

EL DERECHO AL CUIDADO EN EL URUGUAY  
DE LA PANDEMIA: FAMILIARIZACIÓN Y  
FEMINIZACIÓN EN SU MÁXIMA EXPRESIÓN

*O DIREITO AO CUIDADO NO URUGUAI DA  
PANDEMIA: FAMILIARIZAÇÃO E FEMINIZAÇÃO  
NA SUA EXPRESSÃO MÁXIMA*

*CARE RIGHT IN URUGUAY OF THE PANDEMIC:  
MAXIMUM FAMILIARIZATION AND FEMINIZATION*

*Karina BATTYÁNY\**

*Valentina PERROTTA\*\**

**RESUMEN:** Uruguay aprueba en 2015 una ley que reconoce el derecho al cuidado creando el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). La pandemia coincidió con la asunción de un gobierno de derecha que promovió la reducción del déficit fiscal como objetivo central de su programa de gobierno. El presente artículo aborda qué sucedió con el derecho al cuidado durante este período, a partir del análisis de documentos oficiales producidos por el SNIC, noticias sobre las medidas implementadas y fuentes de datos regionales como el Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe de CEPAL. Se evidencia que contar con una ley de vanguardia en cuidados, y un sistema en funcionamiento, no fueron suficientes para que el gobierno implemente medidas para proteger este derecho. Primó una concepción residual del rol del Estado y un enfoque del cuidado asociado a una responsabilidad familiar y privada, contraria al marco de sentido de la ley.

**PALABRAS CLAVE:** Derecho al cuidado. Pandemia. Uruguay. Desigualdades de género.

---

\* Profesora titular del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales Universidad de la República (UdelaR), Montevideo, Uruguay. Doctora por la Universidad de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, Francia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6836-9806>. Contacto: [karina.batthyany@cienciassociales.edu.uy](mailto:karina.batthyany@cienciassociales.edu.uy).

\*\* Asistente de investigación del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales - Universidad de la República (UdelaR), Montevideo, Uruguay. Doctora por la Universidad de la República (UdelaR), Montevideo, Uruguay. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1111-7055>. Contacto: [valentina.perrotta@cienciassociales.edu.uy](mailto:valentina.perrotta@cienciassociales.edu.uy).

**RESUMO:** *Em 2015, o Uruguai aprovou uma lei que reconhece o direito ao cuidado, criando o Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). A pandemia coincidiu com a posse de um governo constituído por uma coligação de direita que promoveu a redução do défice fiscal como objetivo central do seu programa de governo. Este artigo aborda o que ocorreu com o direito à assistência nesse período, a partir da análise de documentos oficiais produzidos pelo SNIC, notícias relacionadas às medidas implementadas no país e fontes de dados regionais como o Observatório COVID-19 na América Latina e Caribe da CEPAL. É evidente que ter uma lei de ponta sobre cuidados e um sistema não foram suficientes para que o governo implementasse medidas para proteger este direito. Prevaleceu uma concepção residual do papel do Estado e uma abordagem dos cuidados associada à responsabilidade familiar e privada, contrária ao quadro do sentido da lei.*

**PALAVRAS-CHAVE:** *Direito ao cuidado. Pandemia. Uruguai. Desigualdades de gênero.*

**ABSTRACT:** *In 2015, Uruguay recognized the right to care when implementing the National Integrated Care System (SNIC). The pandemic coincided with the inauguration of a right-wing government that promoted reducing the fiscal deficit as a central objective of its government program. This article addresses what happened to the right to care during this period, based on the analysis of official documents produced by the SNIC, news related to the measures implemented in the country and regional data sources such as the COVID-19 Observatory in Latin America and the Caribbean of ECLAC. The existence of a cutting-edge law guaranteeing the right to care and an integrated care system was not enough to implement measures to protect this right. A residual conception of the role of the State and an approach to care associated with family and private responsibility prevailed, contrary to the framework of the meaning of the law.*

**KEYWORDS:** *Care right. Pandemic. Uruguay. Gender inequalities.*

## **Introducción**

Los cuidados y su distribución inequitativa son un asunto de crucial relevancia para comprender las relaciones desiguales de género y sus impactos en las desigualdades sociales. Junto al avance del conocimiento acerca de su compleja naturaleza y de su rígida e injusta distribución, los Estados latinoamericanos han ido incorporando de diversas formas y a distintos ritmos la función de los cuidados,

principalmente a través de servicios directos, de prestaciones económicas y de la regulación de los tiempos permitidos para ausentarse del empleo para cuidar.

A través de sus políticas, los Estados cumplen un importante rol en la redistribución de recursos materiales y de reconocimiento entre mujeres y varones (Fraser, 1997). Sus acciones (y omisiones) se encuentran teñidas de ciertas concepciones sobre las responsabilidades esperables de los distintos miembros de los hogares en la provisión del bienestar social, así como de aquellas que debe él mismo asumir, y las que, en consecuencia, son asignadas a las familias y al mercado.

Uruguay, luego de implementar importantes reformas sociales a partir de 2005 (salud, seguridad social y tributaria), inició en 2010 a diseñar un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (en adelante SNIC). Este sistema se anunció como política prioritaria en los dos últimos gobiernos de izquierda, durante los que se aprobó normativa específica y se señaló a los cuidados como el cuarto pilar del bienestar social, sumado a la educación, la salud y la seguridad social. El término corresponsabilidad social en los cuidados se integró a este debate para asumir colectivamente la responsabilidad en la provisión de cuidados. Asimismo, también se incorporó la noción de corresponsabilidad de género, que refiere a la responsabilidad compartida entre varones y mujeres en la provisión de cuidados al interior de las familias (Perrotta, 2020).

A partir de 2015, el sistema comenzó su implementación, con la aprobación de la ley que lo creó y definió sus componentes centrales (n.º 19.353). Varios factores se conjugaron para dar este salto cualitativo en términos de reconocimiento de los cuidados como un asunto público y como un derecho a ser garantizado por el Estado. Entre ellos se destaca la llegada de la izquierda al poder, con una intensa agenda de políticas redistributivas que mejoraron la situación social crítica producto de una profunda crisis socioeconómica desatada en 2002. Otro factor relevante ha sido la generación de evidencia empírica, que visibilizó, principalmente mediante las encuestas de uso del tiempo, las desigualdades en la contribución de varones y mujeres en las tareas domésticas y de cuidado no remuneradas (Aguirre, 2009; Batthyány, 2015). Se produjo un círculo virtuoso entre la academia feminista, el movimiento feminista y las autoridades, facilitado por un gobierno que confió en la producción académica como insumo para el diseño de políticas públicas, así como por la incipiente institucionalización del enfoque de género en el estado uruguayo (Aguirre *et al.*, 2014).

En marzo de 2020 asume un gobierno integrado por una coalición de derecha con una concepción distinta sobre el rol del Estado en la protección social. En este marco, el SNIC se vio debilitado y reducido en su alcance, y no formó parte de los instrumentos desplegados para atender la crisis social derivada de la pandemia.

