

Seminario
“Hacia un sistema nacional de cuidados en Uruguay”

Montevideo, 9 de diciembre de 2010

**Hacia el reconocimiento del
trabajo remunerado de cuidados
en Uruguay**

Rosario Aguirre UDELAR-FDS-DS/UNFPA

Importancia del tema

- **El país asiste a un proceso de “externalización” de los cuidados, a través de la provisión mercantil e informal, como parte de las estrategias que desarrollan las familias para el cuidado de sus miembros.**
- **Existe voluntad política de contribuir a la construcción de un nuevo derecho social: el derecho a ser cuidado y el derecho a cuidar y diseñar un sistema que garantice estos derechos como un asunto de equidad social, generacional y de género.**
- **Para que esto sea posible se necesitan servicios accesibles para toda la población y empleos de calidad para las trabajadoras y trabajadores que en ellos trabajan.**

- **Colocamos la mirada en el TRC bajo el supuesto de que los servicios existentes y sus trabajadores/as formarán parte del sistema a diseñar**
- **Se necesita avanzar en la producción de información y conocimientos sobre cuestiones tales como: las relaciones laborales, remuneraciones, condiciones de trabajo, organización, necesidades de formación de quienes actualmente están realizando este trabajo.**

Contenido

- **Precisiones conceptuales**
- **Aproximación a la identificación estadística de las personas ocupadas en los cuidados remunerados**
- **Organizaciones y negociación colectiva**
- **Posibles líneas de acción para mejorar el conocimiento y para elevar la calidad del empleo de cuidados**

Precisiones conceptuales

- **Sobre el concepto de cuidado aplicado al trabajo remunerado**
- **Los cuidados como campo de trabajo**
- **La diversidad de los mundos del cuidado remunerado**
- **El empleo de calidad y la “penalización de los cuidados”**

El concepto de cuidado aplicado al trabajo remunerado

- **Especialmente en el ámbito de la educación infantil se plantea la mayor dificultad con el concepto de cuidado. Los límites son difusos, sobre todo respecto a la primera infancia.**
- **¿Existen cualidades comunes a todos los trabajadores y servicios con independencia del sector que justifique el concepto genérico de cuidado ?**
- **La respuesta tiene implicancias para el trabajo y la calidad del empleo, para la formación y también para la definición de ámbitos institucionales**

Los cuidados como campo de trabajo

Tipología de enfoques Claire Cameron y Peter Moss 2007

- **Enfoque generalista**: los trabajos pertenecen a campo pedagógico general que no coincide con el sector educativo y que tiene algún grado de especialización según ciclo de vida de la población atendida. Dinamarca
- **Enfoque cuidados específicos**: los trabajos se estructuran en base distintos grupos, diferentes niveles y especializaciones Holanda
- **Enfoque mixto**: los trabajos se estructuran en un campo amplio en sus aspectos generales y luego campos específicos con personal ocupado en atención a distintos grupos de edad. Suecia

La diversidad de los mundos del trabajo remunerado de cuidado

- **Personal que trabaja en el sector público, sector privado, sector privado con financiamiento público**
- **Personal que trabaja en instituciones y personal que trabaja en los hogares (a domicilio)**
- **Personal profesional y personal no calificado**
- **Relaciones de trabajo formales y relaciones de trabajo informales**

El empleo de calidad y la “penalización por cuidar”

- La literatura internacional registra la tendencia a la vulneración de derechos laborales en el sector privado de los cuidados.
- La falta de calidad se atribuye a la desvalorización de un trabajo que tiene “marca de género”, extensión del trabajo que realizan las mujeres en la esfera doméstica
- Otras explicaciones dirigen la atención a las características del sector: intensivo en trabajo, supeditado a ritmos inamovibles, con dificultades para aumentar la productividad mediante tecnología y aumento de cuidadores por unidad de trabajo.
- La rentabilidad depende en gran medida de la oferta de calidades dispares según la capacidad de pago de los usuarios, recurriendo al trabajo precario e informal.
- Las trabajadoras tienen barreras para reaccionar por razones de género: existencia de un sentimiento de responsabilidad por el bienestar ajeno, imposibilidad de conseguir otro trabajo por razones de edad o de no tener trayectoria laboral anterior.
- j

