetivas de la integridad personal de todos los sujetos. Es decir, considerar a las personas en tanto seres en sociedad”.

CORRESPONSABILIDAD: “El SNIC se propone no solo la construcción de un modelo corresponsable entre Estado, comunidad, mercado y familias, sino que también apunta a un cambio en la actual división sexual del trabajo para el trabajo no remunerado relativo a cuidados y la valorización de la tarea remunerada en el mercado de empleo. Para ello, buscará que las personas y actores públicos asuman la responsabilidad que les corresponde por las acciones de cuidado de las personas en situación de dependencia”.

Fuente: (Sistema de Cuidados, 2015)

En este orden, en el Plan se expresa que siguiendo los cuatro principios estipulados (solidaridad, universalidad, autonomía y corresponsabilidad) el

“... SNIC pretende modificar las pautas actuales de la división sexual del trabajo y valorar adecuadamente el trabajo de cuidados no remunerado” (Sistema de Cuidados, 2015: 10),

y que las acciones propuestas tienen un sentido estratégico guiado por los principios antes mencionados. A pesar de esta intención, y como se presentó anteriormente, no incorpora en la fundamentación problemáticas sociales relacionadas con la redistribución de tareas y responsabilidades entre varones y mujeres.

La solidaridad es un principio orientador que no estaba en los documentos anteriores. El mismo tiene distintas aristas, ya que vincula la distribución de tareas entre todos los actores de la sociedad junto con la solidaridad del financiamiento inter e intrageneracional. La Red Pro Cuidados⁴¹ cuestiona este principio, puesto que es de carácter voluntario y hace alusión a un principio ético, que deja a la voluntad de cada uno de los actores satisfacer el derecho de cuidado (Red Pro Cuidados, 2016).

Un segundo principio es el de la universalidad, entendida no sólo en términos de garantizar cobertura sino también atendiendo a la calidad de la prestación (independientemente de quien la brinde) y la equidad en el financiamiento. Esta definición sobre el universalismo se acerca a lo planteado por Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2014) que definen los resultados universales en términos de triada: cobertura, suficiencia (generosidad/calidad) y equidad. Como es sabido, uno de los aspectos claves para la mejora de la calidad de las políticas es contar con organismos reguladores robustos, con capacidad para atender todas las dimensiones de la política regulatoria. En esta línea, si bien el PNC le da un énfasis a la regulación como política pública - al ser uno de sus cinco componentes- no define el tipo de gobernanza de la misma, ni operacionaliza dimensiones relevantes de la regulación tales como: estándares de calidad, modelos de gestión de calidad, entre otros de los que se pueden considerar como más relevantes.

⁴¹ “La Red Pro Sistema Nacional Integrado de Cuidados (la Red), se constituyó en 2013, como iniciativa de la sociedad civil organizada, coincidente con las instancias de Rendición de Cuentas realizadas por el gobierno sobre el estado de avance en la formulación de esta política pública, y la preocupación por impulsar la concreción de esta política en Uruguay. Alberga en su seno a personas y organizaciones que propiciaron la instalación en la agenda pública del cuidado como derecho, planteando la existencia de un “déficit de cuidados” y la necesidad de que el Estado actuara frente al mismo”, en <http://www.redprocuidados.org.uy/quienes-somos/>

Por otro lado, la universalidad entendida en estos términos supone un desafío importante para el SNIC. Esto porque, como se mencionó, a pesar de haber mejorado el patrón redistributivo a través de reformas sectoriales; los avances, debido a la operativa segmentada de provisión social, tienden a generar un esquema dual de bienestar (Antía, Castillo, Fuentes, & Midaglia, 2013).

Considerando lo anterior, resulta un reto para el SNIC iniciar un proceso de cambio que conduzca a una trayectoria unificada (Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2014). Si bien este no es un elemento exclusivo del Sistema Nacional Integrado de Cuidados tiene una complejidad mayor para éste, vinculada a la naturaleza transversal del problema y al rol coordinador que debe legitimar el MIDES en tanto organismo que preside el Sistema y alberga la Secretaría Nacional de Cuidados. Por otro lado, el éxito del Sistema en la consecución de los resultados universales no depende, ni es necesariamente responsabilidad directa del Sistema en tanto prestador y regulador, sino que es en tanto coordinador de otras sectoriales que lo llevan adelante.

En esta línea, como señala Fuentes (2015)⁴² la política de cuidados diseñada en términos de Sistema (tomando como ejemplo el Sistema Nacional Integrado de Salud – SNIS-), con aspiraciones de universalizar prestaciones sociales y el reconocimiento de la naturaleza mixta de las prestaciones (incorporando explícitamente a las familias⁴³) presenta desafíos y alertas para su implementación:

- Mientras que la atención sanitaria es un tema que ha tenido a lo largo de la historia un desarrollo sectorial claro, los cuidados no son a priori patrimonio de ningún ministerio sectorial clásico.
- Así como en el caso del Sistema Nacional Integrado de Salud no hay dos opiniones sobre que el Ministerio de Salud es el ente rector; en el Sistema Nacional Integrado de Cuidados el desafío es conformar un marco institucional mayor y legitimar una opinión única sobre la rectoría. De esta construcción dependen las posibilidades de desarrollo posterior del propio Sistema.
- Mientras que el SNIS incorpora a los trabajadores y usuarios en la conducción; el Sistema de Cuidados limita la participación a un espacio consultivo y elimina

⁴² Si bien el artículo de Fuentes (2015) es previo a la promulgación de la Ley No. 19.353 y fue escrito a partir de trascendidos de prensa estos últimos no difieren demasiado con lo que después fue la ley.

⁴³ Matiz incorporado por la autora.

la presencia de los usuarios en el proceso. Si bien Fuentes considera que esto no es malo en sí mismo, alerta sobre cambios hacia lógicas de conducción más jerárquicas, quizás por las dificultades de genera este tipo de participación social en la gestión pública.

- Si bien es razonable, por el carácter transversal de la temática, una estructura de gobierno que contemple la participación de diversas instituciones del Estado; la duda está, en si es necesario crear nuevos espacios de coordinación, o asignar la misma a espacios ya existente como el Gabinete Social que ha sido tan oscilante.
- Por último se destaca la latente asimetría que podría existir entre el propósito de dotar a la nueva institucionalidad de importantes márgenes de acción, y la estructura relativamente endeble para escenarios de menor respaldo político, comprometiendo por tanto la sustentabilidad del Sistema. En relación con esto,

“... el rol de coordinador lo tiene un ministerio que aún no es reconocido por sus pares como “autoridad social”, ante un cambio de coyuntura la temática de cuidados puede quedar “sectorializada” en los límites de acción del MIDES, o el sistema puede partirse en acciones sectoriales inconexas, quedando reducida la coordinación a un espacio de “reparto de botín” (o sea recursos)” (Fuentes, 2015).

El tercer principio es la autonomía. La definición de autonomía propuesta, trasciende la autonomía personal agrega un componente relacional, en el entendido de que

“... cada persona requiere de otras para poder llevar adelante un plan vital, es decir, que incluso quienes disponen de importantes niveles de autonomía requieren del reconocimiento de otros con los que coexiste y convive en sociedad” (Sistema de Cuidados, 2015b: 10)

La autonomía entendida en estos términos incorpora uno de los elementos que la literatura feminista ha presentado como específicos del trabajo de cuidados: el carácter relacional. A pesar de ello, la perspectiva relacional no da cuenta de las características diferentes según se dé en las familias o fuera de ellas. Mientras que en las primeras prima la obligatoriedad junto con una dimensión moral y emocional; fuera de ellas, el trabajo de cuidados está dotado de una relación de servicio, cuidado y preocupación por el otro (Batthyány, 2010, 2015).

El cuarto y último principio es el de corresponsabilidad, siendo su definición fundamental para conocer cuál es la orientación estratégica que tendrá la política y por consiguiente los efectos sobre la equidad de género. En esta línea, el modelo de

corresponsabilidad propuesto abarca tanto el nivel macro como el micro, y este último a través de dos dimensiones.

Con respecto al primer nivel, hay un cambio en la direccionalidad de la política, al identificar y promover responsabilidades entre distintos actores (Estado, comunidad, mercado y familias) con respecto al cuidado, quitándoles a las familias la carga exclusiva del trabajo de cuidados. En lo que refiere al segundo nivel, hay una doble intervención. En la primera, con una formulación bastante general, se busca una transformación en la división sexual del trabajo en las familias. En cambio, los documentos de 2012 y 2014 son más contundentes en este punto al plantear deconstruir el paradigma “hombre proveedor/ mujer cuidadora” (re) distribuyendo roles y recursos entre hombres y mujeres tanto en la familias como en la sociedad⁴⁴.

En la segunda, está dirigido al ámbito público, con el fin de valorizar la tarea remunerada de quienes trabajan en el sector de cuidados. De este último planteo, se podrían esperar medidas dirigidas a revertir las injusticias de redistribución y reconocimiento (Fraser, N., 1994) de las mujeres que se dedican al cuidado remunerado y no remunerado. Esto tendría impactos positivos en la consecución de los derechos sociales para las mujeres, ya que es un sector altamente feminizado e informal, y como han mostrado diversos estudios (Aguirre, 2013; Espino & Salvador, 2013) sin reconocimiento social ni económico.

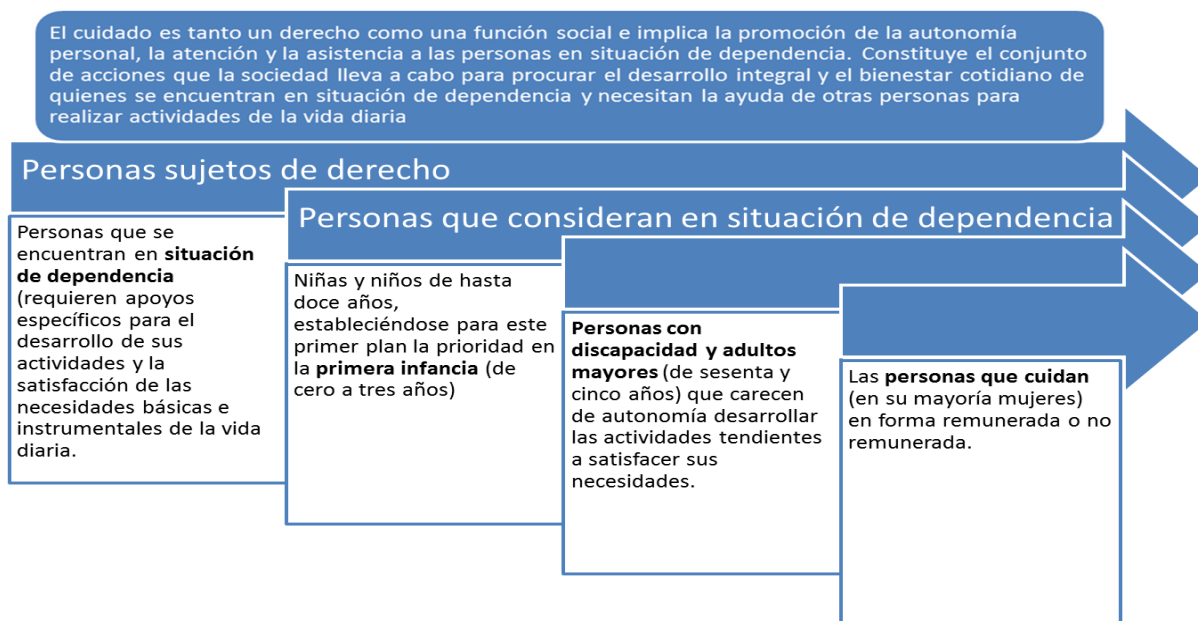
El Plan incorpora los objetivos del Sistema, que no estaban presentes en los documentos anteriores, que a la vez de ordenar la propuesta permite contar con un nivel intermedio entre los principios y componentes de la política y analizar de mejor forma la direccionalidad del cambio propuesto. Para este segmento del análisis se analizarán conjuntamente lo que se entiende por cuidados, las personas sujeto de derecho de la

⁴⁴ En el documento 2014 se presentaba a la corresponsabilidad de la siguiente manera: “Promoción de la corresponsabilidad. El SNC deberá promover un cambio cultural en la sociedad que involucre a todas las personas y todas las instituciones, ya sean las directamente relacionadas con la provisión de cuidados, las que brindan formación desde la infancia hasta el nivel terciario o las que inciden de alguna forma en la distribución de responsabilidades de cuidado en el hogar (el mercado laboral, los órganos de participación social, empresarial y política, etc.). El cambio cultural implica deconstruir el paradigma de “hombre proveedor-mujer cuidadora” e imaginarse un mundo donde las personas comparten los cuidados y no los asumen en forma desigual en función del mandato social que se transmite a través de las generaciones. Ello está en línea también con el planteo de CEPAL en relación a otro de los principios rectores de los sistemas de cuidado que es: “Corresponsabilidad *en la distribución y redistribución de los roles y de los recursos entre mujeres y hombres en el seno de las familias y de la sociedad, con miras a una respuesta igualitaria a las demandas de cuidado y al cierre de brechas de desigualdad* (Rico, 2014: 44)” (Mides, 2014: 18. Cursiva del original).

política, objetivos, componentes y lo que han denominado lineamientos de gestión del Sistema.

En la siguiente figura se presenta la definición de cuidados por la que se optó y las personas sujetos de derecho y poblaciones prioritarias.

Figura 3. Definición de cuidados y personas sujeto de derecho del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.



Fuente: Elaboración propia en base a (Sistema de Cuidados, 2015)

La definición de cuidados establecida para el Sistema (y que no ha tenido prácticamente cambios en los distintos documentos) es acotada en la medida que sólo considera los cuidados directos hacia las personas y excluye el cuidado indirecto (entendido este como las actividades domésticas: cocinar, planchar, lavar, limpiar, etc.) (Salvador, 2014). Esta exclusión podría estar indicando que el PNC no considera, ni formula intervenciones que modifiquen las relaciones de género (estructuradas por la división sexual del trabajo) al interior de los hogares. Además, al no tomar el trabajo doméstico (que es en la mayor parte de los casos el soporte del cuidado directo) se descarta una de las dimensiones del trabajo no remunerado, que junto con la de cuidados, conlleva la

más alta dedicación⁴⁵ para las mujeres. Por otro lado, esta opción se focaliza en la producción de bienes y servicios para la atención a la dependencia (que puede ser coyuntural o permanente) perdiéndose de vista que el cuidado está presente en todas las personas en su ciclo de vida.

A pesar de reconocer el carácter relacional del cuidado, en la medida que es un servicio prestado de persona a persona y promueve el desarrollo de capacidades para el alcance de autonomía de quien recibe el cuidado, al estar dirigido exclusivamente al binomio dependencia/autonomía pierde de vista un elemento imprescindible para la transformación de la división sexual del trabajo y la equidad de género. Esto es, el marco en el que se brinda el cuidado; en otras palabras, la carga de trabajo no remunerado del hogar, la participación diferencial por sexo y edad de los miembros del hogar y las inequidades que se producen, por mencionar algunas. En esta línea, conviene recordar aquí, que el tamaño, el tipo y el ciclo de vida de los hogares son factores que inciden directamente en el incremento de la participación y la dedicación de horas de las mujeres al TNR y que, paralelamente, restringen el acceso y permanencia en el mercado de empleo de las mujeres en condiciones de igualdad. Por tales motivos, su consideración es imprescindible para el diseño de las prestaciones a fin de revertir las inequidades de género.

Si bien el último documento, Plan Nacional de Cuidados, no considera esto - por lo menos en su formulación-, si lo hacía el documento 2012. Así pues planteaba por un lado, considerar a la familia como la unidad (atendiendo criterios de corresponsabilidad en el cuidado entre varones y mujeres), y por otro, determinar una serie de criterios combinables para establecer las priorizaciones, a saber:

- Composición del hogar y la familia de las personas a ser cuidadas: número de los/as niños/as en el hogar y personas dependientes, y edad de los/as niños/as en el hogar.
- Criterios en base a las personas que son cuidadas (grado de dependencia en el caso de personas con discapacidad y personas adultas mayores).

