

En tercer lugar, es necesario despegar la discusión de la reorganización social del cuidado de la cuestión del empleo. Las visiones predominantes siguen pensando el tema en función de cómo facilitar los arreglos de cuidado de la población trabajadora; pero estas estrategias sólo cubren a los empleos asalariados registrados. Esto se puede ver claramente en los marcos normativos (por caso los regímenes de licencias vinculadas al cuidado). Cómo pueden extenderse los beneficios a la enorme masa de personas ocupadas en el empleo informal es algo clave en especial en los países en desarrollo, donde la informalidad y precariedad laboral sigue siendo la experiencia laboral más frecuente para la mayoría de la población (en especial para las mujeres), y donde el alejamiento de cualquier experiencia vinculada al mundo del trabajo remunerado se va extendiendo entre la población joven (con enormes índices de desempleo e inactividad laboral).

En cuarto lugar, es necesario revisar el registro maternalista que tienen los abordajes a la cuestión del cuidado, porque no se trata de diseñar políticas para asistir a las madres y proteger a los niños y

niñas, sino de pensar cómo socialmente reorganizamos el cuidado de las personas que por su edad o condición física requieren cuidado. Y se trata también de ampliar las posibilidades de que las personas podamos elegir la manera en que cuidamos y recibimos cuidado. Por eso, se trata de diseñar e implementar políticas de cuidado, pero también, por ejemplo, de fortalecer las políticas de protección de la salud y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo por ejemplo el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Más aún, no se trata sólo de pensar el cuidado de las personas dependientes, sino de imaginar una forma social de garantizar la sostenibilidad de la vida humana y no humana.

En quinto lugar, es imperioso adoptar un abordaje integral en las estrategias de política pública. La integralidad es relevante no solamente para dar cuenta de la multidimensionalidad de la cuestión, sino también para i) impedir solucionar un problema generando otros nuevos, ii) evitar profundizar la segmentación social, y iii) conseguir una utilización más eficiente de los recursos. La integralidad refiere tanto a pensar en formas institucionales públicas

## El Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay<sup>1</sup>

### Recuadro 4.1

El Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay, que fue puesto en la agenda de políticas públicas primero por la sociedad civil (principalmente por organizaciones de mujeres y feministas), se transformó en una prioridad en la plataforma electoral de todos los partidos políticos en la última elección nacional. La combinación de una demanda social por la transformación de la injusta organización social del cuidado, junto con la voluntad política, produjeron en 2015, un conjunto

de políticas integrales que pretenden construir un sistema de cuidados consistente. Su diseño incluye tres dimensiones principales: i) la provisión de cuidado para niños y niñas menores de 3 años, que incluye: cuidado de día (en instituciones públicas como universidades, lugares de trabajo y espacios comunitarios), acceso facilitado al crédito para mejorar la infraestructura de cuidado, la extensión de la licencia por paternidad y la implementación de licencias parentales; ii) ser-

vicios de cuidado para personas mayores y personas con discapacidades, que incluyen: asistencia personal, cuidado de día y residencias de larga estancia, y teleasistencia; iii) la profesionalización del trabajo de cuidado remunerado, a través de actividades de capacitación, así como también la certificación de las competencias laborales y la validación de formaciones previas.

<sup>1</sup> Para más información, ver: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/>