Políticas de cuidados y seguridad social

Sistematización de buenas prácticas de políticas que reconozcan el trabajo de cuidado como vía de acceso a prestaciones de seguridad social

Lourdes Jiménez Brito

CISS
CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

EXPERIENCIAS DE SEGURIDAD SOCIAL 5

CISS
CONFERENCIA INTERAMERICANA
DE SEGURIDAD SOCIAL

EXPERIENCIAS DE SEGURIDAD SOCIAL 5

CISS
CONFERENCIA INTERAMERICANA
DE SEGURIDAD SOCIAL

Secretaría General
Alvaro Velarca Hernández

Dirección Ejecutiva de Proyectos e Investigación
Vanessa Stoehr Linowski

Investigación y desarrollo
Lourdes Jiménez Brito

Asistencia de investigación y desarrollo
Michelle Martínez Balbuena

Subdirección editorial
Valeria Cervantes García

Corrección de estilo
Sebastián Castellanos De Oteyza

Diseño y formación
Luis Felipe Hernández Alcántara
Ana Laura García Zavala

Políticas de cuidados y seguridad social
Sistematización de buenas prácticas de políticas que reconozcan el trabajo de cuidado como vía de acceso a prestaciones de seguridad social

Primera edición, 2024
ISBN: en trámite
© Todos los derechos reservados

Experiencias de seguridad social 5 es una publicación seriada de periodicidad irregular, editada por la **Conferencia Interamericana de Seguridad Social**.

San Ramón s/n, Col. San Jerónimo Lídice, Magdalena Contreras,
C. P. 10100, Ciudad de México.
Tel. 55 5377 4700, https://ciss-bienestar.org/

Se permite la reproducción parcial o total de este documento siempre y cuando se cite la fuente debidamente.

Políticas de cuidados y seguridad social

Sistematización de buenas prácticas de políticas que reconozcan el trabajo de cuidado como vía de acceso a prestaciones de seguridad social

Lourdes Jiménez Brito

CISS
CONFERENCIA INTERAMERICANA
DE SEGURIDAD SOCIAL

Contenido

Resumen ejecutivo — 9

Agradecimientos — 11

Introducción — 13

Metodología — 17

Condiciones de alcance y precisiones conceptuales — 19

La paradójica relación entre el trabajo de cuidados y la seguridad social — 23

Justificación y selección de los casos de estudio — 27

Reconocimiento constitucional y legal del trabajo no remunerado del hogar, Ecuador — 31

Programa Integral de Reconocimiento de Períodos de Servicio por Tareas de Cuidado, Argentina — 59

El régimen del Trabajo Doméstico Remunerado (TDR) en Uruguay — 69

Sistema Público de Cuidados de la Alcaldía Iztapalapa de la Ciudad de México, México — 97

Conclusiones — 117

Bibliografía — 119

ÍNDICE DE CONTENIDOS GRÁFICOS

Gráfica 1 — 41
Gráfica 2 — 42
Gráfica 3 — 44
Gráfica 4 — 46
Gráfica 5 — 48

Tabla 1 — 41
Tabla 2 — 43
Tabla 3 — 45
Tabla 4 — 47
Tabla 5 — 52
Tabla 6 — 84
Tabla 7 — 85
Tabla 8 — 86
Tabla 9 — 86
Tabla 10 — 87
Tabla 11 — 88
Tabla 12 — 90
Tabla 13 — 101
Tabla 14 — 107

Imagen 1 — 50

Lourdes Jimenez Brito[1]

Resumen ejecutivo

Este trabajo describe y analiza el diseño, las implicaciones y áreas de oportunidad de una selección de cuatro políticas de cuidados que constituyen una vía para acceder a la seguridad social en América Latina. Se trata de una serie de políticas que reconocen la importancia central del cuidado y su contribución al bienestar de las personas. Se identifican cuatro tipos de mecanismos y, a partir de ellos, se realizan cuatro estudios de casos que reconocen el trabajo de cuidados, tanto remunerado como no remunerado, como vía para acceder a prestaciones de la seguridad social: (1) Acceso a la seguridad social por el solo hecho de identificarse como persona que se dedica al trabajo de cuidados no remunerado (reconocimiento constitucional y legal del trabajo no remunerado del hogar y su inclusión a la seguridad social del Ecuador); (2) Medidas compensatorias que buscan retribuir en alguna dimensión a las mujeres por su dedicación al trabajo de cuidados no remunerado, significando el acceso a algunas de las prestaciones de seguridad social (Programa Integral de Reconocimiento de Períodos de Servicio por Tareas de Cuidado de Argentina); (3) Regímenes de inclusión de personas trabajadoras remuneradas del hogar a la seguridad social (incorporación a la seguridad social de personas trabajadoras domésticas remuneradas del hogar de Uruguay), y (4) Conjunto de transferencias monetarias directas a las familias relacionadas con el trabajo de cuidados que podrían ser consideradas como prestaciones o asignaciones familiares de la seguridad social (Sistema Público de Cuidados de la Alcaldía Iztapalapa de la Ciudad de México).