⁴⁵ “En el caso del trabajo doméstico, participan el 87.4% de las mujeres y el 69% de los varones, 18 puntos porcentuales de diferencia. A esto debe agregarse que, considerando solamente a quienes participan, las mujeres duplican la dedicación horaria respecto de los varones, destinando 27 horas semanales al trabajo doméstico mientras que los varones dedican 13” (Batthyány, Genta, & Perrota, 2015: 68)

- Criterios en base a la persona que cuida (condición de empleo de las personas que cuidan en la familia - eso determina el tipo de apoyo diferenciado y el aporte que la familia puede hacer para la contratación del mismo-, y el nivel educativo de las personas a cargo del cuidado) (Grupo de Trabajo interinstitucional sobre Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2012)

Además, proponía incorporar la definición del tipo de servicio, las condiciones habitacionales (que determinan posibilidades de cuidado en el hogar o fuera del hogar), la realidad local (ruralidad, servicios de cercanía existentes) y el nivel de ingreso de los hogares que determinará la contribución de los mismos (Grupo de Trabajo interinstitucional sobre Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2012: 26).

En lo que refiere a los objetivos y componentes del Plan⁴⁶, los mismos son consistentes con la definición de cuidados y las personas sujetos de derecho por las que opta la política analizada párrafos arriba. Sin embargo, no dan cuenta de la modificación de las pautas actuales de la tradicional división sexual del trabajo que dan el marco a los principios sustantivos del SNIC. En esta línea, si bien el objetivo general retoma dicho marco⁴⁷; en los objetivos específicos, componentes y lineamientos de gestión esto se pierde y no se hace mención, salvo en el componente de comunicación, a propuestas para el ámbito familiar que contribuyan a una distribución igualitaria de las responsabilidades domésticas y de cuidados entre hombres y mujeres. La inclusión de propuestas de este tipo, podrían promover una desfamiliarización que brinde a las mujeres un estándar de vida socialmente aceptable más allá de la situación y relaciones familiares (Lister, 1994; Sainsbury, 1996). En esta línea al decir de A. Orloff (1993), no hay una orientación en promover el acceso de las mujeres al trabajo remunerado y brindar las condiciones para formar y mantener un hogar autónomo por parte de las mismas. Si bien, esto excede las definiciones tomadas en el PNC (población objetivo, objetivos y componentes); si se consideran sus cuatro principios orientadores, que el Sistema es parte de la Matriz de Protección, y que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social es parte de la Junta Nacional de Cuidados; se podría esperar que desde la Secretaría Ejecutiva del SNIC se articularan y coordinaran acciones tendientes a

⁴⁶ Ver Anexo 2

⁴⁷ Garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados a partir de un modelo de corresponsabilidad entre Estado, familias, mercado y comunidad; y entre hombres y mujeres),

fortalecer la capacidad de las mujeres para generar ingresos propios⁴⁸. En última instancia esto es lo que el SNIC hace con respecto a la mayor parte de las acciones que incluye (licencias y servicios) dirigidas a la primera infancia. Es decir, trabaja para que la ampliación y reformulaciones previstas integren la perspectiva de protección que contempla los cuidados de la población.

Por otro lado, la orientación en pro de promover equidad de género y socioeconómica es clara en términos del sector de cuidados. Esta orientación busca a través de la estrategia de formación acreditar saberes y formar, formalizar el empleo y dar valor social y económico al trabajo de cuidados. Sin embargo y como se mencionó, no hay una intencionalidad similar a la hora de intervenir para revertir las inequidades de género en el mercado laboral (segregación horizontal y vertical)⁴⁹ en el resto de los sectores de la economía; y menos aún en la intersección entre las restricciones que tienen las mujeres para ingresar al mercado de empleo debido a las responsabilidades al interior de las familias.

Para finalizar, y a partir del análisis realizado, las opciones tomadas por el SNIC acotan la multidimensionalidad del concepto de cuidado, siendo una definición más abarcativa la dada por Batthyány

“... el cuidado designa la acción de ayudar a un niño, niña o a una persona dependiente en el desarrollo de su bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo del cuidado material, que implica un trabajo, el cuidado económico, que implica un costo económico, y del cuidado psicológico, que implica un vínculo afectivo, emotivo y sentimental. El cuidado puede ser brindado de manera honoraria o benéfica por pariente, en el contexto familiar, o puede ser realizado de manera remunerada en el marco de la familia o fuera de él. La naturaleza de la actividad variará según se realice dentro o fuera de la familia y, también, de acuerdo a si se trata o no de una tarea remunerada (Batthyány, 2014, en Batthyány, 2015: 91).

⁴⁸ Así pues, medidas de este tipo podrían igualar las relaciones de poder en las familias - sustentadas en la dependencia económica de las mujeres- y contribuir a transformar los supuestos sobre los que descansan las políticas sociales (A. Orloff, 1993); complementando las prestaciones vigentes en el PNC dirigidas a la primera infancia. Es decir, habría intervenciones en ambos ámbitos de forma paralela.

⁴⁹ “Los estudios sobre brechas salariales (Espino 2013) encuentran que esas desigualdades no se explican solo por diferencias de productividad, sino que inciden factores de discriminación como el sexo del individuo, la segregación ocupacional y la desigualdad étnica y racial. La sobrerrepresentación en las ocupaciones generada por la segregación da lugar también a situaciones de vulnerabilidad y precariedad laboral: subempleo por horas, falta de cobertura de la seguridad social, baja productividad e ingresos, malas condiciones y ambiente de trabajo. También es interesante observar que aun cuando las mujeres se emplean en puestos de alta responsabilidad como cargos directivos en empresas, en la administración pública (incluyendo las legisladoras o ministras), tienen jornadas de trabajo remunerado y no remunerado elevadas (52 horas semanales en promedio de TR y 32 horas de TNR lo que totaliza 84 horas semanales, o sea, 12 horas diarias) (CIEDUR, 2012)” (Espino & Salvador, 2013: 187, 189).

Con ello, no se plantea, que dicha definición, deba haber sido la asumida por el SNIC, ni que una política pública pueda dar cuenta de las múltiples dimensiones; sino que se presenta a fin de visualizar cuáles han sido las opciones y asuntos que la política busca atender (dentro del abanico inicial de posibilidades). Esto porque la enunciación del problema determinará la formulación de la política; es decir, los instrumentos (“los cómo”) y, en última instancia, los productos esperados de la política pública (“el qué”) (Martínez Franzoni, 2010). En el caso de esta investigación, los resultados esperados de la política para la equidad de género y socioeconómica.

5.2. Acciones e instrumentos

Este acápite se enfoca en describir y analizar las opciones de política (identificando los instrumentos y productos esperados) dirigidas a la primera infancia a fin de estudiar la direccionalidad del cambio propuesto en términos de equidad de género y socioeconómica.

Para ello se estructura en tres secciones. En la primera parte, se describen las principales acciones e instrumentos dirigidos a la primera infancia especificados en el PNC; y se presentan los arreglos conciliatorios⁵⁰ que serán analizados a partir del marco analítico construido para tales fines. En el segundo, se examinan las regulaciones/ licencias y sus implicancias para la equidad de género a partir de la propuesta de Blofield and Martínez Franzoni (2014). Y en la tercera sección, se analizan los servicios y transferencias y sus implicancias para la equidad socioeconómica y de género a través de la categorización de Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2014) y de Durán (2004), respectivamente.

En el cuadro que se presenta a continuación se describen los instrumentos y acciones incluidos en el PNC para la primera infancia: regulaciones, transferencias y servicios.

⁵⁰ Los arreglos, denominados, conciliatorios son una construcción metodológica formulada a partir de un conjunto de medidas (servicios, regulaciones y transferencias) públicas y privadas que reasignan tiempo, ingresos y servicios; incidiendo - por acción u omisión- en la interacción trabajo remunerado y familia y promoviendo en mayor o menor medida la equidad de género y socioeconómica.

Tabla 4. Propuestas para la primera infancia

NIVELES DE INTERVENCIÓN DE LA POLÍTICA PRIMERA INFANCIA 2016- 2020	Orientaciones del Plan	Perspectiva de derechos, género y generaciones; responsabilidad estatal; descentralización territorial; participación social; rendición de cuentas; financiamiento solidario; gradualidad y progresividad y calidad.	
	Principales instrumentos	Políticas de: empleo y protección; educativas; salud y de pobreza.	
	Principales productos	Regulación Licencias maternales y paternales.	* Ley No. 19.161 Subsidio por maternidad y paternidad para trabajadores de la actividad privada.
		Regulaciones de prestaciones y servicios (públicos como privados, dentro y fuera del hogar).	* Criterios unificados de habilitación de centros de educación inicial con renovación periódica obligatoria y modelos de fiscalización. * Definición de procesos de atención y gestión para centros diurnos de primera infancia (0 a 3 años) con indicadores asociados a calidad. * Generación de modelos normativos, contractuales y de habilitación para Centros en empresas y/o sindicatos. * Generación de modelos normativos, contractuales y de habilitación para Centros Comunitarios; y diseño de perfil de la cuidadora domiciliaria y especificación de tareas. * Experiencias oportunas de modalidad semanal, que acompaña el incremento de atención en centros de cuidado diario. * Dirigido a niños/as de 0 a 2 años, pertenecientes a familias en situación de pobreza. * Tiene como propósito promover el desarrollo integral y el fortalecimiento del vínculo con los adultos referentes.
		Servicios de estimulación y cuidado externo para niños y niñas de 1 a 4.	* Centros INAU. Atención diaria para niños y niñas de 1 y 2 años. Aumento de cobertura (servicios de 20 y 40 horas semanales) y mejora de la calidad de los servicios. Dirigidos a niños/as de familias en situación de pobreza. Tiene como objetivo garantizar la protección y promover los derechos de los niños y las niñas desde su concepción hasta los 3 años, priorizando el acceso de aquellos que provienen de familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social, a través de las modalidades urbanas y rural. Es una política pública intersectorial de alianza entre el Estado, Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), e Intendencias Municipales. * ANEP Atención de cuidado diario para niños/as de 3 años, a partir de

		<p>aumento de cobertura de ANEP de jardines de infante, servicios de 20 y 40 horas semanales.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Centros en Sindicatos y Empresas. Centros de cuidado en o próximos a centros comerciales y/o industriales de gestión pública privada, modalidad de 40 horas.
	Servicios de cuidado dentro del hogar	<ul style="list-style-type: none"> * Casas de Cuidados comunitarios. Cuidados en el hogar para niños y niñas de 45 días y hasta 12 meses a cargo de una persona capacitada que proporciona cuidados de hasta 3 niños. Carga horaria semanal de hasta 40 horas.
	Transferencias	<ul style="list-style-type: none"> * Programa Cisepi (Cuidados e inclusión Socio-educativa para la primera infancia). Inclusión de niños y niñas de hasta 3 años inclusive en Centros Infantiles privados cuando no existe oferta pública disponible. Responde a derivaciones de programas focalizados de proximidad. Estas becas son otorgadas a centros de educación inicial de gestión Privada.
	Gestión de información y conocimiento para la primera infancia	<ul style="list-style-type: none"> * Localización óptima de Centros de Cuidado para la Primera Infancia. * Estimación de población objetivo para Becas de Inclusión Socioeducativa * Contribuir a la informatización de la gestión de los Centros de Cuidado Infantil Privados. * Desarrollar un soporte informático para la gestión del Programa de Becas para Inclusión Socioeducativa.
	Gestión de información y conocimiento aspectos transversales	<ul style="list-style-type: none"> * Profundizar una línea de trabajo en donde el Sistema Estadístico Nacional, a través de la ECH, que aporte elementos críticos para la Regulación Laboral. * Combinar los mismos con los registros de la Seguridad Social para mejorar el análisis. * Combinar los mismos con los registros de la Seguridad Social para mejorar el análisis. * Conocer el gasto actual que los hogares realizan en cuidados, junto con sus características sociodemográficas y socioeconómicas. * Conocer el gasto actual que los hogares realizan en cuidados, junto con sus características sociodemográficas y socioeconómicas.
	Estrategia de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> * Clarificar el alcance de los cuidados y construir la imagen de Sistema * Reconocimiento del derecho a los cuidados. * Promoción de la corresponsabilidad entre varones y mujeres * Valorización de la tarea del cuidado. * Integración de las vías de acceso, información y exigibilidad. * Difusión de las pautas de gradualidad para la cobertura. * Ordenar y unificar conceptos y mensajes.



* Promoción de la participación y fortalecimiento de los actores sociales.

Fuente: Elaboración propia en base a (Martínez Franzoni, 2010; Sistema de Cuidados, 2015)

A partir de la información anterior, se presenta la tabla con los arreglos conciliatorios promovidos por el SNIC que serán analizados con las tipologías mencionadas.

Tabla 5. Arreglos conciliatorios promovidos por el Plan de Cuidados para primera infancia y cuidadores/as

PRIMERA INFANCIA	
PRODUCTOS	ARREGLOS CONCILIATORIOS
Regulaciones	Subsidios maternos, paternos y parentales
	Prestaciones y servicios*
	Cuidadoras/es
Servicios de cuidado	Centros INAU
	Jardines ANEP
	Centros en Sindicatos & Empresas
	Casas de cuidados comunitarias
Transferencias	Becas de Inclusión Socioeducativas

Fuente: Elaboración propia en base a (Sistema de Cuidados, 2015).

* Las mismas no se analizarán en tanto política regulatoria, pero si los aspectos regulatorios que son objeto de análisis.

Regulaciones: Licencias

Las regulaciones vinculadas a licencias maternas, paternas y parentales son de carácter secuencial (Durán, 2004; Blofield & Martínez Franzoni, 2014a), y tienen como propósito alternar la producción para la familia y el mercado (a fin de que no coincidan en el tiempo) y asegurar el reemplazo de ingresos en los tiempos en que se requieren cuidados para los recién nacidos, con una duración variable. Tradicionalmente este tipo de políticas tenían un enfoque de protección a las mujeres durante la gravidez dejando en las familias, y en particular en las mujeres los cuidados de los recién nacidos (maternal). Recientemente, a nivel regional, hay una tendencia de incorporar a los hombres durante períodos cortos (paternos), y/o de complementar a la licencia maternal a través de una ampliación del período para cualquiera de los dos progenitores para el cuidado de los hijos/as recién nacidos (parentales) (PNUD, 2009).

La experiencia regional e internacional muestra que el diseño⁵¹ de los tres tipos de mecanismos legales (maternal, paternal y parental) puede tener efectos directos en la equidad de género y socioeconómica y en el desarrollo de los recién nacidos. En este sentido, diseños que incorporen el enfoque de género pueden contribuir a enfrentar la inequidades de género en el mercado de empleo y brindar independencia económica de las mujeres (en el período de post parto y lactancia); promover el involucramiento de los padres en el cuidado de los recién nacidos⁵² y disminuir la carga de cuidados a las mujeres; y redistribuir tareas remuneradas y no remuneradas entre varones y mujeres (PNUD, 2009: 34).

Uruguay con la Ley No. 19.161⁵³ optó por la regulación del subsidio por maternidad, paternidad y de medio horario para cuidados para el sector privado, en la medida que existían inequidades entre ambos sectores, estando los públicos en mejor posición que los privados antes de la Ley. A pesar de ello, y si bien el Sistema tiene como fin unificar el sistema de licencias para todas las personas trabajadoras, con la entrada en vigencia de la nueva ley se han producido desajustes que dejan al sector público en condiciones menos favorables⁵⁴. En la tabla que se presenta a continuación se aprecia lo que establece cada una de las leyes que regulan las licencias para el sector público y privado.