Este artículo analiza los avances en materia de la garantía del derecho al cuidado en Uruguay, previos a la pandemia, y las acciones que el nuevo gobierno

desplegó en dicho contexto de sobredemanda de este trabajo para los hogares. En función de información secundaria da cuenta de la no linealidad del proceso de fortalecimiento del ejercicio del derecho al cuidado en la sociedad uruguaya, a pesar de contar con instrumentos de vanguardia. El primer apartado presenta los fundamentos teóricos sobre el derecho al cuidado recogiendo los aportes de la teoría feminista y de las evidencias generadas por la academia en Uruguay. En el siguiente apartado, se describe el SNIC, sus principales características y servicios desplegados en el período 2015-2019. A continuación, se analizan las dificultades para avanzar en la garantía del derecho al cuidado en el marco de la pandemia y el cambio de signo ideológico del gobierno. Finalmente, se presentan las reflexiones finales.

## **1. Desarrollo**

### **1.1 Fundamentos teóricos sobre el derecho al cuidado**

El debate teórico acerca de la desmercantilización del bienestar producto de los aportes de Esping Andersen (1993) fue enriquecido con la mirada feminista que destacó el papel de las familias y de las mujeres en la contribución al bienestar (Orloff, 1993; Hobson, 1994; Jane Lewis, 1997). Estas autoras remarcaron que los procesos de mercantilización o desmercantilización del bienestar abordados por Esping Andersen (1993) ocurren en sociedades estructuradas por el género e impactan en forma diferenciada en la vida de varones y mujeres. Señalaron que la intervención del Estado en la asignación de los recursos puede transformar o mantener la división sexual del trabajo y enfatizaron en que cuando éstos no reconocen ciertos servicios esenciales como derechos ciudadanos, como son los cuidados, los mismos son asumidos por las mujeres en forma no remunerada, quienes ven resentidos sus derechos.

La participación residual de los Estados en las funciones de cuidado ha dado lugar a lo que las estudiosas feministas denominaran regímenes familistas del cuidado (Saraceno, 1995; Sainsbury, 2000; Aguirre, 2007), en los que la responsabilidad principal de esta función es asumida por las familias y fundamentalmente por las mujeres. Estos regímenes son los preponderantes en América Latina y han comenzado a repensarse desde hace aproximadamente una década a partir de la evidencia respecto a las desigualdades sociales y de género que la actual provisión de los cuidados genera.

Las académicas feministas colocaron en la agenda pública la noción de «crisis de los cuidados» (Hochschild, 1995), inicialmente como producto de la tensión en la provisión de cuidados derivada del nuevo rol desempeñado por las mujeres en las sociedades desarrolladas a fines del siglo XX (Carrasquer Oto, 2013). A esta noción

inicial, se le han sumado diversas transformaciones sociodemográficas y culturales que evidencian un agotamiento de la matriz de protección social vigente respecto a la distribución social de los cuidados también en la región latinoamericana (Arriagada, 2007, 2008; Aguirre, 2008; Batthyány, 2004; Montaña, 2010).

Los Estados latinoamericanos se encuentran revisando los componentes de sus sistemas de protección social, asumiendo los cuidados un lugar cada vez más destacado y su asunción como un derecho. Concebir al cuidado como un derecho a ser garantizado por los Estados permite desvincularlo de la relación asalariada formal y de sus consiguientes medidas de conciliación trabajo-familia. También permite desligarlo de la pertenencia a un grupo determinado por la condición de vulnerabilidad socioeconómica, de género, étnica o etaria para situarlo como derecho humano individual, universal e inalienable de cada persona. Este enfoque exige la adopción de medidas legislativas y jurisdiccionales que efectivicen el ejercicio del derecho al cuidado y que se ejecuten en el campo de la política pública (Pautassi; 2016, 2010).

En Uruguay la academia ha evidenciado extensamente las desigualdades de género vinculadas a los cuidados. Entre las principales desigualdades señaladas sobresalían las brechas de género en la participación laboral, destacando la evolución de la tasa de actividad de varones y mujeres que mostraba para el período 2006-2019, que aproximadamente la mitad de las mujeres en edad de trabajar no participaba del mercado laboral. Asimismo, se observaba que cuando mujeres y varones no conviven con niños la brecha de género en la tasa de actividad es menor (11,5 puntos porcentuales), mientras que esta crece ante la presencia de niños en los hogares (33,3 puntos porcentuales para hogares con tres y más niños) (Perrotta, 2020).

Específicamente sobre las desigualdades de género en la distribución del tiempo destinado al trabajo remunerado y no remunerado, la Encuesta de Uso del Tiempo realizada en 2013 mostró que las mujeres dedicaban dos tercios de su tiempo al trabajo no remunerado (64,6 %) y un tercio al remunerado (35,4 %), mientras que sucedía lo contrario con los varones, quienes dedicaban dos tercios de su tiempo al trabajo remunerado (68,1 %) y un tercio al no remunerado (31,9 %) (Batthyány, Genta, Perrotta, 2015). Estos datos evidenciaban claras desigualdades respecto a la generación de ingresos propios en desmedro de la autonomía económica de las mujeres.

Sobre los cuidados infantiles, las dos mediciones nacionales del uso del tiempo (2007 y 2013) desarrolladas hasta 2020 mostraron tendencias claras en relación a la división cuantitativa y cualitativa de este trabajo (Batthyány, 2015, 2009). En 2013 aproximadamente un tercio de las mujeres uruguayas participaba del cuidado infantil (31,5 %), lo cual sucedía con un quinto de los varones (21,7 %). Un tercio de los varones residentes en hogares con menores de tres años no participaba en su

cuidado, lo cual sucedía con solo una de cada diez mujeres. Respecto a la dedicación de horas semanales al cuidado de niñas y niños de 0 a 3 años, el promedio semanal de las mujeres era de 22 horas y el de los varones, 13 (Batthyány, 2015). Los datos de la ENUT 2021 muestran tendencias similares: mientras que el 15,6% de los varones participa del cuidado infantil, lo hacen el 26,2% de las mujeres. En relación al tiempo semanal dedicado al cuidado de niñas y niños de 0 a 3 años, los varones dedican 7,4 horas y las mujeres 16 (Inmujeres, 2022).

La Encuesta Nacional sobre Representaciones Sociales del Cuidado (Batthyány, Genta, Perrotta, 2013) buscó conocer cuáles eran las modalidades de cuidado que la sociedad uruguaya consideraba adecuadas para los niños pequeños y para las personas mayores. Para el 75 % de la población uruguaya la situación más deseable para el cuidado de niños/as menores a dos años durante la jornada laboral es el cuidado en el hogar. Dentro de esta modalidad, prácticamente dos tercios de la población (65 %) se inclinaba por el cuidado brindado solo por la pareja (madre y padre) y algún familiar cercano (Batthyány, Genta, Perrotta, 2013).

Para más de la mitad de la población uruguaya (55,4 %) las madres están obligadas a cuidar personalmente de sus hijos e hijas menores de un año durante todo el día, mientras que solo una tercera parte (34,5 %) opina que los padres tienen la misma obligación. Por el contrario, seis de cada diez personas creen que los padres varones están obligados a garantizar el buen cuidado pero que no es imprescindible que participen directamente, mientras que tan solo cuatro de cada diez personas creen lo mismo acerca de las madres. Así, este estudio demostró que en el deber ser de las madres con hijos menores a un año predomina la obligación del cuidado directo, mientras que en el deber ser de los padres predomina el garantizar el cuidado (Batthyány, Genta, Perrotta, 2013).