**Aproximación a la identificación
estadística de las personas ocupadas
en los cuidados**

Estrategia metodológica

- **Desarrollar un procedimiento para clasificar las ocupaciones de cuidados que permita: 1. Llegar a una clasificación estándar para los trabajos remunerados de cuidados, hoy día inexistente. 2. En base a los avances realizados cuantificar y caracterizar este sector**
- **Se utilizaron las clasificaciones estándar de ocupaciones y ramas (a 4 dígitos) utilizadas por INE**

Clasificación Nacional Uniforme de Ocupaciones (CNOU 95) y Clasificación Internacional Industrial Uniforme. Revisión 3 (CIIU)

- **Se basó en el procesamiento de microdatos de la ENHA 2006 y 2008/2009**

La información se presenta para grandes grupos, una mayor desagregación generaría errores debido a los tamaños muestrales de las encuestas.

Principales limitaciones

- **Están invisibilizadas las ocupaciones vinculadas al cuidado de discapacitados y de personas con enfermedades crónicas que requieren apoyo para las tareas cotidianas.**
- **No está incluido el trabajo de cuidados de las trabajadoras del hogar, no se relevan las distintas actividades que realizan.**
- **No es posible identificar al personal ocupado dedicado exclusivamente al cuidado de los menores de 3 años.**

Estimación de las personas ocupadas en los cuidados:
45.000 personas aprox. /4% de los ocupados

TIPO	FRECUENCIAS Ponderadas	%
CUIDADO NIÑOS/AS	25.5888	56
CUIDADO ENFERMOS/AS	8.282	18
ADULTOS/AS MAYORES	11.445	25
TOTAL	45.315	100.0

Sector de empleo según tipo de cuidados:

PREDOMINIO DEL TRC SECTOR PRIVADO

Uno de cada diez empleos de cuidados se ubican en el sector público. La menor presencia de empleos públicos se ubica en el cuidado de enfermos y dependientes

SECTOR 1/	NIÑOS/AS	ENFERMO /AS	ADULTOS /AS DEPEND.	TOTAL EMPLEOS CUIDADO	TOTAL OTROS EMPLEOS	TOTAL OCUP.
PRIVADO	83.4	99.3	97.7	89.9	84.0	84.2
PUBLICO	16.7	0.7	2.3	10.1	16.0	15.8
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

1/ No hay previsto código para servicios privados con financiamiento público

Evolución participación empleos públicos en el cuidado: **El pequeño aumento del empleo público en el cuidado se debe al cuidado infantil**

SECTOR PÚBLICO	2006	2008/2009
TOTAL OCUPACIONES	15.8	14.7
TOTAL EMPLEO CUIDADOS	9.9	10.7
OTRAS OCUPACIONES	16.6	14.9
CUIDADO NIÑOS/AS	15.0	16.8
CUIDADO OTROS/AS	1.3	0.9

Personas ocupadas en distinto tipo de cuidados según sexo: **ALTÍSIMA FEMINIZACIÓN**

TIPO	VARONES	MUJERES
NIÑOS/AS	3.0	97.0
ENFERMOS/AS	6.1	93.8
ADULTOS/AS MAYORES DEP.	5.1	94.9
TOTAL OTRAS OCUPACIONES	58.4	41.6

Personas ocupadas en cuidados según edad: **LA POBLACIÓN QUE CUIDA NIÑOS ES MÁS JOVEN QUE EL RESTO: un 8% tiene menos de 18 años. La que cuida AMD en un 42% es mayor de 50 años**

TIPO	Menos 18	18 a 29	30 a 49	50 y más	Total
NIÑOS/NIÑAS	7.7	35.6	35.2	21.5	100.0
ENFERMOS/AS	0.2	14.8	34.3	50.7	100.0
ADULTOS/AS MAYORES D.	0.7	15.4	42.3	41.6	100.0
TOTAL OTRAS OCUPACIONES	1.7	23.2	47.6	27.4	100.0

Personas ocupadas en cuidados según educación:

LOS CUIDADORES DE AMD Y ENFERMOS SON LOS QUE TIENEN NIVEL EDUCATIVO MÁS BAJO

TIPO	HASTA PRIMARIA	SEC. BASICA	SEC. SEGUNDO CICLO	TERCIARIA	TOTAL
NIÑOS/AS	21.6	25.7	32.7	20.1	100.0
ENFERMOS/ AS	38.4	22.6	27.7	11.2	100.0
ADULTOS /AS MAYORES D.	42.6	27.5	22.1	7.8	100.0
OTRAS OCUP.	29.4	23.2	27.0	20.4	100.0