Los estudios de casos se hicieron a partir de una combinación de técnicas de investigación cualitativa que incluyeron una revisión de literatura, documental y normativa, un examen de registros adminis-

[1] Especialista de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS).
Correo: lourdes.jimenez@ciss-bienestar.org

trativos y entrevistas a personas informantes claves. Con este trabajo, además, se busca contribuir a transformar la concepción tradicional de la relación que existe entre el trabajo de cuidados y la seguridad social. Es urgente y necesario avanzar en un entendimiento amplio e incluyente sobre el aporte material y económico del trabajo de cuidados en relación con los sistemas de seguridad social. En definitiva, este trabajo busca ser un insumo para el debatir una nueva forma de entender a la seguridad social y su relación con el cuidado.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco el excelente trabajo de asistencia de investigación de Michelle Martínez Balbuena. Extiendo un especial agradecimiento al equipo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) por su gran disposición a ser entrevistados y entrevistadas para esta investigación: gracias a David Narváez, Subdirector Nacional de Afiliación, Cobertura y Gestión de la Información; a Grace Karina Atiencia Verdezoto, Directora Nacional de Afiliación y Cobertura; a Michelle Rodríguez, Subdirectora de Asignación de Presupuesto; a Ronal Moreano, Director de Cooperación y Relaciones Internacionales del IESS; a Carmen Chávez, Subdirectora Financiera de Pensiones y a Paola Mosquera, miembro de la Dirección de Cooperación y Relaciones Internacionales del IESS.

Asimismo, extiendo un agradecimiento a personas funcionarias de la Alcaldía de Iztapalapa, Ciudad de México en especial a Guadalupe Gutiérrez y a Lidia Rodríguez Chávez, Directora de Bienestar e Inclusión Social de dicha alcaldía por la entrevista concedida.

Agradezco los comentarios a versiones previas de Miguel Ángel Ramírez Villela, Jefe de la División de Proyectos y Asistencia Técnica, Ingrid Picasso Cerdá, Encargada de Implementación, Stephanie González Flores, Asistente Técnico de la División de proyectos y Ana Laura Maqueda Sánchez, auxiliar administrativa de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Finalmente, un reconocimiento y agradecimiento al Secretario General de la CISS, Alvaro Velarca y a su Directora Ejecutiva de Proyectos e Investigación, Vanessa Stoehr por su constante y decidido apoyo a la agenda de investigación de cuidados y seguridad social.

Introducción

El cuidado podría ser identificado como aquel trabajo que consiste en una serie de actividades de asistencia, directa e indirecta, a una persona que lo demande, para que pueda desarrollar su vida diaria. Ciertamente, existen múltiples definiciones de cuidados. Por ejemplo, para Batthyány (2015) "el cuidado designa la acción de ayudar a un niño, niña o a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana" (p. 10). Más allá de la polisemia del término, el cuidado es esencial para la supervivencia de la vida humana. A pesar de su centralidad y esencialidad, el reconocimiento, la valoración social y económica del trabajo de cuidados aún es una deuda pendiente.

El trabajo de cuidados ha sido identificado histórica y culturalmente como un trabajo de mujeres, afectando la disponibilidad de tiempo de éstas, su libertad y calidad de vida por la carga desproporcionada que asumen en forma cotidiana. Son ellas quienes mayormente y en forma no remunerada, se dedican a la crianza de hijas e hijos, a la atención de personas dependientes en el ámbito del hogar, a las tareas domésticas y a todo lo que implica el trabajo de cuidados. En general, es posible identificar que socialmente, se trata de un trabajo de poco valor ya que no goza de reconocimiento, y aun cuando se trata de trabajo de cuidado remunerado, las personas que se dedican a él generalmente lo hacen bajo esquemas de informalidad y reciben bajos salarios. En ese sentido podría ser que "esta valoración corresponde a una sociedad patriarcal donde lo que está devaluado es ser mujer y, por tanto, todos los trabajos que se identifiquen como femeninos carecen de valor social" (Carrasco et al., 2019, p. 72).