Estas valiosas contribuciones fundamentaron la necesidad de que el futuro sistema incorporara entre sus objetivos la transformación de la división sexual de trabajo, lo que implicaba la desfeminización y desfamiliarización de los cuidados, así como la valoración social de este trabajo. Sin dudas Uruguay daba un paso trascendente y de vanguardia en la región al anunciar la creación de un SNIC como prioridad programática del gobierno. Simbólicamente, y a nivel normativo este paso ubicó a Uruguay en un lugar de avanzada al asumir los cuidados y la corresponsabilidad de género como un asunto público (Perrotta, 2020).

## **1.2 SNIC en Uruguay: principales características y servicios desplegados (2015-2019)**

El SNIC se propuso como objetivo general garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados en condiciones de calidad e

igualdad, promoviendo el desarrollo de su autonomía. Se planteó la promoción de un modelo de corresponsabilidad en los cuidados entre familias, Estado, mercado y comunidad, así como entre varones y mujeres (SNIC, 2015).

La Ley de Cuidados crea su estructura institucional y prevé la generación de un programa presupuestal específico que permite diseñar entre todos los organismos involucrados los Planes de Cuidados previstos por ley que se elaboran al inicio de cada período de gobierno. La institucionalidad del SNIC está integrada por tres instancias públicas. La Junta Nacional de Cuidados es el órgano de conducción política del Sistema, es presidida por el Ministerio de Desarrollo Social e integrada por diversos ministerios y organismos como la Administración Nacional de Educación Pública, el Banco de Previsión Social, el Congreso de Intendentes, el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Instituto Nacional de las Mujeres y la Secretaría Nacional de Cuidados (SNIC, 2019).

El órgano técnico es la Secretaría Nacional de Cuidados, integrada a la estructura del Ministerio de Desarrollo social y cuyo objetivo es articular y ejecutar los propósitos del Sistema a partir de los lineamientos establecidos por la Junta Nacional de Cuidados (SNIC, 2019).

Finalmente, el SNIC instala un órgano consultivo, el Comité Consultivo de Cuidados, quien garantiza la participación social en la política asesorando a la Secretaría de Cuidados y por su intermedio a la Junta, en relación al cumplimiento de los principios que la ley otorgó al Sistema. Desde este Comité se trabaja para la incorporación de la perspectiva de género en la implementación de la política. Lo integran representantes de la central de trabajadores (PIT-CNT), la academia, las organizaciones sociales y los prestadores privados de servicios de cuidados (SNIC, 2019).

El sistema definió como componentes centrales los servicios, la formación, la regulación, la gestión de la información y el conocimiento, y la comunicación (SNIC, 2015). Se expondrán a continuación las principales acciones desarrolladas en el primer período de implementación (2015-2019), previo a la pandemia de COVID-19.

En relación a los servicios, se destaca la ampliación de provisión pública de cuidados para niñas/os en primera infancia. Se produjo un crecimiento sustantivo de la cobertura a partir de la ampliación de los centros de cuidado a la primera infancia (CAIF) y los Jardines públicos de la Administración Nacional de Educación Pública. Este incremento fue del 53% en niños y niñas de 0 a 3 años en el período. No obstante, esta atención está concentrada en el nivel de 2 y 3 años, y la gran mayoría concurre media jornada (4 horas diarias). La jornada parcial demanda del cuidado familiar de esas niñas/os durante el resto de la jornada laboral, provistos fundamentalmente por las mujeres de manera no remunerada. Asimismo, debe remarcarse que

las coberturas para niñas y niños en el primer y segundo año de vida (0 y 1 años), son sustantivamente menores. Para el año 2019, el 38% de las niñas y niños entre 0 y 2 años concurría a algún centro de cuidados (públicos o privados) (MIDES, 2020), con lo cual seis de cada diez eran cuidados en el ámbito familiar. Por otra parte, los centros CAIF, mantienen una priorización en la población socioeconómicamente más vulnerable, no siendo una política universal. Se crearon servicios innovadores, como las Casas Comunitarias de Cuidado y los Centros SIEMPRE. En el primer caso, se trata de servicios de cuidado para la primera infancia brindados por una persona habilitada por el Sistema, que desarrolla su labor de cuidados en su hogar o en asociación de hasta tres trabajadores/as en un espacio comunitario. Se enfoca en niños y niñas a partir de 45 días y menores de 12 meses y brindan atención aproximadamente a 200 niños/as en todo el país. Los centros SIEMPRE son espacios de cuidado gestionados entre sindicatos y empresas en convenio con el Estado. Estos centros sí mencionan entre sus objetivos la articulación de la vida laboral y familiar de las y los trabajadores y funcionan con un horario de hasta 12 horas diarias, procurando que cada niño/a no permanezca más de 8 horas. Si bien tienen un abordaje destacable, su alcance cubre una proporción muy limitada de niños/as (522 para datos de marzo de 2019) (SNIC, 2019). También se han implementado Becas de Inclusión Socioeducativa que costean un centro privado a niñas y niños de 0 a 2 años pertenecientes a familias integradas a programas de acompañamiento familiar de instituciones públicas que residen en territorios con insuficiencia de oferta de servicios públicos, cuya cobertura es ínfima.

En resumen, para la primera infancia se aumentó la cobertura de atención en cuidados, pero fundamentalmente en formato de jornada parcial, para la edad de 2 y 3 años, y focalizado en los sectores de menores ingresos, sin promover la articulación de la vida laboral y familiar. Si bien el Sistema ha creado servicios para bebés menores de un año y que buscan promover esta articulación, su cobertura es muy baja para lograr acercarse a sus objetivos de universalidad.

Respecto a la población con dependencia, tanto personas mayores como personas con discapacidad que requieran apoyos cotidianos se han creado tres tipos de servicios, todos con una cobertura muy baja en relación a la población que requiere cuidados. El servicio de Asistentes Personales brinda cuidado a domicilio de 80 horas mensuales a personas con dependencia severa, y está restringido por razones presupuestales a menores de 30 años y a mayores de 79. Actualmente reciben este cuidado aproximadamente 6 mil personas. La teleasistencia es un servicio para personas con dependencia leve o moderada que viven en su domicilio. A través de una pulsera o collar pueden avisar a su familia, vecinas/os o servicio médico ante cualquier incidente que ocurra en su hogar, como una caída o un problema de salud. Por su parte, los centros de día brindan cuidado a personas mayores con dependencia leve o moderada tres, cuatro o cinco veces por semana. En 2019 se contaba con 12

centros, lo cual no alcanza a cubrir uno por departamento. Uruguay no cuenta con suficientes centros de larga estadía públicos que provean atención a las personas que requieren cuidados de larga duración. Los escasos centros públicos disponibles están sobrepoblados. Por lo tanto, la mayoría de los centros de larga estadía son privados, con fines de lucro y además no están habilitados. Las acciones desplegadas por el Sistema en el período 2015-2019 se han concentrado en fortalecer la fiscalización, asumiendo el Ministerio de Desarrollo Social un mayor protagonismo en la materia. Sin embargo, la gran mayoría de la población enfrenta serias dificultades para costear un residencial de calidad, aspecto que se mantiene como responsabilidad exclusivamente familiar y privada.