⁵¹ PNUD (2009) identifica, a partir de una revisión internacional y regional, ocho dimensiones relevantes para el diseño de este tipo de regulaciones: duración, remuneración y reemplazo salarial, universalidad y criterios de elegibilidad, financiamiento, flexibilidad, titularidad, garantías y acciones para el retorno, e incentivos.

⁵² Asimismo, en el caso del bienestar infantil, los estudios sugieren que las licencias parentales cuando son por períodos generosos luego del nacimiento, tienen el potencial de: mejorar la salud de los/as niños/as; aumentan la probabilidad de que el período de lactancia sea más largo; cuando son retribuidas tienen efecto en la reducción de la mortalidad infantil y posibilita un mayor involucramientos de los padres en los primeros meses de vida (PNUD, 2009: 48).

⁵³ La misma entró en vigencia el 25 de noviembre del 2013.

⁵⁴ Así por ejemplo, la licencia por maternidad para las funcionarias públicas es de 13 semanas y el medio tiempo por cuidado puede ser solicitado solo en el caso de que ellas amamenten y puede ser extendida hasta que el niño/a lo requiera. Es decir que no quedan cubiertos los padres varones en el medio horario por cuidado.

Tabla 6. Descripción de las leyes referentes a las licencias de maternidad, paternidad y medio horario para distintas categorías de trabajadores/as

Población cubierta	Ley	Año	Maternidad	Paternidad	Medio horario
Funcionarios públicos	16104	1990	13 semanas	3 días	Cobertura: madres que amamanten. Duración: hasta que el lactante lo requiera.
	17.930 art. 26	2005		Sustituye por 10 días hábiles	
	18.345	2008	-	3 días corridos	
Trabajadores/as dependientes de la actividad privada	16.191	2013	14 semanas	Suma 10 días corridos a los establecidos en la Ley 18.345 (hasta 3 días corridos en 2013 y 2014, hasta 7 días corridos en 2015 y hasta 10 días corridos en 2016).	Cobertura: madres y padres. Duración: hasta los 6 meses del bebé (durante 2013 y 2014 hasta los cuatro meses, durante 2015 hasta los 5 meses, y a partir del 2016 hasta los 6 meses).
				10 días corridos a los establecidos en la Ley 18.345 (hasta 3 días corridos en 2013 y 2014, hasta 7 días corridos en 2015 y hasta 10 días corridos en 2016).	
Trabajadores/as no dependientes (amparados por el BPS, con hasta un trabajador subordinado y titulares de empresas monotributistas)	16.191	2013	14 semanas	10 días corridos a los establecidos en la Ley 18.345 (hasta 3 días corridos en 2013 y 2014, hasta 7 días corridos en 2015 y hasta 10 días corridos en 2016).	Cobertura: madres y padres. Duración: hasta los 6 meses del bebé (durante 2013 y 2014 hasta los cuatro meses, durante 2015 hasta los 5 meses, y a partir del 2016 hasta los 6 meses).

Fuente: (Batthyány, Genta y Perrotta, 2015b: 21).

Para analizar la Ley No. 19.161 se utiliza la categorización de Blofield y Martínez Franzoni (2014a) a partir de la cual, analizando los resultados de política, se puede establecer cuál es la direccionalidad del cambio propuesto y sus implicancias en la equidad de género y socioeconómica.

Tabla 7. Medidas resumen de cada subsidio según categorización de Blofield and Martínez Franzoni 2014a

PRINCIPALES PRODUCTOS	ACCIONES PROPUESTAS Ley No. 19.161	CRITERIOS
SUBSIDIOS	SUBSIDIO POR MATERNIDAD. Unificación y extensión para todas las mujeres trabajadoras del sector público y privado que aportan a la seguridad social a 14 semanas (recomendación OIT). Se incluyen: trabajadoras dependientes de la actividad privada, trabajadoras no dependientes**, monotributistas y las trabajadoras que quedasen embarazadas durante el período previsto por el subsidio de desempleo Decreto- Ley No. 15180***	Piso maternalista
	INACTIVIDAD COMPENSADA POR PATERNIDAD. Beneficio*** para todos los trabajadores dependientes de la actividad privada, trabajadores no dependientes**, titulares de empresas monotributistas.	Corresponsabilidad paternal
	SUBSIDIO PARA CUIDADOS. Las trabajadoras y los trabajadores referidos, serán beneficiarios de un subsidio para el cuidado del recién nacido, que podrán usar indistintamente y en forma alternada el padre y la madre una vez finalizado el período de subsidio por maternidad, hasta que el referido hijo de los beneficiarios cumpla cuatro meses de edad (y será ampliado el plazo de forma gradual****).	Corresponsabilidad paternal

Fuente: Elaboración propia en base a (Blofield and Martínez Franzoni 2014a, 12 y Ley No. 19.161).

Social equity If any of the leaves above extend beyond formal salaried workers *Convention 103 in 1952 had established twelve weeks which were extended to fourteen in 2000. ** No deben exceder más de un trabajador subordinado. *** El beneficio ha sido progresivo: máximo de tres días continuos a partir de la entrada en vigencia de la ley; máximo de siete días continuos a partir del 01/01/2015; y máximo de diez días continuos a partir del 01/01/2016. **** Dicho plazo máximo se extendió, a partir del 1º de enero de 2015, hasta los cinco meses de edad del hijo y a partir de 1º de enero de 2016, hasta sus seis meses de edad. La actividad laboral de los beneficiarios del subsidio para cuidados previsto en el artículo anterior no excederá la mitad del horario habitual ni podrá superar las cuatro horas diarias.

Con respecto a la licencia maternal se extiende para las trabajadoras privadas⁵⁵ a 14 semanas, cumpliendo de esta forma con la normativa internacional de la OIT. Ésta es una medida (dentro de las maternalistas) de *piso maternalista* (Blofield & Martínez

⁵⁵ Dependientes, independientes y monotributistas.

Franzoni, 2014a) puesto que reconoce el rol específico de las mujeres en las primeras etapas del recién nacido.

Asimismo, en términos de los criterios de elegibilidad si bien la misma sigue asociada a la condición de trabajadora formal, hay una ampliación al incorporar a las trabajadoras independientes y monotributistas, que si bien aportaban a la seguridad social no contaban con el beneficio. En lo que refiere a la remuneración y remplazo salarial, no hay en el caso de las dependientes variación en el cálculo respecto de la normativa anterior (es decir, que el aumento en la duración no supone una disminución del ingreso); y para las no dependientes, se calcula el promedio mensual de sus asignaciones computables de los últimos doce meses. Por otro lado, se establece un piso mínimo de remuneración para todas las mujeres del sector privado que tengan derecho a la prestación de 2 BPC⁵⁶ (dos Bases de Prestaciones y Contribuciones) por mes o la suma que proporcionalmente correspondiere para períodos menores.

Por último, la ley establece una serie de garantías para casos de enfermedad, cambios en las fechas de parto prevista, entre otras y acciones para el retorno.

En lo que respecta a la licencia paterna para los trabajadores del sector privado se extiende a 10 días⁵⁷, y al igual que en el caso de las trabajadoras del sector privado hay una ampliación en los criterios de elegibilidad (incorporando independientes y monotributistas), promoviendo de esta manera un involucramiento de los varones en los cuidados en los primeros días del nacimiento. Un elemento innovador y que reconoce las responsabilidades paternas y promueve una corresponsabilidad de varones y mujeres en la manutención de los hijos, es que quedan excluidos de la ley aquellos trabajadores que estén inscriptos en el Registro Nacional de Actos Personales Sección Interdicciones como deudores alimentarios morosos.

Lo más novedoso es el subsidio para cuidados con reducción de jornada laboral que puede ser utilizado sólo luego del plazo de la licencia maternal. Su diseño en torno a la titularidad es por cuota, es decir que el subsidio puede ser utilizado tanto por la madre como por el padre, pudiéndose alternar el uso del mismo ya que no se puede ejercer el derecho simultáneamente por madre y padre. Esta opción de la política, va en línea con

⁵⁶ Monto que se vio aumentado ya que se percibía 1 BPC en la normativa anterior.

⁵⁷ En el caso de los trabajadores dependientes, este nuevo subsidio se suma a los tres días de licencia por paternidad otorgados por la ley 18.3454

lo que muestran los resultados internacionales sobre que los resultados más favorables a la equidad de género se dan cuando es un derecho individual de cada uno de los padres y no cuando el beneficio está orientado a la familia, puesto que las parejas tienden a distribuirlo manteniendo la pauta desigual hacia las mujeres (Rossel 2009, 26).

En el caso de los tres últimos subsidios hay una clara intencionalidad de promover la equidad de género al presentar medidas que buscan además de contemplar el piso maternalista y la corresponsabilidad paterna (Blofield & Martínez Franzoni, 2014a). Por otra parte, hay una ampliación de los criterios de elegibilidad incorporando a los independientes y monotributistas, y los subsidios son financiados por la propia seguridad social o por rentas generales, por lo que además contribuyen a la equidad socioeconómica.

En línea con los resultados del análisis, los fundamentos que sustentan la normativa son:

- Dinámica del mercado de empleo. La evidencia muestra que en las familias con hijos/as pequeños/as las mujeres se retraen del mercado laboral o trabajan menos horas que los hombres, provocando efectos negativos en la participación de estas últimas en el mercado de trabajo y el vínculo familiar en la primera etapa de vida.
- Con respecto a la licencia parental y su orientación en la titularidad de “tipo cuota” se expresa que fortalece el vínculo de los varones con sus hijos/as y posibilita la corresponsabilidad dentro del hogar. Asimismo, previene la eventual discriminación a la hora de contratar personal femenino, ya que el empleador no puede saber de antemano quién hará uso de la licencia para cuidados del recién nacido.
- No genera costos adicionales a los empleadores puesto que los subsidios son financiados con los recursos de la propia seguridad social, o por Rentas Generales.
- Contribuye con los procesos de formalización del empleo, en el entendido que los beneficios de la seguridad social motiva a que los trabajadores prefieran el trabajo formal.
- Contribución de la normativa, a aspectos poblacionales, en aras de modificar la tasa de reemplazo de nuestra población, prácticamente neutra (Santos, 2014: 101-102).

Sin embargo, los datos relevados a agosto de 2014 (Santos, 2014) muestran: una heterogeneidad en el uso de los tres dispositivos (son las mujeres quienes más solicitudes realizan en comparación con los hombres) y que los nuevos subsidios son los menos demandados por parte de los trabajadores/as privados. Esto estaría indicando que el subsidio por maternidad está dejando resultados materiales⁵⁸, pero no así el paternal y de cuidados que por ahora sólo tiene resultados simbólicos aunque con un fuerte potencial de convertirse en material. En la misma línea, el cuadro que se presenta a continuación muestra la heterogeneidad de las solicitudes para cada uno de los subsidios.

Tabla 8. Evolución de subsidios por maternidad, paternidad y cuidados 2011 y 2014

	2011	2012	2013	2014
Subsidio maternidad (a)	14264	15252	15534	16281
Subsidio paternidad (b)	-	-	532	8799
Subsidio por cuidados parentales (b)	-	-	442	6258
Total	14264	15525	16508	31338

Fuente: (Batthyány, Genta, & Perrota, 2015a)

- (a) Los datos del subsidio por maternidad cubren el período enero-diciembre de 2013.
 (b) Los subsidios por paternidad y cuidados parentales comienzan a implementarse en 2013. Por esta razón no se cuenta con datos anteriores.

Así, el subsidio por maternidad evidencia un incremento⁵⁹ en el uso por parte de las madres, siendo los nuevos colectivos (no dependientes y monotributistas) los que menos uso hacen del subsidio. Esto último, se relaciona, según el informe del BPS, con la baja proporción de estas categorías con respecto al total de mujeres dependientes cotizantes.

⁵⁸ Una forma de valorar los resultados de las políticas es partir de la escala diseñada por Amy Mazur y adaptado por Linda Stevenson (2004) que establece tres tipos de resultados: los retóricos (está presente en la agenda pública pero sin medidas específicas), los simbólicos (medidas que si bien han sido adoptadas pero no se han puesto en práctica por razones de voluntad política o diseño) y materiales (medidas implementadas y que generan efectos sustantivos) (Camacho & Martínez Franzoni, 2007).

⁵⁹ Si bien “El número de subsidios por maternidad otorgados por el Banco de Previsión Social se ha incrementado en forma sostenida en el período analizado aunque no se observa un impacto significativo en el crecimiento a partir de la entrada en vigencia de la nueva ley de licencias. El aumento observado en 2014 en relación al año anterior es del 5%” (Batthyány, Genta, & Perrota, 2015a)

En lo que respecta a los subsidios destinados al uso de los padres (Subsidios de Paternidad), comenzaron siendo muy incipientes y en los últimos tres meses (marzo-mayo) llegaron a promediar el 25% del subsidio utilizado por las madres. Por último y en lo que refiere a la participación del Subsidio para Cuidados dentro del total de beneficios otorgados por ambas leyes, promedia el 17%; y los varones representan apenas el 2% entre los meses de febrero a mayo de 2014.

Una hipótesis manejada, en el documento de Santos (2014), sobre el rezago en cuanto al uso de los derechos vinculados al subsidio por paternidad y parentalidad puede deberse a "... que la población objetivo no esté lo suficientemente informada sobre la misma" (104). Asimismo, otra hipótesis está vinculada a las representaciones sociales que la sociedad uruguaya tiene respecto al cuidado de los niños/as menores de un año. Así por ejemplo, más de la mitad de la población considera que son las madres quienes debieran cuidar personalmente de hijos/as menores de 1 año, mientras que solo una tercera parte cree que los padres tienen la misma obligación (Batthyány, Genta, & Perrota, 2013).

"Por lo tanto, en el deber ser de las madres predomina la obligación del cuidado directo, mientras que en el deber ser de los padres predomina el garantizar el cuidado. Se evidencia nuevamente la vigencia de la división sexual del trabajo, que otorga a las mujeres el rol de cuidadoras y a los varones el de proveedores económicos del hogar" (Batthyány, 2015: 43).

Una tercera hipótesis puede estar relacionada a las sanciones informales por las ausencias prolongadas o porque el uso de estos subsidios en general el paternal y el medio horario de cuidado se contraponen a la organización del mercado de empleo y a la norma de trabajador ideal que este promueve (Camacho & Martínez Franzoni, 2007). En esta línea, el mercado laboral - por la norma de trabajador ideal que promueve y por la reciente incorporación de este derecho- podría ser más resistente a promover el uso del derecho por parte de los padres varones (Batthyány, Genta, & Perrota, 2015a).

Una cuarta y última hipótesis vinculada con la anterior, se relaciona con la organización del mercado de empleo y su papel primordial en la estructuración social; y en particular con el rol que las empresas e instituciones pueden tener para favorecer o inhibir el uso de estos derechos. Las empresas/ instituciones pueden ser agentes promotores de nuevos modelos de organización laboral que se adapten a la dinámica y características del sector vis a vis las dinámicas familiares de los/as empleados/as. En esta línea, hay mayor literatura respecto a la oferta y uso de subsidios por maternidad, paternidad y parentalidad y sus impactos en el desarrollo de los recién nacidos y la equidad de

género, pero menos sobre los impactos y beneficios que podrían obtener las empresas/instituciones⁶⁰ en la promoción del uso de estos derechos. Por tal motivo, un elemento a considerar por parte del Componente de Gestión de Información y Conocimiento, es el desarrollo de investigaciones que den cuenta de los efectos que podrían tener los subsidios en términos de la productividad y utilidades de las empresas/instituciones. Por otro lado, otra línea de análisis útil sería indagar a través de estudios de carácter cualitativo: cómo se informaron de sus derechos, cuáles han sido los motivos para solicitar los subsidios, cuál fue la receptividad del empleador, cuáles consideran que han sido los beneficios, entre otras cosas.