Personas ocupadas que aportan a la seguridad social según tipo de cuidados:

INFORMALIDAD MUY ALTA EN TODOS LOS TIPOS

APORTE S. SOCIAL	NIÑOS/AS	ENFERMO /AS	ADULTOS /AS MAYORES DEP.	TOTAL CUIDADO	TOTAL OTRAS OCUP.	TOTAL OCUP.
SI	40.2	37.9	36.9	39.0	65.0	65.0
NO	59.8	62.1	63.1	61.0	34.1	35.0
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Horas trabajadas por semana según tipo

**MENOR CARGA HORARIA QUE EL RESTO DE LAS OCUPACIONES,
SALVO EL CUIDADO DE ENFERMOS Y AMD**

TIPO DE CUIDADOS	HORAS SEMANALES
NIÑOSIAS	31.5
ENFERMOS/AS	42.0
ADULTOS/AS MAYORES DEPENDIENTES	44.7
TOTAL EMPLEO CUIDADOS	36.8
OTRAS OCUPACIONES	40.3
TOTAL OCUPACIONES	40.2

Donde realiza su tarea según tipo de cuidado:

MÁS DE LA MITAD DEL TRC TIENEN COMO LUGAR DE TAREAS EL DOMICILIO

LUGAR	NIÑOS/AS	ENFERMOS/AS	ADULTOS/AS MAYORES DEP	TOTAL EMPLEOS CUIDADOS
Institución	34.2	37.1	53.5	39.6
Vivienda	12.7	1.5	2.7	8.1
A domicilio	52.5	60.7	43.6	51.7
En la calle	0.6	0.7	0.2	0.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Organización del personal ocupado en servicios de cuidado y negociación colectiva

Principales características

- **La organización se dificulta por ser un sector heterogéneo y disperso.**
- **Elementos propios del orden de género -de carácter objetivo y subjetivo- inciden en las posibilidades de organización y estructuración de demandas por parte de las trabajadoras.**
- **Existen formas organizativas y experiencias de sindicalización recientes, que en algunos casos tienen problemas de reconocimiento para su actuación en los ámbitos de negociación.**

Negociación colectiva. Grupos ocupacionales de enseñanza no formal y actores que los representan

Grupo 16 SERVICIOS DE ENSEÑANZA	REPRESENTANTES EMPLEADORES	REPRESENTANTES TRABAJADORES
Suggrupo 1 SERVICIOS DE INFANCIA Y GUARDERIAS	<hr/>	<hr/>
Subgrupo 4 SERVICIOS PARA PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES	<hr/>	<hr/>
Subgrupo 7 EDUCACION NO FORMAL	AUDEC (Asociación U. de Educación Católica) ANONG (Asociación N. de ONG orientadas al Desarrollo)	SINTEP (Asociación N. de Trabajadores de la Enseñanza Privada)

Negociación colectiva. Servicios de acompañantes y casas de salud y hogares de ancianos

GRUPO 15 SALUD Y ANEXOS	REPRESENTANTES EMPLEADORES	REPRESENTANTES TRABAJADORES
Subgrupo 2 SERVICIO ACOMPAÑANTES	-CAMARA N. DE COMERCIO Y SERVICIOS -CUESA -CÁMARA U. DE SERVICIOS DE ACOMPAÑANTES	FUS-FEDERACIÓN U. DE LA SALUD
Subgrupo 3.1 CASAS DE SALUD Y RESIDENCIAS DE ANCIANOS C/ FINES DE LUCRO	-ADERAMA- ASOCIACION DE RESIDENCIALES PARA EL ADULTO MAYOR -ASOCIACION DE ALOJAMIENTOS PARA ANCIANOS	FUS - FEDERACIÓN U. DE LA SALUD
Subgrupo 3.2 CASAS DE SALUD Y RESIDENCIAS DE	RED NACIONAL DE HOGARES DE ANCIANOS	FUS- FEDERACION URUGUAYA DE LA SALUD