En síntesis, en el componente de servicios para las personas con dependencia se aprecia la creación de servicios innovadores de muy baja cobertura y que no ha abordado el cuidado de larga duración, con lo cual la desfamiliarización de este cuidado está lejos de alcanzarse.

En relación al componente de formación, el Sistema ha actuado en tres ejes: la creación e implementación de cursos para el cuidado de las infancias y la dependencia, la validación de formaciones anteriores y la certificación de competencias laborales.

Como cierre de este apartado, debe remarcar que Uruguay inició el camino de construcción de una política nacional de cuidados en el Estado con importantes debilidades. La principal radica en la falta de un presupuesto acorde a los objetivos y principios planteados para el sistema y establecidos por ley, sobre todo los relativos a la universalización de los servicios y la transformación de la división sexual del trabajo. Los avances más significativos en términos de cobertura se dieron en cuidado de jornada parcial de niñas/os de 3 años. Los demás servicios creados resultan un aporte significativo en términos simbólicos, al asumir el Estado en coordinación con la comunidad y el mercado nuevos servicios para niñas y niños entre 0 y 2 años, así como para personas en situación de dependencia. Pero sus escasas coberturas y focalización indeterminada implican que solo una pequeña porción de familias que demandan estos servicios haya accedido a los mismos. En relación al enfoque de género, situar a las personas que cuidan como población objetivo ha sido una acción destacada del SNIC, a la cual contribuyó significativamente la incidencia de la academia feminista, las organizaciones feministas y el Instituto Nacional de las Mujeres actuando en los ámbitos de diseño del Sistema. Lamentablemente, esta acción transformadora no fue plasmada en la gestión, desde la débil institucionalidad que asumió el tema en la Secretaría de Cuidados, pasando por el rol testimonial desplegado por el Instituto Nacional de las Mujeres, así como por las tímidas acciones concretas en materia de fortalecimiento del sector de los cuidados en lo que refiere a creación de empleo decente. A esto se suma una absoluta ausencia de indicadores que midan el avance de las acciones del sistema en la autonomía económica de las mujeres.

### **1.3 La pandemia y el cambio de gobierno: dificultades para avanzar en la garantía del derecho al cuidado**

En la mayoría de los países de la región, las medidas propuestas ante la rápida propagación del COVID-19 implicaron un aislamiento en los entornos domésticos y la búsqueda de soluciones individuales por parte de los entornos familiares para el cuidado, mediadas por los recursos de diversa índole que cada hogar podía acceder. El cierre de los establecimientos educativos y de cuidados significó un aumento exponencial de la carga de distintos tipos de cuidado en los hogares, sobre todo para las mujeres.

El gobierno uruguayo no decretó una cuarentena obligatoria, por lo que las responsabilidades laborales no se redujeron, mientras que sí cerraron todos los centros educativos y de cuidado. Se invisibilizaron las problemáticas de cuidado y del empleo en condiciones de vulnerabilidad, en muchos de los cuales predominan las mujeres. Circularon mensajes sobre el disfrute de estar en casa y compartir tiempo en familia, sin dar cuenta de la carga de trabajo no remunerado y de cuidados que esta situación trajo para las mujeres. De este modo, las cargas de cuidado y las tensiones que conllevan se ausentaron del discurso público. A esto se sumó la carga de educación de los hijos debido a las tareas que éstos debían cumplir en los hogares, que demandaron tiempo y esfuerzo de las familias para cumplir con estas responsabilidades (GISG, 2020). Las trabajadoras de sectores medios que tenían la posibilidad de trabajar desde sus casas experimentaron las tensiones de articulación con los cuidados en los mismos espacios físicos. Su carga de trabajo remunerado, en la mayoría de los casos, se mantuvo o aumentó, y el trabajo de cuidados, lejos de reducirse, creció considerablemente.

La pandemia puso en el tapete que el mercado laboral cuenta con pocas herramientas para apoyar los cuidados de trabajadores/as con personas a cargo. Salvo las instancias puntuales del parto y primeros meses de vida, y en algunos casos para los cuidados por enfermedad, la gran mayoría de los y las trabajadores/as no cuentan con mecanismos de apoyo a los cuidados durante la infancia, por ejemplo, o para situaciones de dependencia severa de familiares producto de alguna discapacidad o del envejecimiento. El Estado debía dar señales claras al mercado laboral para proteger el derecho al cuidado y los ingresos de las trabajadoras con responsabilidades de cuidado, pero ninguna medida se asumió en este sentido.

Las mujeres que estaban obligadas a seguir trabajando fuera de sus hogares (profesionales de la salud, enfermeras, empleadas domésticas, quienes se ocupan en el comercio, entre muchas otras) se enfrentaron al problema de resolver cómo cuidaban a sus hijas e hijos en un marco de ausencia de todo tipo de apoyo para el cuidado. No sólo no contaban con las instituciones de cuidado y centros educativos habitualmente utilizados, sino que en muchos casos tampoco era posible recurrir a

las trabajadoras del cuidado o abuelas/os, que suelen ser centrales en las estrategias de cuidados (GISG, 2020). A pesar de todas estas alertas, y de recomendaciones en la misma línea provenientes de los organismos internacionales, el gobierno uruguayo dejó librado a la buena voluntad del sector empleador estas consideraciones, desentendiéndose de la garantía del derecho al cuidado.

Como fue mencionado, la llegada de la pandemia al país en marzo del 2020 coincidió con un cambio de signo político en el gobierno, que puso fin a tres períodos de gobiernos progresistas, con la asunción de un gobierno conformado por una coalición de derechas. El mismo se orientó a corregir el déficit fiscal, matizando la responsabilidad del Estado en la protección social, dando mayor lugar a la esfera privada y apostando al esfuerzo personal para procurar ingresos propios vía el empleo (Baráibar, Bevilacqua, 2021). Durante la pandemia y a pesar de la grave crisis socioeconómica, el gobierno apostó a la exaltación de la libertad y la responsabilidad individual para garantizar el cuidado sanitario.

De acuerdo al Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe de la CEPAL, de 14 países que reportaron información sobre acciones durante la pandemia vinculadas a los cuidados, Uruguay tiene el peor desempeño con 1 acción, al igual que Paraguay, República Dominicana y Trinidad y Tobago. El país que presenta el mayor número de acciones en materia de cuidados es Argentina con 14 acciones implementadas, le sigue Cuba con 4, Ecuador, Costa Rica y Chile con 3 medidas y finalmente Bolivia, Colombia, El Salvador, México y Perú con 2 acciones (CEPAL, 2020). La única acción reportada en materia de cuidados de Uruguay refiere a Resolución núm. 143/2020 y Resolución 1622/020, que incluye a las trabajadoras domésticas como otro grupo destinatario de un subsidio especial por desempleo parcial, que cubre 25% del promedio mensual de remuneraciones nominales computables percibidas en los seis meses inmediatos anteriores, así como establece un régimen especial de subsidio por desempleo en régimen de multiempleo, dirigido especialmente a las y los trabajadores del servicio doméstico (CEPAL, 2020).