Seguramente en el caso uruguayo y tal como lo muestra la literatura, las razones por las cuales existe una dilación en cuanto al uso de los derechos vinculados al subsidio por paternidad y medio horario por cuidados se debe a múltiples factores⁶¹, algunos de los cuales ya fueron mencionados.

Por ello, los componentes de Gestión de la Información y Conocimiento y el de Comunicación, así como los pilotos de Centros de Cuidados en empresas y sindicatos pueden contribuir directamente a revertir la situación antes expuesta. Así pues, el primero de ellos, y en particular en lo que refiere a los aspectos transversales que propone, podría promover estudios que permitan profundizar sobre las percepciones y valoraciones sobre los temas relativos a cuidados, las razones del no uso de los subsidios, etc. Así también y como se mencionó incorporar una línea de estudios que analice los impactos para las empresas/instituciones podría favorecer un mejor entendimiento de las dinámicas sociales para afinar la implementación, regulación y mejorar también la información sobre quiénes son sujetos de derechos, los beneficios que tienen los/as trabajadores/as, las vías de acceso (tendiendo a una menor burocratización del trámite), por mencionar algunas. Complementariamente, puede dar insumos para el diseño de las estrategias comunicativas en aras de promover una transformación de la división sexual del trabajo. Así también, la propuesta de apertura de Centros de Cuidados en empresas y sindicatos puede ser por un lado, beneficiaria de lo anterior a la hora de definir los modelos normativos, contractuales y de habilitación; y también brindar insumos para la mejora de la implementación.

⁶⁰ Por un desarrollo de la temática y propuestas concretas en torno a ¿Por qué una empresa debe promover prácticas de corresponsabilidad en su política laboral? ver (PNUD, 2013a, 2013b)

⁶¹ Por un análisis en profundidad ver Batthyány, Genta & Perrota, 2015a.

Por último, se destaca otro desafío para este tipo de regulaciones vinculada en este caso a los nuevos arreglos familiares, a la ley No. 19.075 Matrimonio Igualitario y al afán del gobierno en no sólo reconocer nuevos derechos, sino también en dar respuesta a los nuevos arreglos familiares y a las necesidades de las mismas. Este es el caso de las madres o padres solos y de las parejas del mismo sexo para quienes deberían preverse dispositivos específicos. Esta última propuesta estaba presente en el documento del 2014.

En síntesis, los tres subsidios incluidos en la ley No. 19.161 tienen en sus fundamentos y en diseño de cada uno de los dispositivos una tendencia a promover la equidad de género y socioeconómica. Así también, están en consonancia con la encuesta sobre representaciones sociales - según la cual un 75% de la población considera como la situación más deseable que el cuidado para los menores de un año se dé en el hogar y sea realizado por uno de los miembros de la pareja o un familiar cercano- por lo que la ley permite mejorar las condiciones objetivas para ello (Batthyány et al., 2015a). A pesar de la anterior, el análisis sobre el uso de cada uno de los subsidios y la experiencia internacional (PNUD, 2009; Batthyány et al., 2015a) muestran que el instrumento de las licencias no modifica por sí solo la división sexual del trabajo, si no se incide paralelamente en transformar las resistencias para su uso por parte de varones y mujeres (Batthyány et al., 2015a) y el sector empleador. En este aspecto, Uruguay tiene todavía un trabajo en el que profundizar.

En síntesis, el SNIC tiene al menos cuatro desafíos con respecto a los subsidios. En primer lugar, mejorar las condiciones para el uso por parte de los/as beneficiarios/a; contemplar las situaciones en el caso de las madres y padres solos y las parejas del mismo sexo; y unificar los derechos vinculados a los subsidios entre el sector público y privado debido a los desajustes que se dieron con la puesta en marcha de la normativa.

Servicios y transferencias

Como se explicitó las acciones propuestas para la primera infancia se componen tanto de medidas ya existentes (Centros de Cuidados INAU – Centro CAIF y Centros Oficiales de INAU-, y Centros de Cuidado ANEP – jardines de infante-), como nuevas (Centros en sindicatos y empresas, Cuidados comunitarios, Becas de Inclusión Socioeducativas). Proponiendo para el caso de las primeras, reformulaciones que implican integrarlas a la perspectiva de protección que contempla los cuidados de la población.

Como se mencionó, la tipología utilizada en esta sección⁶² tiene la potencialidad de analizar al Sistema, a través de las acciones públicas y privadas, operando sobre una misma población. En la tabla 9 se presenta las medidas resumen de los resultados esperados en términos de equidad socioeconómica y a continuación se realiza la lectura para cada una de las presentaciones según cada una de las cinco dimensiones.

Tabla 9. Medidas resumen de cada acción según categorización de Martínez Franzoni, J., & Sánchez-Ancochea, D. (2014)

TIPO DE UNIVERSALISMO	DIRECCIONALIDAD DEL CAMBIO				
	MERCANTILIZACIÓN: RESIDUAL=0, DESMERCANTILIZACIÓN=1				
	CAIF	ANEP	CASAS DE CUIDADO	CISEPI	EMPRESAS & SINDICATOS
	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE
Ingreso	0	1	0	0	0
Financiamiento	1	1	1	1	0
Beneficios	1	1	S/D	1	S/D
Provisión	0	1	0	0	0
Opciones exteriores	1	1	1	1	1

Fuente: Elaboración propia.

⁶² Ver p. 27

Centros CAIF/ INAU

En el caso de las prestaciones dependientes de INAU (Plan CAIF) fueron diseñadas, inicialmente, para dar respuesta a los niños/as y sus familias en situación de pobreza y vulnerabilidad social⁶³; pasando por diferentes etapas programáticas e institucionales⁶⁴. Así pues, la Evaluación de Resultados e Impactos del Plan CAIF (2012) afirmaba que los Centros están ubicados en zonas con mayor concentración de sectores de pobreza, pobreza extrema y con altos índices de vulnerabilidad social; y que, a su vez, las características de los hogares de los/as niños/as que asisten a un centro CAIF se asimila a la de los hogares pobres (según línea de pobreza) (Plan CAIF, 2012).

Esta focalización originaria, se encuentra en una etapa de revisión, en la medida que se plantean entre los desafíos del Plan CAIF, un aumento de cobertura, entendida en tres sentidos. Por un lado, promover el acceso a aquellos niños que siendo sujeto de derecho de la política de facto no acceden; por otro, incorporar un mayor número de niños a edades más tempranas, menores de dos años. Y finalmente, avanzar en una cobertura escalonada que permita trascender la lógica de servicio para población vulnerable para posicionarse en la atención y cuidado de todos los/as niños/as (Zaffaroni & Alarcón, 2015).

En el Plan de Cuidados, el criterio de *ingreso* es de carácter residual, puesto que la ampliación de cobertura de Plan CAIF en su modalidad de atención diaria, está prevista en base a una priorización territorial: familias con AFAM del Plan de Equidad y ocupación de adultos referentes⁶⁵. En otras palabras se conjugan tres dimensiones que guían la definición territorial para la apertura de centros: cuantificación de la población que siendo sujeto de derecho no accede de facto a la política, calcular la cantidad y localización de nuevos centros para dar respuesta a la población antes mencionada y ponderarla por criterios socioeconómicos.

⁶³ “El mismo (Plan CAIF), surge como respuesta a un conjunto de estudios donde se constata: la presencia de elevados y crecientes índices de pobreza en hogares con niños de 0 a 6 años y sus efectos en el desarrollo infantil y el estado nutricional; la falta de servicios en las zonas donde residen estas familias; la ineficiencia del gasto público social, asignado a los programas destinados a enfrentar las situaciones de pobreza junto a la alta burocratización del funcionamiento institucional” (Cerrutti, 2008: 1)

⁶⁴ Por una profundización de las etapas del Plan CAIF ver (Cerrutti, 2008; Zaffaroni & Alarcón, 2015)

⁶⁵ Presentación “Primera Infancia. Plan de Cuidados 2016- 2020”, Febrero 2016, Sistema de Cuidados.

En esta línea, a pesar de que desde hace más de una década el Plan CAIF está debatiendo la forma de trascender la lógica de servicios para la población vulnerable (tal como lo muestran algunos de sus documentos), los resultados de política efectivamente diseñados en el Plan de Cuidados podrían restringir la universalidad. Si bien en las entrevistas a informantes calificados y en el propio Plan se alega que la decisión política está sustentada por escasez de oferta que no permite el acceso a aquellos niños que siendo sujeto de derecho de la política de facto no acceden, no hay un planteo claro sobre cómo trascender la lógica de servicios focalizada a la población vulnerable.

Es decir, que el desafío planteado, para el Plan CAIF, de avanzar hacia una cobertura escalonada cambiando el rumbo del legado de la política no es aprovechada para ir hacia resultados universales o al menos la priorización actual podría llevar hacia un residualismo en el tipo de prestación, dificultando la coexistencia de diferentes estratos sociales asistiendo al servicio.

El financiamiento⁶⁶ previsto para el aumento de cobertura y mejora de la calidad de la presentación, está previsto con presupuesto proveniente de rentas generales, por lo que en esta categoría hay una tendencia desmercantilizadora.

Por otro lado, y en lo referente a los beneficios, los Centros CAIF cuentan con un mismo marco y diseño curricular definido por el Plan CAIF/ INAU a nivel central, basado en el diseño básico curricular del MEC y en el Programa de Educación inicial del CEP, de modalidad semanal, de al menos cuatro horas. Además, en cada centro se desarrolla un programa alimentario nutricional, promoción y cuidado de la salud; y otro dirigido al desarrollo de potencialidades de los adultos, trabajo con las familias; complementado las acciones mencionadas con las intervenciones en la comunidad. Por ello se la califica como desmercantilizadora.

Asimismo y como mencionó, el énfasis en que la ampliación prevista en el actual período, está dada no sólo por un aumento de cobertura, sino también por la mejora en la calidad de la prestación; puede ser un elemento auspicioso a la hora de entender la universalidad como una triángulo equilátero (cobertura, eficiencia y calidad) (Martínez

⁶⁶ La progresividad de la fuente en el caso uruguayo merece un estudio aparte, puesto que como es sabido la mayor parte de los recursos de rentas generales provienen del IVA (impuesto regresivo), por la estructura impositiva del Sistema.

Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2014) que busca fortalecer otro de sus vértices, el de la calidad (en la medida de que hay una base de beneficios comprensiva que atiende las distintas dimensiones del desarrollo infantil). Sin embargo, y como se mencionó, no se dispone de información en esta línea que permita analizar con mayor profundidad la mejora en términos de calidad.

La oferta de servicios para niños de 0 a 5 años está compuesta por servicios privados y públicos. En lo que refiere a los públicos, la oferta se brinda a través de instituciones públicas y privadas mediante diferentes modalidades de gestión, supervisión y financiamiento. En el caso de los servicios prestados por el INAU a través de los CAIF que son administrados y gestionados por privados, pero con financiamiento y supervisión estatal a través de INAU; y los Centros Diurnos del INAU que son gestionados, supervisados y financiados por ese organismo (Dirección Nacional de Políticas Sociales 2014, 22). En este marco, y en lo que refiere a quién provee, al continuar con la modalidad de gestión a cargo de organizaciones de la sociedad civil con financiamiento y parámetros públicamente definidos, tiene una tendencia residual.

Finalmente en la vigilancia de las opciones de mercado, el Plan de Cuidados presenta una tendencia desmercantilizadora, ya que el Estado se propone, en el diseño de la política, comenzar a intervenir y regular en áreas en las que estaba ausente o era débil.

En este sentido, busca por un lado, diseñar una regulación (de diverso rango) que abarque al ámbito público y privado, en “... al menos tres aspectos: la normativa necesaria (nueva y que ajuste la existente), los arreglos institucionales que permitan su gestación, aplicación y control⁶⁷; y los instrumentos concretos de aplicación⁶⁸” (Sistema de Cuidados 2016: 13).

Así también, prevé valorizar y profesionalizar las tareas de cuidados de las personas que cuidan de forma remunerada y no remunerada a través de acreditación de saberes y cursos de nivelación, y también a partir de la definición del campo de acción, diseño del perfil ocupacional y competencias y el diseño curricular. Estas acciones estarán insertas dentro del sistema educativo formal. A partir de esta medida, se espera contar con un

⁶⁷ Definición de criterios comunes para la habilitación y supervisión unificados.

⁶⁸ Ajustes de los modelos actuales de atención.

registro de personas habilitadas para cuidar. Finalmente, se está trabajando en la regulación laboral de este sector.

Jardines públicos del CEIP-ANEP

Los jardines públicos de CEIP-ANEP mantienen una tendencia desmercantilizadora en las cinco categorías. Esto porque en términos de criterios de elegibilidad está disponible para todos los/as niños/os del país; se financia con presupuesto público proveniente de rentas generales y con el Impuesto a Primaria, aunque es inocuo en términos comparativos; los mismos son gestionados y supervisados por el Consejo de Educación Inicial y Primaria, y los beneficios son para todos por igual y al igual que en el caso anterior el Estado manifiesta en el diseño de la política, comenzar a intervenir y regular en áreas en las que estaba ausente o era débil.

Centros en Sindicatos y Empresas

Los Centros en Sindicatos y Empresas son una de las nuevas prestaciones previstas por el PNC. En términos generales, a diferencia del caso de los Jardines CEIP-ANEP, la tendencia de las cinco categorías es en general de tipo residual, pero en este caso de carácter corporativo; en la medida en que el criterio de acceso está dado por mecanismos restrictivos para el común de la población. En otras palabras, se sigue la esencia de la lógica de los sistemas contributivos según la cual solo pueden acceder al servicio las personas que están involucradas con el mercado formal de empleo.

En lo que refiere a los criterios de elegibilidad esta prestación de cuidados está dirigida a los hijos/as de los trabajadores/as de la empresa, previéndose un cupo para niños/as de la comunidad. Asimismo, el financiamiento está previsto de Rentas Generales para el pago de los gastos corrientes en recursos humanos⁶⁹ y técnicos; y las empresas y/o sindicatos aportan la infraestructura, el equipamiento (o parte del mismo) y el mantenimiento. Se considera que la fuente de financiamiento es en este caso es de tipo residual, puesto que hay un apoyo financiero selectivo a una población que ya está incluida por estar en el mercado de empleo, es decir que es una población segmentada a la que se promueve con un financiamiento público.

⁶⁹ Son aportados por el INAU en coordinación con el equipo de Sistema de Cuidados.

En lo que refiere a los beneficios se presenta una incertidumbre, en la medida que el avance de los diseños no permite determinar con claridad los beneficios. En este sentido, la no definición, todavía, del diseño de propuesta de Centro se debe a que dichos centros deben ser delineados conjugando dos objetivos: brindar un servicio de calidad con los beneficios que aseguren el desarrollo integral del/la niño/a; y paralelamente, debería ajustarse su diseño en función de las características del sector de actividad, es decir de las necesidades de las familias en términos de horarios, frecuencia, extensión de la jornada, entre otros. Esto se debe, según una de las entrevistas a informantes calificados, a que es una prestación novedosa y el Estado no cuenta con experiencia previa en el diseño de prestaciones que salgan del “paradigma tradicional”. Por otra parte, en el caso de la Provisión si bien los mismos serán diseñados y supervisados por INAU junto con el SNIC hay un fortalecimiento del sector privado frente al público.

Y por último, al igual que en los casos anteriores hay un posicionamiento del Estado a intervenir a través de regulaciones de distinto rango en áreas en las que estaba ausente o débil.