Uno de los aspectos más problemáticos a los que se enfrentan las personas que se dedican al trabajo de cuidados en forma no remunerada dentro del espacio doméstico es que, en su gran mayoría, lo hacen en condiciones de desprotección. Generalmente quienes cuidan en forma exclusiva no pueden acceder a prestaciones de

seguridad social; por ejemplo, no tienen acceso a prestaciones de salud, no pueden tener licencias, cobertura por riesgos de trabajo e incluso se enfrentan al riesgo de sufrir pobreza económica en la vejez; y es que, al no haber formado parte del mercado laboral formal, no cuentan con los aportes exigidos por los sistemas contributivos lo que las predispone a sufrir mayores riesgos sociales. En definitiva, tienen más probabilidades de quedar excluidas de la protección de la seguridad social a pesar de que con su trabajo de cuidados hayan contribuido en forma decisiva en el bienestar de las personas tanto dentro del hogar como de la sociedad en su conjunto[2].

Pautassi y Marco Navarro (2020) identifican que todos los sistemas de seguridad social han excluido el trabajo no remunerado y, específicamente, el reconocimiento del cuidado como parte sustantiva para la reproducción social y de la fuerza de trabajo. Argumentan que lo que ha predominado en la seguridad social, tanto a nivel normativo como en su traducción institucional, es una mirada sesgada y androcéntrica, que no sólo no ha considerado el aporte del cuidado no remunerado realizado predominantemente por mujeres a los sistemas de seguridad social en todos los países, sino que tampoco ha reconocido su valor. Describen a la relación entre el cuidado y la seguridad social como paradójica al señalar que mayoritariamente quienes cuidan, tienen más probabilidades de quedar fuera del alcance de la protección de la seguridad social.

Tal como lo señala la CEPAL (2019) la persistencia de esta relación paradójica entre el trabajo que asumen las mujeres en el ámbito doméstico y la seguridad social puede observarse una evolución. Actualmente existen algunas experiencias de política pública en América Latina que buscan compensar a las personas que se dedican a las tareas de cuidados en el ámbito doméstico y que promueven su

[2] Cabe mencionar que esta afirmación aplica a la falta de acceso a prestaciones de la seguridad social financiadas con contribuciones basadas en el salario. Es cierto, con la creación de programas de protección social financiados con impuestos generales se ha logrado que accedan a algunas prestaciones de la seguridad social, principalmente salud y beneficios previsionales. El problema es que, regularmente, este último tipo de prestaciones tienen menores niveles de funcionamiento y de calidad que las prestaciones contributivas, generando enormes desigualdades entre las personas que acceden a uno y otro tipo de beneficio.

inclusión dentro de los sistemas de seguridad social. En general se identifican ciertas iniciativas públicas que tienen como objetivo reconocer este trabajo no remunerado a través de mecanismos de compensación o retribución por el trabajo de cuidados que las mujeres realizan durante toda su vida.

En los últimos años un número considerable de países de la región han puesto en marcha una serie de políticas orientadas a visibilizar y reconocer el valor central del trabajo de cuidados para el mantenimiento de la vida y la generación de bienestar para las personas. Siendo así, este documento contiene un análisis y sistematización de una selección de buenas prácticas en materia de políticas que reconocen el trabajo de cuidados como una vía para acceder a prestaciones de seguridad social en América Latina. Este ejercicio de sistematización de políticas aborda estudios de buenas prácticas de programas cuyo objetivo ha sido promover la incorporación de personas que se dedican al trabajo de cuidado (remunerado y no remunerado) a los sistemas de seguridad social.

El objetivo general de este trabajo es contribuir al conocimiento y difusión de buenas prácticas en materia de políticas públicas de cuidado y seguridad social en la región. Por su parte, los objetivos específicos son describir y analizar el diseño, las implicaciones y áreas de oportunidad de cuatro políticas públicas de cuidados que constituyen una vía para acceder a la seguridad social en América Latina. De esta forma, este documento busca ser un insumo de utilidad para la membresía de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), así como para el público interesado en la temática. Además, busca contribuir a transformar la concepción tradicional de la relación que existe entre el trabajo de cuidados y la seguridad social. Ante esto, resulta urgente y necesario avanzar en un entendimiento amplio e incluyente sobre el aporte material y económico del trabajo de cuidados en relación con los sistemas de seguridad social. En definitiva, este trabajo busca ser el puntapié inicial de una nueva forma de entender a la seguridad social y al riesgo social del cuidado.

Este documento de trabajo se estructura de la siguiente manera. Luego de la introducción, se especifica la metodología utilizada, sus condiciones de alcance y una serie de precisiones conceptuales relacionadas con el trabajo de cuidados, la seguridad social y sus prestaciones. Seguidamente de la sección metodológica, se da paso a una breve revisión de literatura que da cuenta de la paradójica relación que existe entre el trabajo de cuidados y la seguridad social. Esta sección resulta clave para cuestionar la forma en la cual estos dos componentes han sido entendidos dentro de los estudios del mercado laboral y la seguridad social. Posterior a esta sección se presenta la justificación de la selección de los casos de estudios. El análisis y presentación de la evidencia de los cuatro casos de estudios constituye la sección central del trabajo. Finalmente, se formulan unas conclusiones a modo de cierre.