Entre las acciones que garantizan el derecho a cuidar implementadas por Argentina, se destaca la Resolución 207/2020 que considera justificada la inasistencia del progenitor, progenitora, o persona adulta responsable a cargo, cuya presencia en el hogar resulte indispensable para el cuidado del niño, niña o adolescente, mientras dure la suspensión de clases en las escuelas. En el mismo sentido, otra medida destacada durante la pandemia refiere el Régimen legal del contrato de teletrabajo, que establecía que las personas que trabajaran bajo esta modalidad con personas a dependientes a cargo tenían derecho a horarios compatibles con las tareas de cuidado a su cargo o a interrumpir la jornada. El gobierno alertó además sobre el hecho de que cualquier acto, conducta, decisión, represalia u obstaculización proveniente del empleador que lesione estos derechos se presumirá discriminatorio resultando

aplicables las previsiones de la ley 23.592. Además, se estableció que mediante la negociación colectiva podrán establecerse pautas específicas para el ejercicio de este derecho (CEPAL, 2020).

Chile, con 3 acciones reportadas implementó a través del Decreto Supremo 4196 la otorgación de licencias especiales, con goce de haberes, a efectos de precautar la salud de: personas con enfermedades de base, personas adultas mayores, de sesenta o más años de edad, embarazadas, personas menores de cinco años, siendo beneficiario de la licencia especial el padre, madre o tutor. Asimismo, llevó a cabo una campaña de difusión sobre los derechos de las trabajadoras asalariadas del hogar en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19 (CEPAL, 2020).

Costa Rica continuó brindando los servicios a la población infantil, para garantizar que las madres y padres puedan continuar trabajando de forma remunerada sin recargar el cuidado en personas mayores o grupos de riesgo que constituyen sus redes de apoyo familiar. También se promocionó el curso virtual de paternidades responsables “Como padres cumplimos” desde el Instituto Nacional de las Mujeres. Por otra parte, se implementó una campaña de información sobre derechos de las personas trabajadoras domésticas remuneradas en tiempos del COVID-19. Finalmente, se creó un sitio web en el que se difundían las líneas telefónicas y correos electrónicos de contacto del Instituto Nacional de las Mujeres y del Instituto Mixto de Ayuda Social para que las personas trabajadoras domésticas reciban apoyo y orientación sobre sus derechos (CEPAL, 2020).

Estos ejemplos de buenas prácticas de corresponsabilidad en los cuidados muestran que Uruguay, a pesar de ser el único país con un Sistema Nacional Integrado de Cuidados, excluyó los cuidados de la agenda de medidas asumidas por el gobierno de coalición de derechas durante la crisis sociosanitaria. Su única acción refiere a una protección básica de ingresos a las trabajadoras domésticas, entre otros sectores de actividad perjudicados, que careció de acciones de protección del derecho al trabajo, al cuidado de la salud, al cuidado de sus personas a cargo, etc.

Lamentablemente, el reconocimiento del derecho al cuidado, y las obligaciones que le competen al Estado en su garantía, no fue asumido por un gobierno que apeló a la “libertad responsable”. En este marco ideológico el presidente Luis Lacalle Pou confió en la buena voluntad del sector privado a través de una exhortación a los empleadores para que brindaran a sus empleados la posibilidad de trabajar desde sus casas, como forma de evitar la propagación del virus<sup>1</sup>. También se exhortó a propietarios y administradores de locales comerciales de gran porte a

---

<sup>1</sup> SUBRAYADO. Gobierno exhorta a implementar el teletrabajo. 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.subrayado.com.uy/gobierno-exhorta-implementar-el-teletrabajo-n611176>. Acceso en: 19 ago. 2024.

su cierre preventivo y provisorio, excluyendo los de venta de alimentos y farmacias (Espino; De los Santos, 2020).

Cabe señalar que esta exhortación al teletrabajo no aplica a gran parte de los empleos en Uruguay, ya que por lo menos 59% de los y las trabajadoras uruguayas se desempeñan en ocupaciones que son incompatibles con esta modalidad (Espino; De los Santos, 2020). Asimismo, esta exhortación tampoco consideró las tensiones vinculadas a la articulación entre teletrabajo y cuidados. Entre las y los trabajadores cuya ocupación les permitiría teletrabajar, el 35% vive con al menos un niño o niña menor de 12 años en el hogar. En el caso de las mujeres trabajadoras, ese guarismo es del 37%, y un 13% vive con más de un niño o niña menor de 12 años (Espino; De los Santos, 2020). De esta forma, se ignoraron todas aquellas evidencias que, desde el movimiento feminista y la academia especializada, así como desde los organismos internacionales se proporcionaron, para que se implementaran medidas que garantizaran que quienes tienen responsabilidades de cuidado no se vieran perjudicados/as en su trabajo e ingresos, entre otros posibles costos.

Diversos estudios realizados durante la pandemia (Farré, González, 2020; ENGENDER, 2020; IFS, 2020; Del Boca *et al.*, 2020) evidenciaron el agravamiento de las desigualdades de género. En relación al trabajo doméstico y de cuidados realizado dentro de los hogares se produjo un aumento del tiempo y la participación tanto de varones como mujeres con el confinamiento. Sin embargo, estas diferencias afectaron de manera heterogénea a las mujeres según niveles educativos y económicos, observándose que, ante la suspensión de los servicios de cuidado y educativos, las mujeres de niveles económicos medios y altos repartieron más equitativamente el tiempo de trabajo no remunerado con sus pares varones que las mujeres de niveles bajos, quienes se vieron sometidas a mayores cargas de trabajo. A su vez, mostraron que la sumatoria de los trabajos significó una mayor carga global de trabajo para las mujeres (Batthyány *et al.*, 2022).

Para el caso de Uruguay, la pandemia acentuó las cargas de trabajo no remunerado de las mujeres y de los varones, y la brecha de género principalmente en los sectores con menos recursos económicos y en relación a la tarea concreta de apoyar en actividades escolares, según mostró una encuesta de ONU Mujeres y Unicef de 2020 (Batthyány *et al.*, 2021).

Respecto al teletrabajo, si bien permite articular de manera más armoniosa el trabajo remunerado y el cuidado familiar, también puede considerarse una forma contemporánea de reproducción de la división sexual del trabajo y, en este sentido, una trampa para las mujeres (Moreno Colom *et al.*, 2021), debido a que fueron ellas las que continuaron asumiendo en mayor medida la tarea de la articulación del cuidado y el trabajo (Batthyány *et al.*, 2022). Varios estudios evidenciaron el agravamiento de las desigualdades de género con el teletrabajo durante la pandemia. En Inglaterra las madres que trabajan habitualmente en domicilio pasaron a ser

interrumpidas con una frecuencia 50% mayor que los padres (Andrew *et al.*, 2020). En Chile el 42% de las mujeres y el 32% de los varones señalaron dificultades para teletrabajar en pandemia, siendo la compatibilización con el trabajo doméstico y de cuidados la principal dificultad señalada por las mujeres, mientras la principal dificultad manifestada por los varones fue la calidad del internet (Kreutzberger, 2020).

En Uruguay, las mujeres teletrabajaron más que los varones, 14,5% vs. 8,6%, y las mujeres con hijas e hijos teletrabajaron más que las mujeres que viven solas o en parejas sin hijos. En los hogares donde vive una pareja con hijos de ambos, por cada 100 varones que teletrabajaron lo hicieron 194 mujeres, y en los hogares en donde hay presencia de al menos un hijo de la persona referente en la encuesta o de la pareja 220 mujeres teletrabajaron por cada 100 varones (Batthyány *et al.*, 2021).