Casas de Cuidados Comunitarios

Las Casas de Cuidados Comunitarios, tienen el ingreso condicionado según situación de pobreza y está pensado para quienes no están insertos en el mercado de empleo formal y no cuentan con el derecho a los subsidios por maternidad, paternidad y de cuidado. Sin embargo, a pesar de iniciarse focalizando en la población vulnerable, las acciones tienen el potencial de tender hacia una universalización y trascender la lógica de atención a la población vulnerable. Esto porque, según una de las entrevistas a informantes calificados, no es una prestación diseñada para atender a los niños más pobres, sino que se pone a disposición un sistema (a través del Portal de Cuidados) con la oferta de casas y cuidadores/as disponibles para que las familias puedan comprar el servicio, y en caso de no contar con los recursos económicos necesarios solicitar al Estado un subsidio.

El financiamiento para esta primera etapa está previsto que sea de rentas generales. Pero, aunque a la fecha no está definido desde la SNIC, en el caso de las Casas de Cuidados Comunitarios existe la posibilidad de que con la progresividad de la prestación se establezca un sistema de copago.

A su vez, y en lo que respecta a los beneficios, si bien es el INAU junto con el SNIC son quienes regulan y crean la normativa (a partir de un convenio de coejecución con INAU), no hay, en el país, antecedentes en la materia no sólo en lo que refiere a las edades de los niños/as (de entre 45 días hasta 12 meses) que buscan atender, sino también en que sea brindada en un espacio que no es un Centro, ni tampoco un empleo doméstico clásico en un hogar. Además, y al igual que en el caso de los Centros en Sindicatos y Empresas no es posible conocer la tendencia ya que se encuentra en etapa de diseño.

Según una de las entrevistas a informantes calificados, con el desarrollo de las Casas de Cuidados Comunitarios se busca generar externalidades positivas. En primer lugar, formar una experiencia de política pública de cuidado a los/as bebés de la cual el Estado tiene muy pocos antecedentes. En segundo lugar, crear una regulación específica ya que existe normativa para centros o para trabajo doméstico. Y por último, flexibilizar algunos de los paradigmas de la educación.

Con respecto a las dos últimas prestaciones (Centros en Sindicatos y Empresas y Casas de Cuidado Comunitarios), entran en colisión dos miradas: la de desarrollo infantil y las características del mercado de empleo vinculado también a la equidad de género. Esto porque, se debe asegurar de forma paralela, en el caso de los Centros en Sindicatos y Empresas, por un lado, lo mínimo necesario para el desarrollo integral de los/as niñas/os; y por otro, las necesidades de las familias según las características del sector en el que estén insertos. Y en el caso de las Casas de Cuidados Comunitarios, la formalización y formación de las cuidadoras para atender y promover la infraestructura mínima para el cuidado de los/as bebés.

En lo que respecta a la Provisión hay en este caso, al igual que en el de Centros de Sindicatos y Empresas, una tendencia a fortalecer al sector privado. En lo que refiere a la quinta categoría, Vigilancia del mercado, se repite la tendencia antes presentada que posiciona al Estado como un agente regulador en varios niveles.

Becas de Inclusión Socioeducativa

Las Becas de Inclusión Socioeducativa, también son de carácter residual puesto que están dirigidas a los niños/as derivados de los programas prioritarios del MIDES⁷⁰. La transferencia monetaria⁷¹ se paga directamente a los Centros de Educación Infantil Privados. En este caso, el financiamiento proviene de Rentas Generales a los Centros (autorizados o habilitados) ubicados en territorios en los que existe demanda de cuidados para niños de entre 1 y 3 años y no hay disponibilidad de oferta pública.

Con respecto a los Beneficios al estar dirigidas a Centros de Educación infantil privados regulados y supervisados por el Ministerio de Educación y Cultura, presenta una tendencia desmercantilizadora, puesto que es este organismo quién establece el piso mínimo de beneficios que deben brindar. Así también, nuevamente aquí hay una tendencia a fortalecer para la Provisión al sector privado.

Para finalizar se mantiene la tendencia de la presencia estatal a través de regulaciones.

“... mediante la generación de mecanismos para la validación y acreditación de saberes, el establecimiento de pautas de trabajo, formalización del empleo, reconocimiento de pares y construcción, difusión y respeto de derechos laborales” (Sistema de Cuidados 2015: 13).

⁷⁰ Estos son: Jóvenes en Red, Uruguay Crece Contigo y Cercanía.

⁷¹ “La prestación implica el pago de la cuota mensual, la matrícula, los gastos de materiales, uniformes y paseos, así como el pago de boletos para los referentes adultos que trasladan al niño o niña al Centro. En todos los casos los pagos se realizan directamente desde el MIDES al Centro, luego de la firma de un contrato de gestión” (SNIC 2014a, 3).

Equidad de género de qué estamos hablando ¿status quo, corresponsabilidad o desfamiliarización?

Tabla 10. Medidas resumen de cada acción según categorización de Durán 2004

DIRECCIONALIDAD DEL CAMBIO					
FAMILIARIZACIÓN: ESTATUS QUO= 0, CORRESPONSABILIDAD= 1					
CONCILIACIÓN DE TIPO I	CAIF	EMPRESAS & SINDICATOS	CASAS DE CUIDADO	CISEPI	ANEP
	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE
Secuencial	No corresponde	No corresponde	No corresponde	No corresponde	No corresponde
Derivativa	1	1	1	1	1
Cambio de roles	0	S/D	0	0	0

Fuente: Elaboración propia.

Siguiendo la clasificación inicial de Durán (2004) las medidas propuestas por el SNIC, servicios (INAU, ANEP, Casas de Cuidados Comunitarios y Centros en Sindicatos o Empresas) y transferencias (Becas de Inclusión Socioeducativa) son de carácter derivativa hacia instituciones no mercantiles. En términos generales, las prestaciones previstas para la primera infancia contribuyen a la corresponsabilidad estatal, y quitan a las familias carga de cuidado. Si bien esto es un aspecto que favorece la equidad de género con resultados materiales (reconoce el aporte de las familias al bienestar a través de los cuidados y propone respuestas públicas de cuidados a través de servicios y transferencias) es necesario detenerse en una serie de aspectos; más aún si se considera que la valoración de los resultados esperados de política en términos de *cambio de roles* mantiene el status quo.

Para ello, se propone un lectura de las distintas prestaciones atendiendo a aspectos que pueden generar o inhibir un cambio que promueva la equidad de género, analizando conjuntamente las medidas derivativas y de cambio de roles.

Como se dijo, la ampliación prevista de la cobertura de servicios de la modalidad diaria y la transferencia para el cuidado de niños/as de 1, 2 y 3 años es una medida que apunta

a la corresponsabilidad estatal, puesto que propone aumentar el número de centros para un tramo etario que contaba con una baja cobertura. Sin embargo, el mayor aumento de cobertura está centrado en la modalidad de 20 horas semanales y en menor medida de 40 horas⁷²; siendo éstas últimas las que mejor se adaptan a la jornada laboral. Por lo que la contribución de estos servicios se ve condicionada por el horario de la jornada.

Asimismo la priorización de familias en situación de pobreza, también podría tener resultados materiales en la equidad de género ya que son las familias pobres quienes mayor presencia de niños menores de 3 años tienen (y por tanto mayor carga de cuidado tiene el hogar), y quienes menor asistencia a centros de cuidado infantil presentan⁷³ (Batthyány, 2015).

Por otra parte, la ausencia de medidas que promuevan un cambio en los roles de género consideradas a la luz de los resultados de la encuesta sobre representaciones sociales en relación con el cuidado, cuestionan que la derivación, como única medida, para este tramo etario sea la más pertinente según lo deseado por las familias, o dicho de otro modo que consigan la efectividad buscada. Los datos que se presentan en el siguiente cuadro son contundentes para mostrar la brecha entre las expectativas y las situaciones deseables por parte de la población, y las opciones tomadas para el diseño de los servicios y prestaciones del SNIC.

⁷² Al final del quinquenio (2020) las metas previstas en el Plan son las siguientes: CAIF 1 año 20hrs 3760, 40hrs 1680; CAIF 2 años 20hrs 3760, 40hrs 1680 (Sistema de Cuidados, 2016).

⁷³ En el primer quintil de ingresos un 27,3% de los hogares tiene al menos un menor de tres años entre sus integrantes, en el segundo quintil un 13,7% de los hogares cuenta con al menos un menor de tres años; descendiendo el porcentaje de hogares con esta característica a 4,3% de los hogares del cuarto quintil, y a 1,9% a los hogares del quinto quintil. La dedicación semanal de las familias con menores de 3 años es la más alta, 36 horas. Esto último, está en línea con lo ya presentado sobre que la cobertura institucional para menores de 3 años es reducida (en 2013 un 73,6% de niños/as de 0 a 2 años y un 39,9% de niños/as de tres años no asistía), siendo además la mayor oferta la proveniente del sector privado. La asistencia a centros de cuidado infantil está cruzado por la variable pobre/ no pobre de las familias. “En el tramo de 0 a 2 años de edad, se observa que 8 de cada 10 niños que pertenecen a hogares pobres no asisten a centros de cuidado infantil (81,5%), situación que se da con 7 de cada 10 niños en hogares no pobres (71,2%)” (Batthyány 2015, 106).

Tabla 11. Si Ud. tuviera un hijo/a menor de dos años, ¿qué situación le parece más deseable para su atención durante su jornada laboral?

	Varones	Mujeres	Total
Cuidado a Domicilio			
Que lo/la cuidara todo el tiempo entre usted y su pareja	40.1	27.3	33.3
Que lo/la cuidara principalmente Ud.	3.4	13.5	8.8
Que lo/la cuidara principalmente su pareja	9.5	0.5	4.8
Que lo/la cuidara entre su pareja, Ud. y familiar cercano (distintas combinaciones de cuidado entre familiares)	15.6	20.9	18.4
Que lo cuide una persona contratada y otras opciones	10.1	10.5	10.3
con persona contratada			
Subtotal cuidado domiciliario	78.7	72.7	75.6
Cuidado institucional			
Que asistiera a un centro infantil y otras opciones combinadas con centro infantil (cuidado familiar y en centro infantil)	18.8	25.2	22.2
NS/NC	2.5	2.1	2.2
Total	100.00	100.00	100.00

Fuente: (Batthyány, Genta, & Perrotta, 2013:34).

Además, los datos provenientes de la encuesta sobre representaciones sociales muestran que las personas de NSE más bajos consideran que es mejor que el cuidado directo de la primera infancia se resuelva con las familias (61.3%). Específicamente, un 62.3% de las mujeres de NSE bajo y un 60.1% de los varones de igual nivel consideran que las mujeres deberían proveer el cuidado directo a los/as hijos/as.

Lo anterior pauta que el diseño de los servicios y prestaciones debe ir acompañada de medidas que promuevan las transformaciones culturales, un cambio en la división sexual del trabajo, favorezcan la equidad de género y aseguren, además el uso de la infraestructura disponible. Para ello, dos de los componentes del Sistema pueden jugar un papel clave: Gestión de información y conocimiento, y Comunicación.

En lo que refiere al componente de Gestión de la Información y Conocimiento, no hay un documento, al menos público, específico más allá de lo presentado en el Plan. Sin embargo, y considerando lo planteado con anterioridad, contar con estudios que

permitan conocer la carga de cuidado de las familias, hilar más fino sobre las representaciones sociales del cuidado y las razones que sustentan esas preferencias, así como las condiciones que deberían tener los servicios para considerar en enviar a los más pequeños, analizar los recorridos de cuidado, entre otros; podría contribuir a los resultados esperado de la política.

Por su parte, la comunicación es un instrumento potente para el reconocimiento y posicionamiento de temas en la opinión pública. El componente comunicacional del SNIC propone un mensaje direccionado a generar un “nuevo sentido común” que entre otras cosas supere la injusta y desigual naturalización de los roles de género, promueva el valor social de las tareas de cuidado, que los varones puedan apreciar y comprometerse con el cuidado cotidiano familiares y que las mujeres cuenten con tiempo propio para desarrollar proyectos personales (Sistema de Cuidados, 2015: 15). En este sentido uno de ejes del Plan de Comunicación es la

“Promoción de la corresponsabilidad para hombres y mujeres: Este es uno de los objetivos del propio Sistema, no obstante, le compete a la estrategia de comunicación el desarrollo de iniciativas de sensibilización que apunten a la superación de la división sexual del trabajo y la naturalización del carácter femenino de las tareas de cuidado” (Sistema de Cuidados, 2015: 3)

Del Plan de Comunicación se desprende el interés por visibilizar grandes asuntos: reconocimiento del derecho al cuidado, corresponsabilidad de género, valorización de las tareas del cuidado, etc. identificando los problemas, oportunidades, líneas de acción, productos, cronograma y líneas estrategias. Pero no se establece la segmentación de públicos a los que está dirigido cada uno de los mensajes que se quiere dar a partir de los grandes asuntos identificados. En este sentido, y a fin de modificar patrones culturales y preferencias, lógicas organizativas, etc. el mensaje sobre la corresponsabilidad de género no debería ser la misma para el empresariado, los sindicatos y las familias, ya que los intereses y beneficios son distintos para cada uno de los actores.

A partir de la información con la que se cuenta en el Plan de Comunicación se podrían esperar resultados retóricos, con el potencial de ser materiales en caso que desde el Sistema, a través de los componentes, se buscara intervenir en las relaciones sociales de género dentro de los hogares y en las representaciones sociales del cuidado.

Por otro lado, si bien las medidas mencionadas, de carácter derivativas, restan carga de cuidados a las familias más pobres, con las salvedades ya mencionadas, éstas por si solas no aseguran una desfamiliarización, entendida ésta como la posibilidad de tener un estándar de vida socialmente aceptable a través de un trabajo remunerado o prestación de seguridad social independientemente de la situación y relaciones familiares (Lister, 1994 en Sainsbury, 1996)⁷⁴. Esto porque si bien existen investigaciones (Batthyány, Genta & Perrota, 2013, 2015; Aguirre 2009^a, 2009^b) que muestran que la presencia de hijos/as pequeños en las familias limita el acceso y permanencia de las mujeres al empleo, no es tan claro que las medidas de tipo secuenciales y derivativas tenga impactos positivos por si solas en la inserción y permanencia de las mujeres en el mercado de empleo. Para ello son necesarias, además, medidas que intervengan simultáneamente en las relaciones sociales de género y en la organización del mercado de empleo, transformando la lógica mercantil y el modelo de varón proveedor que impone la organización de los tiempos y de la vida de las personas.

Lo anterior, se relaciona con cómo se considera (y en última instancia cómo juega) la variable “ocupación de adultos referentes” para la priorización territorial para la instalación de nuevos centros (INAU y ANEP). También cabe preguntarse si la planificación espacial de los nuevos servicios priorizando en los territorios en lo que hay hogares socioeconómicamente más vulnerables y con criterios de proximidad es la más adecuada. En esta línea, podría ser otro criterio complementario conocer dónde se asientan laboralmente aquellas familias y en particular mujeres con mayor carga de cuidado y considerar los recorridos de cuidado que realizan a fin de determinar en qué lugares se abren nuevos centros.

Algo tan importante como lo anterior para la equidad de género es también la definición de los criterios para determinar dónde se instalan Centros en Sindicatos y Empresas, criterios que el SNIC junto con INAU y MTSS están diseñando. La experiencia internacional muestra que aquellos centros de cuidado que están reguladas a partir del número de mujeres que trabajan en un establecimiento, tienen impactos negativos en la equidad de género en la medida en que desincentiva la contratación de mujeres, y al mismo tiempo no reconoce, ni habilita a los padres las responsabilidades paternas. Y

⁷⁴ Traducción propia.

por otro lado, “... el que sean servicios restringidos a madres trabajadoras los vuelve menos favorables a la equidad socioeconómica” (Blofield & Martínez Franzoni, 2014a: 17).