Salarios del personal ocupado en cuidados

Valores por laudo C. de S. tercera ronda 2008 SMN \$4.150

Grupo 15 SALUD Y AFINES	CATEGORIAS	SALARIOS
Subgrupo 2 SERVICIO DE ACOMPAÑANTES	Acompañante hospital o sanatorio Acompañante en domicilio Acompañante enfermero Promotor de socios	\$ 25.14 hora \$ 26.48 \$ 31.78 \$ 4.800 mensual
Subgrupo 3.1 CASAS DE SALUD Y RESIDENCIAS C/FINES LUCRO	Cocinero Limpiador Cuidador Cuidador nochero	\$ 4.900 \$ 4.900 \$ 4.900 \$ 4.900 + 15% nocturnidad
Subgrupo 3.2 CASAS DE SALUD Y RESIDENCIAS DE ANCIANOS S/ FINES LUCRO	Sin categorías	\$ 4.890

Grupo 16 SERVICIOS DE ENSEÑANZA		
Subgrupo 1 SERVICIO DE INFANCIA Y GUARDERIAS	<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>	<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>
Subgrupo 4 CAPACIDADES DIFERENTES	<hr style="border-top: 1px solid black;"/>	<hr style="border-top: 1px solid black;"/>
Subgrupo 7 EDUCACIÓN NO FORMAL	<ul style="list-style-type: none"> •Auxiliar mantenimiento •Recepcionista, portero •Auxiliar contable, adm. •Encargado cocina •Encargado mantenimiento •Educador •Maestro, profesor, educador título terciario o grado universitario •Profesionales, médico, A.S. , nutricionista, fonoaudiólogo, psiquiatra, psicopedagogo, psicomotricista, sociólogo, abogado, contador 	<ul style="list-style-type: none"> \$4.450 \$5.450 \$6.250 \$6.670 \$6.670 \$6.250 \$10.000 \$13.350

Síntesis: principales rasgos del trabajo remunerado de cuidados en Uruguay

- **Heterogéneo y fuertemente segmentado**
- **Alta feminización**
- **Alta informalidad y bajos salarios.**
- **Baja presencia del sector público**
- **Alta presencia del trabajo a domicilio**
- **Escasa profesionalización**
- **Incipiente sindicalización**

Recomendaciones para mejorar la información y conocimiento

Adecuar la recolección de información y la clasificación de actividades

- Actualmente se está preparando el pasaje por parte del INE a la CIUO 08 y la CIU rev. 4, la adopción de nuevas clasificaciones de ocupaciones y sectores de actividad permitirá una identificación más precisa del empleo de personas enfermas y adultas mayores.
- En este escenario el papel de los usuarios calificados será central para dar cabida a criterios que permitan agrupamientos coherentes de las ocupaciones relativas al cuidado de acuerdo a las necesidades nacionales.
- Armonizar las distintas clasificaciones de ocupaciones: INE, MTSS, OPP

Generar conocimientos sobre las condiciones de vida y trabajos de las trabajadoras y los trabajadores del cuidado, sus formas organizativas y demandas específicas.

Recomendaciones para elevar la calidad del empleo

- **Teniendo en cuenta la importancia del sector privado y la importante informalidad, el Estado debería tener mayor presencia en la regulación y fiscalización de los servicios y trabajos.**
- **El Estado en su rol de proveedor directo o financiador debería asegurar la máxima calidad de los servicios y del empleo. Ello implica servicios debidamente financiados.**
- **Promover el reconocimiento público y visibilidad del trabajo de atención a la infancia y la dependencia, su complejidad y necesidad de elevado nivel de competencia**

- **Definición de competencias generales y específicas para el desempeño del trabajo de cuidado**
- **Reconocer las formas organizativas propias del sector y su papel en el planteo de propuestas que incluyan además del salario, condiciones laborales y desarrollo de políticas.**
- **La formación inicial y continua en el trabajo, la reflexión y debate sobre asuntos de interés del sector, con actividades de apoyo socioafectivo para las profesionales y los profesionales cuidadores, deberían ser asumidas y fomentadas por las Instituciones de Formación.**

- **Atender a las condiciones de trabajo, la articulación familia/trabajo y establecer normas y medidas que tengan en cuenta el desgaste que experimentan las personas que trabajan en estos servicios**
- **Incentivar el reclutamiento de personal de ambos sexos para no agravar el desbalance de género ya existente.**