Junto con esta ausencia de medidas específicas del gobierno para reducir el impacto de la pandemia y el confinamiento en las desigualdades de género producto de la división sexual del trabajo en la provisión de los cuidados, el SNIC paralizó su funcionamiento y presentó varias debilidades en la gestión. Desde marzo de 2020 a junio de 2021 se nombraron tres personas distintas como responsables de la Secretaría de Cuidados. El Plan Nacional de Cuidados del nuevo período debió elaborarse a los tres meses de asumir el nuevo gobierno, es decir en junio de 2020. Sin embargo, se publicó en julio de 2021, sin presupuesto, metas ni acciones acordadas con toda la institucionalidad que conforma el Sistema en el marco de la Junta Nacional de Cuidados (Red Pro Cuidados, 2020). Al inicio de la gestión se unificó la Secretaría de Cuidados al Programa Nacional de Discapacidad, con lo cual se produjo un retroceso evidente en los avances conceptuales logrados al disociar cuidados de discapacidad como fenómenos distintos, con agendas e institucionalidad propias. Asimismo, el subsecretario del Ministerio de Desarrollo Social, organismo que preside la Junta Nacional de Cuidados, señaló en 2020 que el Sistema era un “muy buen programa para países ricos”<sup>2</sup>. En esta apreciación se observa por un lado que el gobierno no comprendía la concepción sistémica de esta política – que lejos estaba de ser un programa concreto –, y que además no compartía que el Estado debía asumir los cuidados como parte integrante de su matriz de protección social. Estas declaraciones hacían peligrar las ampliaciones de coberturas previstas para los distintos servicios que componen el Sistema (Red Pro Cuidados, 2020), lo cual hasta el momento ha sido comprobado. Como ejemplo de ello, de acuerdo al Informe Anual del SNIC publicado en 2024, en 4 años se sumaron solamente 1501 niño/as a los servicios públicos (SNIC, 2024).

---

<sup>2</sup> LA DIARIA. Mides anunció que unificará el Sistema de Cuidados con el Programa Nacional de Discapacidad. Disponible en: <https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2020/6/mides-anuncio-que-unificara-el-sistema-de-cuidados-con-el-programa-nacional-de-discapacidad/>. Acceso en: 19 ago. 2024.

En este contexto, el Programa de Asistentes Personales, dejó de realizar visitas para valorar el ingreso de nuevas personas usuarias durante dos años, debido a que se encontraba analizando posibles cambios en las formas jurídicas de contratación de las trabajadoras del cuidado. Al mismo tiempo, la participación social fue reducida a la mínima expresión, realizando reuniones del Comité Consultivo de Cuidados, que, lejos de ser instancias consultivas y de monitoreo ciudadano, se limitaron a espacios en los que las autoridades de turno informaban de manera parcial de los pasos y decisiones ya tomadas. En definitiva, el funcionamiento del Sistema se vio debilitado en sus componentes, en sus objetivos y en su enfoque de género y derechos desde la asunción del nuevo gobierno de derecha en marco del 2020.

## **Reflexiones Finales**

Uruguay es señalado como en país pionero en reconocer el derecho al cuidado a través de una ley aprobada en 2015 que crea un Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Esta ley es destacada por incorporar el enfoque de género, definiendo como uno de los principios orientadores del Sistema la transformación de la división sexual del trabajo a partir de la asunción de mayor responsabilidad en la provisión de cuidados por parte del Estado en primer lugar, pero también de una mayor responsabilidad asumida por el mercado y la comunidad. Desde los estudios feministas del cuidado, se reconoce que el Estado es el principal garante del derecho al cuidado, debido a que es el único actor que puede distribuir recursos entre los demás, y que puede obligar a terceros (como el sector empleador) a asumir sus responsabilidades de cuidado.

El avance de Uruguay en materia de reconocimiento del derecho al cuidado se explica por varios factores vinculados a una serie de reformas sociales implementadas por el gobierno progresista desde 2005, que redujeron considerablemente la pobreza y avanzaron en igualdad social. En este marco, las desigualdades sociales y de género que se producen por la injusta distribución de los cuidados lograron presencia en la agenda pública, producto de la presión ejercida por el movimiento feminista y la academia especializada.

A pesar de estos avances, y de los consensos políticos logrados a partir de la aprobación de una ley de cuidados votada por todos los partidos con representación parlamentaria, al momento de declararse la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19 en Uruguay, el nuevo gobierno de derecha ignoró el mandato que el Estado uruguayo había asumido como garante del derecho a cuidar de quienes tienen responsabilidades de cuidado, sin por ejemplo verse perjudicados en sus ingresos, su trabajo o su salud mental.

Contar con una ley de vanguardia en términos de reconocimiento de las responsabilidades de cuidado que le caben al Estado, y un sistema de cuidados en funcionamiento, no fueron suficientes para que el gobierno asumiera la responsabilidad en los cuidados durante la pandemia. Primó un enfoque del cuidado asociado a una responsabilidad familiar y privada, en la que el Estado no medió entre trabajadoras y empleadores para garantizar el derecho al cuidado en un contexto de cierre de todos los servicios, transfiriendo los costos del cuidado a las familias, y principalmente a las mujeres. El gobierno exhortó al sector empleador al teletrabajo y al cierre de establecimientos comerciales sin considerar que las mujeres tienen menos posibilidades de negociar si teletrabajar o no, si concurrir presencialmente a sus puestos de trabajo, por ocuparse en lugares de menor jerarquía y en condiciones más precarias de empleo que los varones, así como menos posibilidades de elegir si cuidar o no y cuánto cuidar a la interna de sus hogares. La situación de trasladar los cuidados 24 horas a los hogares no fue leída en términos de impactos de género por el gobierno, que apeló a la libertad y la responsabilidad individual, en un contexto de desigualdades sociales y de género estructurales.

Al mismo tiempo, el nuevo período de implementación del SNIC iniciado en 2020, está caracterizado por el freno a las ampliaciones de coberturas de los servicios, la paralización de algunos de ellos, la minimización de la participación social, así como significativos retrocesos conceptuales respecto a los consensos alcanzados en relación a la noción de cuidados y su vínculo con las desigualdades sociales y de género. En definitiva, en Uruguay se abrió desde el 2020 un período de achicamiento de las responsabilidades del Estado en materia de cuidados, contrario a todo lo que la ley aprobada en 2015 se propone, lo que alerta sobre el necesario fortalecimiento de la demanda ciudadana en relación al derecho al cuidado, la que todavía no logra trascender los espacios feministas.

## REFERENCIAS

AGUIRRE, Rosario. **Las bases invisibles del bienestar social**. El trabajo no remunerado en Uruguay. Montevideo: INE-Inmujeres-Universidad de la República-Unifem. 2009.

AGUIRRE, Rosario. Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. En: ARRIAGADA, Irma (CEPAL). **Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros**. CEPAL, Santiago de Chile. 2008. p. 187-198.

AGUIRRE, Rosario. El futuro del cuidado. En: ARRIAGADA, Irma. (ed.). **Futuro de las familias y desafíos para las políticas**. Santiago de Chile, CEPAL, Serie Seminarios y Conferencias, 52. 2007. p. 23-34. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6914/S0800234\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6914/S0800234_es.pdf). Acceso en: 18 ago. 2024.