La evidencia regional (PNUD 2013b) muestra que la propuesta de servicios debería adecuarse a las características del sector productivo y de la empresa en particular, así como a las necesidades de los trabajadores/as. Asimismo, un elemento fundamental en la implementación de estas acciones, es el monitoreo y evaluación de las mismas, ya que al estar vinculadas a las necesidades de conciliación de los/as trabajadores/as, las mismas pueden cambiar si la plantilla se modifica. Complementariamente, se recomienda que estos procesos sean de carácter participativo, incorporen la perspectiva de los empleadores y sindicatos a fin de dar legitimidad a las iniciativas dentro de las organizaciones (PNUD, 2013b).

En el caso del SNIC, las primeras experiencias en las que se está trabajando son a partir de las demandas surgidas en las instancias de negociación colectiva⁷⁵. De estas mesas de diálogo y de lo que surge de los diagnósticos realizados, según una de las entrevistas a informantes calificados, lo que se identifica es la necesidad de la instalación de servicios flexibles. Esto significa un desafío más en torno a acompañar estos centros de carácter flexible con la propuesta pedagógica definida por el sector educativo para estas edades.

Por su parte de las Casas de Cuidados Comunitarios, aunque la meta de bebés atendidos para el quinquenio prevista es reducida en términos de cobertura (600), la misma es controversial en términos de equidad de género y también respecto al bienestar y desarrollo de la primera infancia. En lo que respecta al primero, podría ser una medida con potenciales resultados de política en la equidad de género para la familias, puesto que brinda opciones de cuidado para los/as recién nacidos (a partir de los 45 días), para aquellas familias en la que los adultos referentes que no estando, o estando de manera informal en el mercado de empleo (por lo que no acceden a los subsidios), tienen posibilidades de cuidado. Así también, podría tener impactos positivos simbólicos y

⁷⁵ A partir de las cuales se firma un convenio entre MTSS e INAU del cual participa el SNIC y se genera una mesa de trabajo para estudiar la demanda y en función de ello la respuesta de un Centro de Cuidado.

materiales puesto que tiene como fin regularizar la situación de 5000⁷⁶ mujeres que se dedican al cuidado en sus casas de manera informal (sin aportes al BPS)⁷⁷.

Sin embargo, es controversial puesto que por un lado, refuerza los roles de género; y por otro, no posibilita reales posibilidades de elección a la mayor parte de las mujeres que se dedican al cuidado en sus hogares (puesto que en general, son mujeres con bajo nivel educativo y de bajos recursos). Esto está vinculado a un viejo debate sobre si las políticas deben de seguir objetivos instrumentales que brinden mejores condiciones de vida como una medida alternativa para un conjunto de mujeres; o si las mismas deberían también velar por un cambio en la división sexual del trabajo; siendo que si no cumplen con esta última condición no son efectivas.

Desde el punto de vista del bienestar y desarrollo infantil ha recibido fuertes críticas desde el sistema educativo. Así pues el comunicado de la Organización Mundial de Educación Preescolar de Uruguay (OMEP) “rechaza este tipo de prestación alternativa que no contempla la explícita inclusión del componente educativo en la política estatal dirigida a la primera infancia”⁷⁸.

En esta línea, un elemento a considerar y que podría tener efectos positivos en la equidad de género (transformando los roles de género) es que el diseño de los proyectos de Centro incluyan además variables tales como el entorno familiar y comunitario, los roles de género de los adultos referentes y mundo del trabajo. Esto porque aunque los límites entre la familia y la educación, y sus funciones han tendido a diluirse, el cuidado, socialización y educación continua siendo una responsabilidad de ambas (XXIII Encuentro de Consejos Escolares Autonómicos y del Estado, 2015). En tal sentido, contemplar las variables mencionadas e incorporar el enfoque de género posibilitaría que las prácticas pedagógicas dirigidas a las familias para cumplir su rol (generar vínculos significativos, favorecer la socialización y potenciar el desarrollo), consideraran las posibilidades de cada una promoviendo el involucramiento de padres y madres; sin sobrecargar a estas últimas. Y hacer de esta manera más efectivas las

⁷⁶ La convocatoria es a quienes gusten de cuidar a los bebés y quieran trabajar desde su hogar y deben inscribirse como una llamada telefónica gratuita.

⁷⁷ Entrevista al encargado del área de infancia de la SNIC Soc. Gabriel Corbo <http://www.elobservador.com.uy/sistema-nacional-cuidados-primero-la-infancia-n900992>, en Internet 23 de octubre de 2016.

⁷⁸ Por mayor información sobre los argumentos esgrimidos por OMEP Uruguay ver <http://www.omep.org.uy/wp-content/uploads/2016/06/Manifiesto-Primera-Infancia-OMEP.pdf>

medidas que se proponen los Centros de educación infantil referidas a las familias y el rol a cumplir por padres y madres en la primera etapa de vida de los niños/as.

Otro elemento vinculado con lo anterior, y que puede contribuir a un cambio de roles en las futuras generaciones, es la formación hacia los referentes educativos de los niñas/as para que no reproduzcan los estereotipos de género en su actividad educativa y de cuidado. Sobre este punto, el SNIC ha propuesto en el Diseño Curricular para la formación en cuidados, la incorporación de un primer módulo formativo sobre “Abordaje de la dimensión del cuidado de personas en situación de dependencia desde una concepción integral con enfoque de DDHH y perspectiva de género” de 15 horas.

En síntesis, con la propuesta de servicios y transferencias se promueve una corresponsabilidad estatal. A pesar de ello, no se presentan medidas que promuevan un cambio de roles que transformen el contrato de género vigente. Lo cual podría, considerando los resultados de las de la encuesta de representaciones sociales del cuidado, afectar el uso de las familias a los cuales los servicios están dirigidos.

6. SINTESIS Y CONCLUSIONES

Con la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay, hay un cambio en el rol que asume el Estado, en tanto pasa a ser un actor activo en la organización social del cuidado. Esto porque, reconoce la existencia de vacíos en la matriz de protección, en particular respecto a las personas dependientes que requieren cuidados, y le corresponde al Estado asegurar los derechos de ciudadanía de esas personas. En esta línea, el cuidado pasa a ser un problema social que requiere de respuestas colectivas, por lo que hay una tendencia hacia la desprivatización de los mismos. Asimismo, esto indica una continuidad de la tendencia iniciada por el Frente Amplio - en 2005- de promover cambios del esquema de bienestar uruguayo a partir de una mayor intervención estatal.

A su vez, su inscripción en la matriz de protección social uruguay⁷⁹ presenta potencialidades para su nuevo rol. En primer lugar, posibilita un margen de acción amplio a la hora de rediseñar e intervenir en las políticas sociales existentes, adecuar prestaciones concretas y crear nuevas, tal como se propone el Plan Nacional de Cuidados. En otras palabras, cuenta con un margen mayor para establecer pautas que modifiquen el legado de política en términos de equidad socioeconómica y de género.

Por otro lado, permite que la propuesta institucional adoptada – Sistema- y las competencias de su Órgano Ejecutivo –coordinación y articulación interinstitucional- cobren sentido al mirar el entramado de políticas públicas que conforman la protección social (seguridad social, salud, asistencia social y educación) considerando cómo las mismas afectan (directa o indirectamente) el cuidado de la población. Es decir, que tiene la potencialidad de abarcar la multidimensionalidad de los cuidados y paralelamente promover una redistribución socioeconómica de los hogares.

Otro elemento alentador - que le da sostenibilidad a la nueva propuesta de política- es que fue creado por ley No. 19.359 estableciendo en la misma: las disposiciones

⁷⁹ Tal como abogaban los actores vinculados a la igualdad de género en sus diferentes documentos (Batthyány, Genta, & Perrota, 2015; Espino & Salvador, 2013; Red Pro Cuidados, 2016a, 2016b), y como surge de la Etapa de Debate (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012b).

generales, los principios y directrices, los derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia, sus objetivos, institucionalidad y competencias.

A pesar de lo anterior, la fundamentación de los asuntos que sostienen el diseño de las medidas públicas y privadas del PNC es limitada⁸⁰, al no incorporar en su formulación elementos que son clave para definir los asuntos de tal manera que los instrumentos diseñados contribuyan a transformar la división social y sexual del trabajo, ni las inequidades socioeconómicas entre varones y mujeres. En este sentido, no considera al menos dos de los tres elementos sustantivos⁸¹ para que las políticas de cuidados tengan impactos positivos en la equidad de género y socioeconómica. En primer lugar, la interdependencia entre la esfera pública y privada, y la necesidad de intervenir paralelamente en ambas; y en segundo, descentrar que el problema sólo es de las mujeres, y por lo tanto es responsabilidad exclusiva de ellas revertirlos.

Los cuatro principios sustantivos (solidaridad, universalidad, autonomía y corresponsabilidad) tienen una formulación que podría promover una direccionalidad del cambio pro equidad socioeconómica y de género. Si bien la información presentada no es suficiente para dar una conclusión contundente, se puede interpretar con respecto a la primera, una preocupación por la solidaridad en el financiamiento intergeneracional e intrageneracional, asegurar similares niveles de calidad independientemente del tipo de prestador, y que sea la sociedad la que se haga cargo del sostén financiero del Sistema. En lo que refiere a la equidad de género, se destaca la presencia de la dimensión relacional del cuidado, y una propuesta de corresponsabilidad entendida en tres niveles: promover responsabilidades entre distintos actores (Estado, comunidad, mercado y familias); redistribuir el cuidado entre varones y mujeres transformando la división sexual del trabajo en las familias; y valorizar la tarea remunerada de quienes trabajan en el sector de cuidados.

⁸⁰ Los fundamentos están centrados en las transformaciones a nivel de mercado de trabajo, socio-cultural y demográfico.

⁸¹ Los tres elementos son: 1). la interdependencia entre la esfera pública y privada, y la necesidad de intervenir paralelamente en ambas. 2). Descentrar que el problema sólo es de las mujeres, porque han quebrantado los roles y espacios impuestos por la división sexual del trabajo, y por lo tanto es responsabilidad exclusiva de ellas revertirlos. 3). Promover responsabilidades compartidas entre el Estado, mercado, familias y comunidad; y entre hombres y mujeres, sobre la base de transferencias y servicios que tengan en cuenta sus interacciones con el trabajo femenino no remunerado.

Sin embargo, y más allá de la limitación antes mencionada, la fundamentación de los asuntos es coherente con la definición de cuidados por la que opta el Sistema, las personas sujeto de derecho, los objetivos y componentes establecidos en el Plan. Los cuidados son definidos como una función social y un derecho de las personas que se encuentran en situación de dependencia y necesitan de otros para poder realizar las actividades de la vida diaria promoviendo su autonomía. De esta definición – centrada en el binomio dependencia/ autonomía- se deriva que las poblaciones priorizadas sean la primera infancia, las personas con discapacidad o adultas mayores. Las personas que cuidan también son incluidas como una población priorizada, aunque no están en consonancia con la definición antes señalada, valorando su rol profesional pero no así el familiar. Además, si bien la definición considera el carácter relacional del cuidado, no establece el ámbito social – público o privado- en el que se establece, siendo que al tener características diferentes, implica dimensiones y vínculos distintos. Por último, y en lo referente a la naturaleza del cuidado se establece la condición de remunerado y no remunerado pero no las interacciones entre ambos⁸².

Por otro lado, como se mencionó, los arreglos conciliatorios propuestos en el Plan de Cuidados están conformados por: regulaciones, servicios de cuidado y transferencias.

Los subsidios por maternidad, paternidad y medio horario por cuidados son las medidas que más claramente promueven una equidad de género y socioeconómica, objetivan las representaciones sociales del cuidado con respecto a los menores de un año y tienen además una coherencia entre la fundamentación y las opciones por las que opta en su diseño.

En esta línea y con respecto a la dimensión de género, el subsidio por maternidad se extiende a 14 semanas; se aumenta la licencia parental a 10 días - involucrando a los varones en los cuidados de los primeros días del nacimiento- y una vez cumplida la licencia maternal se reduce la jornada laboral a medio horario pudiéndose alternar su uso por padre o madre - tipo cuota-. Todas ellas, y en particular el medio horario por cuidados, interviene en las relaciones sociales de género al interior de los hogares

⁸² Carol Thomas (2011) propone siete dimensiones del concepto de cuidados: "... identidad social de la persona cuidadora...; identidad social de la persona receptora...; las relaciones interpersonales entre la persona cuidadora y la receptora de cuidados; la naturaleza de los cuidados; el dominio social en el cuál se localiza la relación de cuidados...; el carácter económico de la relación de cuidados...; el marco institucional y la localización física en los cuales se presentan los cuidados" (en Batthyány, 2015: 91).

promoviendo una corresponsabilidad entre varones y mujeres. En lo que refiere a la dimensión socioeconómica, si bien continúa siendo un derecho para aquellas personas que están incluidas en el polo contributivo, el mismo se extiende para los/as trabajadores/as independientes y monotributistas; son financiados por la seguridad social o rentas generales (no generando costos adicionales en los empleadores); y no hay variación respecto a la remuneración y remplazo salarial con la normativa anterior, por lo que el aumento en la duración no supone una disminución del ingreso. Sin embargo, se mantiene el legado de matriz de protección uruguaya consolidando el componente de bienestar contributivo.

Los servicios y transferencias se componen tanto de medidas ya existentes -Centros INAU y jardines ANEP- como nuevas -Centro en sindicatos y empresas, Casa de Cuidado Comunitario y Becas de Inclusión Socioeducativa). Son medidas de tipo derivativa, en las que el Estado objetiva su rol en la organización social del cuidado, al proveer servicios de cuidado a los menores de tres años. En otras palabras, hay un cambio en la direccionalidad de la política que contribuye a una corresponsabilidad estatal. A pesar de incorporar nuevas acciones, las mismas son poco significativas en lo que a cobertura respecta, por lo que promueve una expansión y profundización de lo ya existente, pero incorporándolo al Sistema, sin que esto suponga un funcionamiento en tanto sistema.

Los criterios de elegibilidad, salvo en el caso de los jardines ANEP - que es por ciudadanía-, están definidos por necesidad y contribución (Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea 2014). La elegibilidad por criterio de necesidad tiene impactos positivos para la equidad de género, en la medida que como se mostró: los hogares en situación de pobreza son quienes mayor presencia de menores de tres años tienen (y consecuentemente mayor carga de cuidados), quienes menor asistencia a centros de cuidado infantil presentan; y los adultos referentes (en particular las mujeres) quienes mayores dificultades encuentran para insertarse en el mercado de empleo. Si bien la elegibilidad por criterios de necesidad tiende a tener impactos positivos en la equidad socioeconómica, la expansión de Plan CAIF y las tres nuevas acciones establecidas en el PNC podrían restringir la universalidad de los resultados.

En lo que respecta al financiamiento, el Estado se posiciona como el actor por excelencia en la medida que casi la totalidad del mismo proviene de rentas generales.

Los beneficios en su mayor parte son definidos por el Estado, salvo en dos de las medidas Casas de Cuidados Comunitarios y Centros en Sindicatos y Empresas que con la información disponible no es posible analizar la direccionalidad del cambio propuesto. En lo que respecta a la provisión, a excepción de los jardines ANEP, bajo un formato de cogestión, la provisión directa es brindada por privados sin fines de lucro (en particular asociaciones civiles) y personas particulares para el caso de Casas de Cuidado Comunitario. Esto podría conllevar a una posible mayor segmentación de servicios con atributos de calidad diferenciales - no unificadas-; puesto que se generan varias opciones, brindadas por distintos prestadores, para múltiples públicos según las necesidades de las familias en torno al cuidado.

Finalmente, en las opciones de mercado para todas las medidas el Estado se posiciona como un actor relevante en el diseño de la política al proponerse comenzar a intervenir y regular en áreas en las que estaba ausente y débil. Una política regulatoria robusta y abarcativa, con una gobernanza fuerte y competente, es primordial para crear un Sistema Integrado que garantice la calidad esperada independientemente del prestador y que sea, además, equitativa.