*O direito ao cuidado no Uruguai da pandemia:  
familiarização e feminização na sua expressão máxima*

AGUIRRE, Rosario. **Género, ciudadanía social y trabajo**. Montevideo: Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, 2003.

AGUIRRE, Rosario; BATTHYÁNY, Karina; GENTA, Natalia y PERROTTA, Valentina. Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. **Íconos. Revista de Ciencias Sociales**, n° 50. 2014. p. 43-60. Disponible en: <https://iconos.flacoandes.edu.ec/index.php/iconos/article/view/1427>. Acceso en: 18 ago. 2024.

ANDREW, Alison; CATTAN, Sarah; COSTA-DIAS, Mónica; FARQUHARSON, Cristine; KRAFTMAN, Lucy; KRUTIKOVA, Sonia; PHIMISTER, Angus y SEVILLA, Almudena. **Learning during the lockdown**: Real-time data on children's experiences during home learning. Londres: Institute for Fiscal Studies Briefing Note BN288. 2020. Disponible en: <https://ifs.org.uk/publications/learning-during-lockdown-real-time-data-childrens-experiences-during-home-learning>. Acceso en: 18 ago. 2024.

ARRIAGADA, Irma. **Futuro de las familias y desafíos para las políticas**. Santiago de Chile: CEPAL UNPFA, Serie Seminarios y Conferencias, n.52. 2008.

ARRIAGADA, Irma. Familias latinoamericanas: cambiantes, diversas y desiguales. **Papeles de Población**, vol. 53. 2007. p. 9-22.

BARÁIBAR, Ximena; BEVILACQUA, Laura Paulo. El giro del giro: regreso de Uruguay a las protecciones mínimas. **Observatorio Latinoamericano y Caribeño**, Vol. 5, n°1. 2021. p. 97-115. Disponible en: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/observatoriolatinoamericano/article/download/6781/5735>. Acceso en: 18 ago. 2024.

BATTHYÁNY, Karina. Los tiempos del cuidado en Uruguay. En: BATTHYÁNY, Karina. (ed.). **Los tiempos del bienestar social**. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay. Montevideo: MIDES, Universidad de la República-UNFPA-ONU Mujeres-CEPAL. 2015. p. 87-132

BATTHYÁNY, Karina. Cuidado de personas dependientes y género. En: AGUIRRE, Rosario (ed.). **Las bases invisibles del bienestar social**. El trabajo no remunerado en Uruguay. Montevideo: INE, Inmujeres, MIDES-Universidad de la República-Unifem. 2009. p. 87-121.

BATTHYÁNY, Karina. **Cuidado infantil y trabajo; Un desafío exclusivamente femenino?** Una mirada desde el género y la ciudadanía social. Montevideo: Cinterfor/OIT. 2004.

BATTHYÁNY, Karina; GENTA, Natalia; PERROTTA, Valentina. Uso del tiempo y desigualdades de género en el trabajo no remunerado. En: BATTHYÁNY, Karina (ed.). **Los tiempos del bienestar social**. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay. Montevideo: MIDES-Universidad de la República-UNFPA-ONU Mujeres-CEPAL. 2015. p. 45-83.

BATTHYÁNY, Karina; GENTA, Natalia; PERROTTA, Valentina. **La población uruguaya y el cuidado**: Análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay. Montevideo: Sistema Nacional Integrado de Cuidados y Universidad de la República. 2013.

BATTHYÁNY, Karina, GENTA, Natalia, PERROTTA, Valentina, SCAVINO, Sol y KATZKOWICZ, Sharon. Teletrabajo, “quedate en casa” y nuevos formatos de la división sexual del trabajo y la desigualdad de género en la pandemia en Uruguay. DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA. **El Uruguay desde la Sociología**, vol. 19. 2022. p. 229-254. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/35621/1/EI%20Uruguay%20desde%20la%20Sociolog%c3%ada%2019.pdf>. Acceso en: 18 ago. 2024.

BATTHYÁNY, Karina; GENTA, Natalia; KATZKOWICZ, Sharon; SCAVINO, Sol; PERROTTA, Valentina. **Teletrabajo**: una propuesta de ley ciega al género en el marco de una crisis que ha afectado más las condiciones laborales de las mujeres. GRUPO DE INVESTIGACIÓN SOCIOLOGÍA DE GÉNERO (GISG). **La Diaria**, Montevideo, 15/09/2021 Disponible en: <https://ladiaria.com.uy/feminismos/articulo/2021/9/teletrabajo-una-propuesta-de-ley-ciega-al-genero-en-el-marco-de-una-crisis-que-ha-afectado-mas-las-condiciones-laborales-de-las-mujeres/>. Acceso en: 18 ago. 2024.

CARRASQUER OTO, Pilar. El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la Sociología. **Cuadernos de Relaciones Laborales**, vol. 31, n.º 1. 2013. p. 91-113. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2020/224863/femsinibe\\_a2020p97iSPA.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2020/224863/femsinibe_a2020p97iSPA.pdf). Acceso en: 18 ago. 2024.

CEPAL Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe. 2020. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/files/observatorio-covid-19-america-latina-caribe>. Acceso en: 18 ago. 2024.

DEL BOCA, Daniela; OGGERO, Noemi; PROFETA, Paola; ROSSI, María Cristina. Women’s and men’s work, housework and childcare, before and during COVID-19. Londres, **Review of Economics of the Household**, nº18. 2020. p. 1001-1017. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11150-020-09502-1>. Acceso en: 18 ago. 2024.

ENGENDER. **Gender and unpaid work. The impact of COVID-19 on womens caring roles**. Londres: ENGENDER. 2020. Disponible en: [https://www.engender.org.uk/content/publications/1594974358\\_Gender--unpaid-work---the-impact-of-Covid-19-on-womens-caring-roles.pdf](https://www.engender.org.uk/content/publications/1594974358_Gender--unpaid-work---the-impact-of-Covid-19-on-womens-caring-roles.pdf). Acceso en: 18 ago. 2024.

ESPING-ANDERSEN, Gøsta. **Los tres mundos del Estado del bienestar**. Valencia: Alfons El Magnànim. 1993.

ESPINO, Alma; DE LOS SANTOS, Daniela. **Pandemia, políticas públicas y desigualdades de género en Uruguay**. Montevideo: ONU Mujeres Uruguay. 2020. Disponible en: <https://>

*O direito ao cuidado no Uruguai da pandemia:  
familiarização e feminização na sua expressão máxima*

ciedur.org.uy/wp-content/uploads/2020/07/medidas-de-politica-publica-onu-mujeres-julio2020.pdf. Acceso en:

FARRÉ, Lidia; GONZÁLEZ, Libertad. ¿Quién se encarga de las tareas domésticas durante el confinamiento? Covid19, mercado de trabajo y uso del tiempo en el hogar. **Blog Nada es Gratis**. 2020. Disponible en: <https://nadaesgratis.es/admin/quien-se-encarga-de-las-tareas-domesticas>. Acceso en: 18 ago. 2024.

FRASER, Nancy. **Justitia Interrupta**. Reflexiones críticas desde la posición de postsocialista. Bogotá: Siglo del Hombre Editores.1997.

GRUPO DE INVESTIGACIÓN SOCIOLOGÍA DE GÉNERO (GISG) La romantización del “quedate en casa”;¿Cómo impacta el confinamiento en la vida cotidiana de las mujeres? 2020. Disponible en: <https://cienciasociales.edu.uy/wp-content/uploads/2020/04/GISG-Reflexionesparadifusi%C3%B3n.docx-1.pdf>. Acceso en: 18 ago. 2024.

HOBSON, Barbara. Solo Mothers, Policy Regimes, and the Logics of Gender. En: SAINSBURY, Diane. (ed.). **Gendering Welfare Regimes**. Londres: Sage. 1994. p. 150-169.

HOCHSCHILD, Arlie Russell. The Culture of Politics: Traditional, Post-modern, Cold-modern, and Warmmodern Ideals of Care. **Social Politics**, vol. 2, n.º 3, 1995. p. 331-345.

INSTITUTE FOR FISCAL STUDIES (IFS). En: ANDREW, Alison; CATTAN, Sarah; DIAS, Monica Costa; FARQUHARSON, Christine; KRAFTMAN, Lucy; PHIMISTER, Angus; SEVILLA, Almudena. **How are mothers and fathers balancing work and family under lockdown?** Londres: Institute for Fiscal Studies. 2020. Disponible en: <https://ifs.org.uk/publications/14860>. Acceso en: 18 ago. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES) **Encuesta sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado**. Montevideo: INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES. 2022. Disponible en: [https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/2023-03/Informe%20EUT\\_%20web.pdf](https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/2023-03/Informe%20EUT_%20web.pdf). Acceso en: 18 ago. 2024.

JANE LEWIS. Gender and Welfare Regimes: Further Thoughts, **Social Politics: International Studies in Gender, State & Society**, Volume 4, Issue 2, Summer 1997, Pages 160–177. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/sp/4.2.160>. Acceso en: 17 ago. 2024.

KREUTZBERGER, Sofía. **Teletrabajo, género y COVID-19 en cifras**. Santiago: Fundación Chile Mujeres. 2020. Disponible en: <https://chilemujeres.cl/wp-content/uploads/2020/05/P-Covid-teletrabajo-y-equidad-FINAL.pdf>. Acceso en: 18 ago. 2024.

LA DIARIA. Mides anunció que unificará el Sistema de Cuidados con el Programa Nacional de Discapacidad. Disponible em: <https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2020/6/mides-anuncio-que-unificara-el-sistema-de-cuidados-con-el-programa-nacional-de-discapacidad/>. Acceso en: 19 ago. 2024.

MIDES. Observatorio Social. 2020. Disponible en: <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/>. Acceso en: 18 ago. 2024.

MONTAÑO, Sonia. El cuidado en acción. En MONTAÑO, Sonia; CALDERON, Coral (coords.) *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo. Cuadernos de la CEPAL* n.º 94. Santiago de Chile: CEPAL-AECID-Unifem. 2010. p. 13-68. Disponible en: <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=1099>. Acceso en: 18 ago. 2024.

MORENO COLOM, Sara; BORRÀS CATALÀ, Vicent; ARBOIX, Paula; RIERA, Mireia. Impacto de género del teletrabajo durante la pandemia de la COVID-19. Una propuesta de modelo de análisis. *QUIT Working paper series*, n.º. 27. 2021. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/247443>. Acceso en: 18 ago. 2024.

ORLOFF, Anne. Gender in the Welfare State. *Annual Review of Sociology*, vol. 22, 1993. p. 51-78. Disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.soc.22.1.51>. Acceso en: 18 ago. 2024.

PAUTASSI, Laura. La complejidad de articular derechos: alimentación y cuidado. *Salud Colectiva*, vol.12, n.º 4. 2016. p. 621-634. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2016.v12n4/621-634/es/>. Acceso en: 17 ago. 2024.

PAUTASSI, Laura. Cuidado y derechos: la nueva cuestión social. En: MONTAÑO, Sonia y CALDERÓN, Coral (coords.) *El cuidado en Acción*. Entre el derecho y el trabajo. Santiago de Chile: CEPAL-AECID Unifem. 2010. p. 69-92. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/2959>. Acceso en: 17 ago. 2024.

PERROTTA, Valentina. Las licencias parentales y la corresponsabilidad de género en Uruguay: las políticas, las prácticas y los mandatos de género en tensión. Asesora: BATTHYÁNY, Karina. 2020. Tesis Doctorado. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/27486>. Acceso en: 17 ago. 2024.

RED PRO CUIDADOS. Declaración ante la fusión de la Secretaría de Cuidados y el Programa de Discapacidad. 2020. Montevideo. Disponible en: <http://www.redprocuidados.org.uy/declaracion-ante-la-fusion-del-sistema-de-cuidados-y-el-programa-de-discapacidad/>. Acceso en: 17 ago. 2024.

SAINSBURY, Diane. Les droits sociaux des femmes et des hommes. Les dimensions de genre dans les états providence. Genre et politique. *Debats et perspectives*. París: Folio Essais Gallimard. 2020. p. 234-280.

SARACENO, Chiara. A dependencia construída e a interdependencia negada. Estructuras de genero de ciudadanía. En: BONACCHI, Gabriela; GROPPPI, Angela (comps.). *O Dilema de Cidadania*. San Pablo: Universidade Estadual Paulista. 1995. p. 205-234.

*O direito ao cuidado no Uruguai da pandemia:  
familiarização e feminização na sua expressão máxima*

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS (SNIC) **Sistema de Cuidados - Informe Anual 2023**. Montevideo: SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS, 29/04/2024. Disponible en: <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/institucional/informacion-gestion/memorias-anuales/sistema-cuidados-informe-anual-2023>. Acceso en: 17 ago. 2024.

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS (SNIC). **El Sistema de Cuidados rinde cuentas**. Montevideo, SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS. 2019. Disponible en: <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/comunicacion/noticias/sistema-cuidados-rinde-cuentas>. Acceso en: 17 ago. 2024.

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS (SNIC). **Plan Nacional de Cuidados 2016-2020**. Montevideo. 2015. Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.gub.uy%2Fsistema-cuidados%2Fsites%2Fsistema-cuidados%2Ffiles%2F2020-01%2Fplan-nacional-de-cuidados-2016-2020\\_0.pdf&psig=AOvVaw1suy46gflilCTydmR\\_xrQZ&ust=1724124539810000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAQQn5wMahcKEwj4yZfMjoCIAxUAAAAAHQAAAAAQBA](https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.gub.uy%2Fsistema-cuidados%2Fsites%2Fsistema-cuidados%2Ffiles%2F2020-01%2Fplan-nacional-de-cuidados-2016-2020_0.pdf&psig=AOvVaw1suy46gflilCTydmR_xrQZ&ust=1724124539810000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAQQn5wMahcKEwj4yZfMjoCIAxUAAAAAHQAAAAAQBA). Acceso en 17 ago. 2024.

SUBRAYADO. Gobierno exhorta a implementar el teletrabajo. 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.subrayado.com.uy/gobierno-exhorta-implementar-el-teletrabajo-n611176>. Acceso en: 19 ago. 2024.

**Submetido em:** 11/01/2024

**Aprovado em:** 08/05/2024