Los componentes de la arquitectura de las políticas sociales mencionados son clave para la consecución de resultados en pro de la equidad socioeconómica y de género. Así pues, diversos estudios para el caso uruguayo (Midaglia & Antía, 2007, 2011; Antía, Castillo, Fuentes & Midaglia, 2013) muestran que las reformas de las políticas de protección y bienestar han dejado orientaciones disimiles - entre diferentes concepciones de política social- y han promovido una dinámica segmentada de la operativa de provisión social. Teniendo en cuenta este legado, cabe preguntarse parafraseando a Antía, Castillo, Fuentes & Midaglia (2013:17) si con el PNC ¿se abandona explícitamente la pretensión política de cubrir las necesidades de los diversos grupos sociales por los mismos principios e instituciones, consolidando con recursos públicos un esquema dual de bienestar? Si bien no se cuenta con la información disponible para tener respuestas concluyentes, es un desafío para el SNIC cambiar el rumbo de la segmentación mencionada puesto que se podrían comprometer la universalidad de los resultados buscados.

Relacionado con lo anterior, la creación del SNIC conlleva intrínsecamente dos tipos y niveles distintos de discusiones de orden político. Una de ellas – nivel en el que se

enfoca la investigación- se vincula al riesgo latente de dualización de la oferta de servicios propuesta en el PNC. La otra en cambio, da cuenta de la mirada sistémica. En esta línea, cómo se inserta – y en última instancia vincula- el SNIC (con sus distintas políticas: regulación, formación y acreditación, arreglos laborales, educación, seguridad social, etc.) dentro de la arquitectura de la protección social uruguaya. Ya que, parafraseando a Fuentes (2015), en la práctica los componentes del Sistema se entrecruzan con competencias dispersas de diferentes ministerios. En este nivel cabe preguntarse, “¿Se le quitarán al MEC las responsabilidades de regular la calidad de los servicios educativos y de atención a la primera infancia?” (Fuentes, 2015), ¿Cómo la formación, acreditación de saberes y arreglos laborales para las nuevas cuidadoras se acoplan a la normativa vigente que regula al personal que ya se encuentra desempeñando estas tareas, por ejemplo personal de Centros CAIF?, ¿Cuál será el financiamiento de cada una de las medidas para cada una de las poblaciones del Sistema?, ¿El Estado tiene la capacidad presupuestal -considerando sobre todo la dinámica demográfica del país- de financiar la totalidad de las medidas en la progresividad que se han planteado? ¿Es necesario ir hacia un financiamiento similar al seguido por el SNIS (FONASA) para las poblaciones de adulto mayor y personas con discapacidad, y dejar que las medidas dirigidas a la primera infancia sean financiadas en su totalidad por rentas generales, o se tenderá a un copago? ¿Habrà una modificación del sistema de seguridad social?

Investigaciones y debates en este nivel –mirando el SNIC inmerso en la matriz de protección social uruguaya- son relevantes y necesarios para alertar sobre posibles dualizaciones y fragmentaciones que interrumpan las trayectorias unificadas necesarias para alcanzar resultados universales. Es decir, una arquitectura de protección social a partir del cual las personas que requieren cuidados accedan a un mismo programa, de atención similar, jugando el Estado un papel regulador y proveedor que contiene, además, los efectos del mercado (Martínez Franzoni & Sánchez-Ancochea, 2014: 5).

A lo anterior se adicionan elementos vinculados a las relaciones sociales de género y la división sexual del trabajo que deberían tenerse en cuenta puesto que podrían comprometer, también, la efectividad buscada (atender a los niños/as menores de tres años pertenecientes a los hogares pobres); y afectar, en última instancia, la escalabilidad

de la cobertura buscada. En primer lugar, al considerar los resultados de la encuesta sobre representaciones sociales del cuidado se observa

“... que el cuidado domiciliario es la opción más deseable para el 75% de la población y, dentro de esta modalidad, prácticamente dos tercios de la población (65%) se inclina por que el cuidado se realice solo por medio de la pareja y algún familiar cercano” (Batthyány, Genta, & Perrota, 2013: 33).

Lo anterior muestra por un lado, el desfase entre las expectativas de las familias y la opción de política; y por otro, una rigidez en el contrato de género vigente, siendo que ambas – como se presentó- se acentúan en las personas de NSE bajo. Así también, la ausencia de medidas que intervengan al interior de las familias promoviendo un cambio de roles de género cuestionan aún más la efectividad de los resultados. Si bien sobre esto se necesario contar con mayor información -sobre por ejemplo cuáles serían las condiciones necesarias para institucionalizar a los menores de tres años en servicios de cuidados-; es claro que es necesario robustecer dos de los vértices del triángulo: la suficiencia (generosidad/calidad) y equidad (Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2014) para hacer que las prestaciones ofrecidas sean una opción viable y atractiva para las familias.

Por otro lado, se hace necesario incorporar una lectura sobre el sistema de género vigente, en tanto escenario en el cual se desarrollan las relaciones sociales de género. Esto permitiría problematizar que el cuidado está signado por líneas divisorias y jerarquías sociales así como por roles y lugares con diferente valor y reconocimiento social (Astelarra, 2005). Y de esa forma analizar cómo y cuáles son las intersecciones y consiguiente correlato entre la identidad personal, roles y ámbitos sociales con las desigualdades de género que se presentan de forma paralela en las personas, los roles que ocupan y los ámbitos en los que se desempeñan esos roles. Una lectura en esta línea, podría haber alertado sobre que las licencias por maternidad, paternidad y medio horario por cuidado deberían haber estado acompañadas de medidas paralelas para su uso efectivo, en particular de las dos últimas, ya que como se mostró a pesar de haber objetivado algunas de las dimensiones de los resultados de la encuesta sobre representaciones sociales, no hay una apropiación por parte de los varones de sus derechos.

En síntesis, las propuestas para la primera infancia incluidas en el SNIC, en términos generales⁸³, promueven un cambio de primer orden promoviendo transformaciones a nivel de las medidas (leves) (Hall, 1993). Esto porque como se mostró, los arreglos conciliatorios contenidos en el PNC no modifican sustantivamente las pautas en pro de una equidad de género y socioeconómica. Sin embargo, la adopción de llevar adelante un SNIC por parte del Estado uruguayo tiene el potencial de realizar transformaciones de segundo y tercer orden⁸⁴ (Hall, 1993). Esto porque, la extensión de los servicios de cuidados, las regulaciones –subsidios-, y las transferencias destinadas para la primera infancia se diseñan considerando que las prestaciones ya existentes se reformulen en lógica de cuidados y las nuevas lo incorporen desde el inicio. Así pues, hay actualmente un Estado mirando estos asuntos, que se posiciona con medidas concretas, que tiene la potencialidad de extender la cobertura en función de la carga de cuidados en las familias e incidir en cómo las familias cuidan.

En esta línea, la academia y las organizaciones sociales vinculadas al género posicionan los cuidados como un asunto legítimo de intervención que las políticas deberían atender. Luego el Estado lo asume, suponiendo esto un cambio discursivo, cultural e institucional que se comienza a conformar dentro del Estado uruguayo con respecto al problema social de los cuidados. Esto no supone, que los fundamentos que lleva al Estado a asumir los cuidados, tal como se mostró en el análisis, sean los mismos que los presentados originariamente por los actores vinculados al género; pero tampoco invalida lo ya mencionado sobre la gestación de un cambio discursivo, cultural e institucional. Lo que hay, en este momento es una ampliación de la coalición de actores con miradas distintas -a veces incompatibles- pero que pueden generar también nuevas orientaciones y acciones que promuevan cambios de segundo y tercer orden al decir de Hall (1993) en pro de la equidad de género y socioeconómica. Esto debería ser considerado como una ganancia y una oportunidad para seguir avanzando en la materia, que desafía a todos los actores que forman parte del SNIC.

⁸³ Siendo la excepción los subsidios por maternidad, paternidad y medio horario para cuidado que se en el segundo nivel.

⁸⁴ Las reformas de segundo orden, se dan cuando se alteran los instrumentos pero las metas de las políticas continúan siendo las mismas (moderados); y las de tercer orden (profundos), involucran transformaciones en la configuración de los instrumentos (medidas), los instrumentos y la jerarquía de los objetivos y conlleva cambios tanto en las medidas como en los instrumentos (Hall, 1993).

BIBLIOGRAFÍA

Abela, J. A. (n.d.). Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada.

Disponible en <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>

(último acceso 23/10/2016)

Aguirre, R. (1998). *Sociología y género. Las relaciones entre hombres y mujeres bajo sospecha*. Montevideo: Universidad de la República – CSIC-, Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, (Doble Clic Editores).

Aguirre, R. (2009a). *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*. Montevideo: UNIFEM.

Aguirre, R. (2009b). “Uso del tiempo y las desigualdades de género en el trabajo no remunerado.” En en Rosario Aguirre (ed), *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en el Uruguay*. Montevideo: UNIFEM.

Aguirre, R. (2010). *Hacia el reconocimiento del trabajo remunerado de cuidados en Uruguay*. UNFPA (inédito).

Aguirre, R. (2013). *Personas ocupadas en el sector de cuidados. Sistema Nacional de Cuidados*. Disponible en http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23313/1/libro_snc02_v0_5_distribucdigital.pdf (último acceso 23/10/2016)

Aguirre, R., Batthyány, K., Genta, N., & Perrota, V. (2014). Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. *Íconos, Revista de Ciencias Sociales*, 50, 43–60.

Aguirre, R., & Ferrari, F. (2014). *La construcción del Sistema de Cuidados en Uruguay. En buscas de consensos para una construcción más igualitaria. Serie Políticas Sociales N° 192,c x Cooperación Alemana, CEPAL: Santiago de Chile.*

- Antía, F., Castillo, M., Fuentes, G., & Midaglia, C. (2013). La renovación del sistema de protección uruguayo: el desafío de superar la dualización. *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, 22.
- Astelarra, J. (2005). Políticas conciliatorias: conceptualización y tendencias. In *Cohesión social, políticas conciliatorias y presupuesto público. Una mirada desde el género*. México D.F.: GTZ y UNFPA.
- Batthyány, K. (2010). “El cuidado infantil en Uruguay y sus implicancias de género. Análisis a partir del uso del tiempo.” *Revista de Ciencias Sociales*, 27(Año XXIII), 20–32.
- Batthyány, K. (2015). Los tiempos del cuidado en Uruguay. In *Batthyany K. Ed Los tiempos del Bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*. Montevideo: Doble Click.
- Batthyány, K., Genta, N., & Perrota, V. (2013). La población uruguaya y el cuidado. Análisis de las representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay. Sistema Nacional de Cuidados.
- Batthyány, K., Genta, N., & Perrota, V. (2015a). Avanzando hacia la corresponsabilidad en los cuidados; Análisis de las licencias parentales en Uruguay. Serie Asuntos de Género, CEPAL.
- Batthyány, K., Genta, N., & Perrota, V. (2015b). Uso del tiempo y desigualdades de género en el trabajo no remunerado. En *Batthyany K. Ed Los tiempos del Bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*. Montevideo: Doble Click.
- Blofield, M., & Hass, L. (2013). Policy Outputs, en Oxford handbook on gender and politics. En *The Oxford Handbook of Gender and Politics Edited by Georgina*

- Waylen, Karen Celis, Johanna Kantola, and S. Laurel Weldon. Oxford: Oxford University Press.
- Blofield, M., & Martínez Franzoni. (2014a). “Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad.” *Revista de La CEPAL*, 114.
- Blofield, M., & Martínez Franzoni. (2014b). Work, family and public policy changes in Latin America: Equity, maternalism and co-responsibility. *CEPAL REVIEW*, 114.
- Blofield, M., & Martínez Franzoni, J. (2015). Maternalism, Co-responsibility, and Social Equity: A Typology of Work-Family Policies. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 22(1), 38–59.
<https://doi.org/10.1093/sp/jxu015>
- Bustelo, M., & Peterson, L. (2005). Conciliación y (des)igualdad. Una mirada debajo de la alfombra de las políticas de igualdad entre mujeres y hombres. *Revista SOMOS Revista de Desarrollo Y Educación Popular*, “Hombres Y Mujeres: Coeducación”, 7, 32–37.
- Camacho, R., & Martínez Franzoni. (2005). Género, políticas conciliatorias y presupuesto público: una aproximación al caso de América Latina y el Caribe. In *Cohesión Social, Políticas Conciliatorias y Presupuesto Público. Una mirada desde el género*. México D.F.: GTZ y UNFPA.
- Camacho, R., & Martínez Franzoni. (2007). Equilibristas o malabaristas..., pero ¿con red? La actual infraestructura de cuidados en América Latina. In *Carbonero Gamundí, María Antonia y Levín, Silvia (Comps) Entre familia y trabajo. Relaciones, conflictos y políticas de género en Europa y América Latina*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.

- Castiglioni, R. (2005). *The Politics of Social Policy Change in Chile and Uruguay: Retrenchment versus Maintenance, 1973-1998*. New York: Routledge - Taylor & Francis.
- CEPAL. (2010a). *Panorama Social de América Latina 2009*. Santiago de Chile: CEPAL.
- CEPAL. (2010b). *¿Qué estado para que igualdad?. Documento elaborado para la undécima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: CEPAL.
- CEPAL. (2015). *Panorama Social de América Latina 2015. Documento informativo*. Santiago de Chile: CEPAL. Disponible en http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39965/1/S1600227_es.pdf (último acceso 23/10/2016)
- Cerrutti, F. (2008). El Plan CAIF, 20 años. Plan Caif.
- Coller, X. (2000) *Estudio de casos*. Madrid: CIS. Cuadernos metodológicos, 30. Disponible en https://www.academia.edu/469859/Estudio_De_Casos (último acceso 29/10/2016)
- Durán, M. A. (2004). “¿Cómo conciliar trabajo y vida familiar? Un desafío colosal.” *El País de Madrid*. Madrid.
- Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del estado de bienestar* (Diputación de Valencia). Valencia.
- Espino, A., & Salvador, S. (2013). “El Sistema Nacional de Cuidados: una apuesta al bienestar, la igualdad y el desarrollo.” Análisis N° 4. Montevideo, FESUR y CIEDUR.

- Filgueira, F. (1998). “El nuevo modelo de prestaciones sociales en América Latina: residualismo y ciudadanía estratificada.” In *Roberts, B. Ciudadanía y política social*. San José de Costa Rica: FLACSO/SSRC.
- Fraser, N. (1994). After the family wage: Gender Equity and the Welfare State. *Political Theory*, 22(4), 591–61.
- Frente Amplio. (2009). V Congreso Extraordinario Zelmara Michelini, Diciembre de 2008. Frente Amplio.
- Frente Amplio. (2014). Bases programáticas. Tercer gobierno nacional del Frente Amplio 2015- 2020,. Disponible en <http://www.frenteampio.org.uy/> (último acceso 23/10/2016)
- Fuentes, G. (2015). Apuntes sobre el diseño institucional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Montevideo. Disponible en <http://www.razonesypersonas.com/2015/05/apuntes-sobre-el-diseno-institucional.html> (último acceso 23/10/2016)
- García Prince, E. (2011). *Políticas de igualdad de equidad y gender mainstreaming. ¿De qué estamos hablando? Marco Conceptual. Edición revisada y actualizada*. El Salvador: ACCD, AECID y PNUD.
- Grupo de Trabajo interinstitucional sobre sistema nacional de cuidados. (2012). “Hacia un modelo solidario de cuidados: Propuesta para la construcción del Sistema Nacional de Cuidados”. Aprobado por el Gabinete Social, 20 de setiembre.
- Hall, P. (1993). Policy Paradigms, Social Learning, and the State: The Case of Economic Policymaking in Britain. *Comparative Politics*, 25(3), 275–296.
- Kabeer, N. (2006). El lugar preponderante del género en la erradicación de la pobreza y las metas de desarrollo del milenio. IDRC/CRDI, PyV.

- Lister, R. (1994). She has other duties' - women, citizenship and social security,. In *Sally Baldwin and Jane Falkingham (eds.), Social Security and Social Change: New Challenges to the Beveridge Model*. New York: Harvester Wheatsheaf.
- Madruga, I. (1996). “El papel del Estado como garante de la compatibilidad entre el rol familiar y el laboral. Análisis de las políticas familiares de los países de la Unión Europea, 1980 – 1991.” In *En Dilemas del Estado de Bienestar, Colección Igualdad – Volumen III*. Madrid: Fundación Argentaria.
- Martínez Carazo, P. (2006). El método de estudio de caso. Estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, 20, 165–193.
- Martínez Franzoni. (2010). Conciliación con corresponsabilidad social en América Latina: ¿cómo avanzar? PNUD El Salvador.
- Martínez Franzoni, J. (2008). Welfare Regimes in Latin America: Capturing Constellations of Markets, Families, and Policies. *Latin American Politics and Society*, 50(2), 67–100. <https://doi.org/10.1111/j.1548-2456.2008.00013.x>
- Martínez Franzoni, J., & Monge, G. (2007). Políticas conciliatorias en América Latina: una región, distintos escenarios. Documento presentado en el curso “Género y cohesión social”. Universidad de Barcelona con el apoyo de AECI y Fundación Carolina.
- Martínez Franzoni, J., & Sánchez-Ancochea, D. (2014). Should policy aim at having all people on the same boat? The definition, relevance and challenges of universalism in Latin America. Working Paper N° 70, Working Paper Series, Research Network on Interdependent Inequalities In Latin America, Desigualdades.net.
- Midaglia, C. (2010). Entre la tradición, la modernización ingenua y los intentos de refundar la casa: la reforma social en las últimas tres décadas. *Barba, Carlos*

(Coord) *Retos Para La Integración Social de Los Pobres En América Latina*, v.:
1, 1º, P.: 87 - 107.

Midaglia, C., & Antía, F. (2007). “La izquierda en el gobierno: ¿cambio o continuidad en las políticas de bienestar social?” *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, 16.

Midaglia, C., & Antía, F. (2011). “El Sistema de Bienestar uruguayo: entre la moderación reformista liberal y la ampliación de la responsabilidad estatal en el área de la protección social.” In *Estado benefactor y políticas sociales. Historia, implementación y reforma de programas sociales en Argentina, Chile y Uruguay*. Montevideo: Biblos.

MIDES. (2014). *Cuidados como Sistema Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*. Montevideo: MIDES. Disponible en http://www.mdn.gub.uy/public/2063/libro_cuidados_como_sistema_pdf_54c7e57fae.pdf (último acceso 23/10/2016)

Molina, C. G. (2002). Modelo de Formación de políticas y programas sociales. Notas de clase. Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social. Disponible en <http://www.marn.gob.gt/documentos/diplomado/c02.pdf> (último acceso 23/10/2016)

Monge, G. (2008). “Corresponsabilidad por el trabajo productivo y reproductivo, y cuidado de dependientes: Reflexiones desde la política pública.” Foro “Trabajo productivo-reproductivo: ¿Conciliación, corresponsabilidad o infraestructura de cuidados? ... Una respuesta pendiente”. San Salvador, 29 y 30 de mayo - UNIFEM – UNDP.

Monge, G., & González, G. (2005). Igualdad de género, pobreza, políticas de conciliación entre ámbitos productivo y reproductivo y presupuestos públicos.

- Un estudio de caso de Costa Rica. Procesos Serie de cuadernos de trabajo, No 2006-02, GTZ- UNFPA.
- Montagut, M. (1996). La mujer en el Estado de Bienestar: un vacío teórico”. En *Dilemas del Estado de Bienestar, Colección Igualdad, Vol. III*. Madrid: Argentaria.
- O’Connor, J. (1999). Employment equality strategies in liberal welfare states. In *Sainsbury, D. (ed) Gender and welfare state regimes* (pp. 75–116). Oxford: Oxford University Press.
- OIT/PNUD. (2009). *Trabajo y Familia: Hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*. Lima: OIT/PNUD.
- Orloff, A. (1993). Gender and the Social Rights of Citizenship: the Comparative Analysis of State policies and Gender Relations. *American Sociological Review*, 58(3), 303–328.
- Orloff, A. (2009). Gendering the Comparative Analysis of Welfare States: An Unfinished Agenda. *Sociological Theory*, 27(3), 317–343.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9558.2009.01350.x>
- Orloff, A. S. (1996). Gender in the Welfare State. *Annual Review of Sociology*, 22, 51–78.
- Plan CAIF. (2012). Evaluación de resultados de impacto del Plan CAIF.
- PNUD. (2009). *Panorama internacional y viabilidad de políticas de licencias y servicios de cuidado infantil en Uruguay*. Montevideo: PNUD - Proyecto desarrolla.
- PNUD. (2013a). Guía para organizaciones: responsabilidades compartidas. Acciones laborales para la conciliación con corresponsabilidad social (PNUD).

- PNUD. (2013b). Guía para trabajar en la empresa Conciliación con Corresponsabilidad. Fortaleciendo derechos y generando oportunidades de mejora en el ámbito laboral.
- Red Pro Cuidados. (2016). La Red Pro Cuidados ante el Plan Nacional de Cuidados (comunicado). Disponible en <http://www.redprocuidados.org.uy/wp-content/uploads/2016/05/LA-RED-PRO-CUIDADOS-ANTE-EL-PLAN-NACIONAL-DE-CUIDADOS.pdf> (último acceso 23/10/2016)
- Sainsbury, D. (1996). *Gender, Equality and Welfare States*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Salvador, S. (2014). “Pensar los cuidados”, en Cuidados como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay, Dirección Nacional de Políticas Sociales, Ministerio de Desarrollo Social, Montevideo.
- Santos, S. (2014). “Acciones con perspectiva de género en la Seguridad Social”. Comentarios de Seguridad Social, Febrero, BPS.
- Scuro, L. (2009). Pobreza y desigualdades de género. In *Aguirre, R (ed) Las bases invisibles del bienestar*. Montevideo: UNIFEM-UDELAR.
- Simmons, H. (2011). *El estudio de caso: teoría y práctica*. Madrid: Ediciones Morata.
- Sistema de Cuidados. (2015). Diseño curricular formación en cuidados. Atención a la dependencia. MIDES - Sistema de Cuidados. Disponible en <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/62353/1/atencion-a-la-dependencia---diseno-curricular.pdf> abril 2016 (último acceso 23/10/2016)
- Sistema de Cuidados. (2015). Plan Nacional de Comunicación. Plan Nacional de Cuidados 2016-2020. MIDES - Sistema de Cuidados.
- Sistema de Cuidados. (2015). Plan Nacional de Cuidados 2016- 2020. MIDES - Sistema de Cuidados. Disponible en

<http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/61181/1/plan-nacional-de-cuidados-2016-2020.pdf> (último acceso 23/10/2016)

Williams, F. (2010). Claiming and Framing in the Making of Care Policies. The Recognition and Redistribution of Care. Gender and Development Programme Paper Number 13 United Nations Research Institute for Social Development.

XXIII Encuentro de Consejos Escolares Autonómicos y del Estado. (2015). Las relaciones entre familia y escuela. Experiencia y buenas prácticas. Documento base. Disponible en <http://docplayer.es/155316-Las-relaciones-entre-familia-y-escuela-experiencias-y-buenas-practicas.html> (último acceso 23/10/2016)

Zaffaroni, C., & Alarcón, A. (2015). *25 años del Plan Caif. Una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional*. Montevideo: INAU-PNUD.

ANEXOS

Anexo 1

Tabla 12. Equity-enhancing effects of sequential policies: employment-based paid leaves

Policy measure	Equity-enhancing effects		
	Maternalist floor	Maternalism	Paternal co-responsibility
Maternity leave	Maternity leave according to ILO standard of 14 weeks*	If maternity leave extends beyond ILO standard	If leave beyond ILO standards is shareable by parents
Paternity leave	Paternity leave 1–5 days to assist women upon delivery	If none beyond this	If paternity leave extends beyond 5 days, with explicit goal to support male role as caretakers
Parental leave	-	-	Any shareable parental leave
Social equity If any of the leaves above extend beyond formal salaried workers			

Fuente: (Blofield and Martínez Franzoni, 2014, 12)

* Convention 103 in 1952 had established twelve weeks which were extended to fourteen in 2000

Tabla 13. Full-time ECEC services (state co-responsibility): Equity-enhancing effects of eligibility criteria

Policy measure	Equity-enhancing effects		
	Gender equity		
	Maternalist criteria	Paternal co-responsibility	Social equity
Employer mandates	Services restricted to mothers	Services available to mothers and fathers	Services reach beyond large business firms
Public or subsidized services	Services restricted to mothers	Services available to mothers and fathers	Services on the basis of need or citizenship

Fuente: (Blofield and Martínez Franzoni, 2014, 13)

Tabla 14. Equity-enhancing effects of regulatory policies on home-based care-providers

Policy measure	Equity-enhancing effects		
	Maternalist floor	Maternalist	Social equity
Paid domestic workers	Equal legal rights regarding maternity leaves	Certification of care skills derived from motherhood (as distinct from domestic chores)	Equal legal rights regarding working hours and wages in labor law/codes
Collective caregivers in care provider's home	Equal legal rights regarding maternity leaves	Funding and/or certification of female home-based care	Equal legal rights regarding working hours and wages compared to reference group (e.g. school teachers)

Fuente: (Blofield and Martínez Franzoni, 2014, 13)

ANEXO 2

Tabla 15. Objetivo general y específicos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	COMPONENTES Y LÍNEAMIENTOS DE GESTIÓN
<p>Garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad, promoviendo el desarrollo de la autonomía, la atención y asistencia a las personas en situación de dependencia, así como el desarrollo infantil, en el marco de un modelo de corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado y comunidad, así como entre varones y mujeres.</p>	<p>Aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios de cuidado para la primera infancia, que estimulen el desarrollo de los niños y niñas, faciliten su acceso a la educación y brinden a los hogares una alternativa corresponsable de cuidados.</p>	<p>SERVICIOS.</p> <p>Se propone dos líneas de trabajo que integran el Sistema Nacional Integrado de cuidados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Crear nuevas acciones para contemplar situaciones no abordadas por las preexistentes ; 2. Revisar las que están en marcha para integrarlas a la perspectiva de protección que contempla a los cuidados de la población, contemplando al mismo tiempo que las complementariedades y solapamientos con las acciones específicas que desarrollan en clave sectorial y que dan soporte a la matriz de protección social. Las acciones a contemplar, podrán directa o subsidiariamente contribuir a la atención de población en situación de dependencia, a saber: regulaciones del mercado laboral, transferencias monetarias, cuidados sanitarios, servicios o programas complementarios a la jornada educativa, acciones para personas en situación de vulneración de derechos.
	<p>Construir un marco legal que, a partir de la articulación de las disposiciones legales existentes y las nuevas que se generen se reconozca el derecho a cuidar y ser cuidado en condiciones de calidad a aquellas personas en situación de dependencia, con independencia del tipo de prestador.</p>	<p>REGULACIÓN.</p> <p>El objetivo es reconocer el derecho de cuidar y ser cuidado en condiciones de calidad a aquellas personas que se encuentren en situación de dependencia. Esta regulación constituida por normas de diverso rango, impactará tanto en el ámbito público como en el privado, desde una perspectiva de derechos humanos, en la búsqueda de garantizar la calidad, eficacia y eficiencia del SNIC. Así mismo, al ubicar en el centro a la persona promoverá una atención integral, articulada y continua. Para ello, el marco regulatorio deberá comprender al menos tres aspectos: la normativa necesaria (nueva y que ajuste la existente), los arreglos institucionales que permitan su gestación, aplicación y control; y los instrumentos concretos de aplicación.</p>
	<p>Desarrollar una oferta de formación para el trabajo en cuidados que permita aumentar</p>	<p>FORMACIÓN.</p>

la cobertura y elevar la calidad de los servicios para la población en situación de dependencia, en el marco de una estrategia que permita la construcción de trayectorias educativas y laborales de quienes se desempeñan en el sector.

Busca dar cumplimiento a la valorización y profesionalización de las tareas de cuidados a través de la promoción de la formación y capacitación de las personas que cuidan, tanto remuneradas como no remuneradas.

El desarrollo de la formación, desde la visión sistémica en el diseño de una estrategia de formación, tiene dos objetivos:

1. Contribuir a brindar servicios de calidad y en consecuencia mejorar la calidad de vida de las personas en situación de dependencia.
2. Valorizar el trabajo de las/os cuidadoras/es, a través de la generación de mecanismos para la validación y acreditación de saberes, el establecimiento de pautas de trabajo, formalización del empleo, reconocimiento de pares y construcción, difusión y respeto de derechos laborales.

La formación de la persona que cuida se enmarcará en un enfoque de atención sociosanitaria.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO.

Brindar asesoramiento pertinente, oportuno, confiable y permanente, de manera eficaz y eficiente, para la toma de decisiones que permitan el desarrollo de un Sistema de Cuidados orientado al cumplimiento de sus objetivos.

Producir y gestionar información oportuna y pertinente sobre los diferentes sujetos de la política, las de decisiones que permitan el cumplimiento de los objetivos del Sistema.

Desde esta perspectiva, la preocupación por la producción sistemática de información que alimente el desarrollo del Sistema de Cuidados, supone una mirada que si bien lo incluye, trasciende el mero control de la ejecución presupuestal y el cumplimiento de un plan de actividades, para colocar como tema central el avance en el logro de sus objetivos, a través de:

Seguimiento periódico de las condiciones de vida para dimensionar los efectos del Sistema y ajustar sus definiciones.

Estimación periódica de la población en situación de dependencia, una identificación y caracterización adecuada de las personas que están ocupadas de forma remunerada en tareas de cuidado y un conocimiento más profundo y detallado de los gastos que

	<p>destinan los hogares a la atención de sus necesidades de cuidado.</p> <p>Monitoreo de las actividades y metas previstas en el Plan permite la superación oportuna de las barreras que puedan existir en el acceso de la población y el ejercicio de sus derechos, de forma de revisar los procesos originalmente diseñados e incluso reasignar los recursos necesarios.</p> <p>Seguimiento de la calidad de las prestaciones involucrando en ello a todos los actores del Sistema.</p>
<p>Generalizar el reconocimiento público del derecho a los cuidados -como nueva conquista de la agenda de derechos- a través de una estrategia comunicacional que contribuya a una transformación cultural para un mayor compromiso de corresponsabilidad social en la materia.</p>	<p>La efectivización de una estrategia de comunicación integral, que agencie y garantice el empoderamiento de la población sobre los servicios y prestaciones que le corresponden y el reconocimiento de sus derechos y obligaciones, es una condición para la construcción e implementación del Sistema de Cuidados.</p> <p>Se busca avanzar hacia una sociedad que valore la autonomía desde un enfoque relacional y que comparta colectivamente la responsabilidad del cuidado de sus personas en situación de dependencia, para que desde una perspectiva de igualdad de género, los varones puedan apreciar y comprometerse con el cuidado cotidiano de sus familiares y las mujeres puedan recuperar tiempo personal y libertad en la realización de sus proyectos de vida. La estrategia de comunicación deberá coadyuvar en la generación de las condiciones subjetivas que permitan la progresiva conquista de este nuevo sentido común.</p>

Fuente: Elaboración propia en base a (Sistema de Cuidados 2015, 10- 14).

Nota: no se incluye aquí el objetivo referido a las poblaciones de personas con discapacidad y personas mayores (más de 65 años).