Metodología

Para poder ejecutar esta investigación se aplicó una combinación de técnicas de investigación cualitativa que incluyó revisión documental, examen de registros administrativos (resoluciones, programas, normativas, legislación, etc.), revisión de literatura y entrevistas a personas informantes claves.

Es importante destacar el uso de esta última técnica. Para ello, se procedió a identificar a personas que hayan estado involucradas en el diseño y la implementación de las políticas de cuidados seleccionadas. Posteriormente, se contactó a las instituciones de seguridad social miembros de esta Conferencia para poder concertar entrevistas con personas relacionadas con la gestión de los programas bajo estudio. Las entrevistas, realizadas de manera virtual, fueron grabadas y transcritas para su posterior codificación y análisis. Se hicieron dos entrevistas a informantes claves: una para el caso de estudio de Ecuador y otra para el de la Ciudad de México.

Por otro lado, en el marco del Primer Encuentro Latinoamericano entre Instituciones de Seguridad Social y Organizaciones de Personas Trabajadoras del Hogar organizado por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) y la Confederación Latinoamericana y del Caribe de Trabajadoras del Hogar (CONLACTRAHO) el 27 de mayo del 2022[3], se contó con la participación del vicepresidente del Banco de Previsión Social del Uruguay quien brindó una actualización de la política de incorporación de personas trabajadoras del hogar a la seguridad social en ese país. Dicha intervención forma parte de las fuentes primarias del estudio de caso de Uruguay.

[3] La Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) y la Confederación Latinoamericana y del Caribe de Trabajadoras del Hogar (CONLACTRAHO) convocaron y realizaron el Primer Encuentro Latinoamericano entre Instituciones de Seguridad Social y Organizaciones de Personas Trabajadoras del Hogar, en el marco de la XXVII sesión del Seminario Permanente de Bienestar en las Américas (SPBA) el 27 de mayo de 2022. La grabación de las mesas del foro está disponible en el canal de YouTube de la CISS. (https://www.youtube.com/channel/UCjVTLc7vKYpqeqNh2_yIJDQ).

Finalmente, cabe mencionar que para el caso de estudio del Programa Integral de Reconocimiento de Períodos de Aportes por Tareas de Cuidado del ANSES, Argentina, a pesar de repetidos intentos de obtener una entrevista con dicha institución, no fue posible su concreción. Por ello se utilizan fuentes secundarias e información disponible sobre dicho programa para realizar su respectivo análisis.

Condiciones de alcance y precisiones conceptuales

Este trabajo se enfoca en analizar una selección de cuatro políticas vigentes en la región que reconocen expresamente el trabajo de cuidados como una vía para acceder a una o varias prestaciones de seguridad social. Es decir, presenta, describe y analiza el diseño, las implicaciones y áreas de oportunidad de cuatro políticas públicas de cuidados que, constituyen una vía para acceder a la seguridad social.

Este estudio pretende contribuir a visibilizar buenas prácticas de políticas de cuidados vigentes en la región, como también contribuir a transformar la visión tradicional respecto a la relación paradójica que ha existido –y aún persiste– entre los cuidados y la seguridad social. En el fondo, se trata de una crítica al diseño de los tradicionales sistemas de seguridad social que funcionan bajo el supuesto de un hombre proveedor sin responsabilidades de cuidado familiar y una mujer que asume todo el trabajo de cuidados en forma no remunerada; supuestos que de manera clara vulneran derechos, especialmente de las mujeres.

Respecto a las precisiones conceptuales, es necesario destacar los siguientes puntos críticos: en primer lugar, la conceptualización del cuidado como un trabajo. La tradición latinoamericana –específicamente la del cono sur– ha hecho énfasis en esta identificación del cuidado como un trabajo (Batthyány & Genta, 2018). El capitalismo ha sido capaz de presentar al trabajo asalariado (remunerado) como el único trabajo real (Federici, 2018). Esto ha llevado a que se invisibilicen una serie de actividades que, al no ser remuneradas, no han sido consideradas trabajo en el sentido capitalista del término. La autora explica que el mismo sistema ha establecido que estas actividades se sostienen y reproducen como actos de amor y destino biológico de las mujeres, lo cual invisibiliza y niega el carácter de trabajo y explotación

que tienen. Al poner el énfasis en caracterizar al cuidado como un trabajo, tanto Federici (2018) como el recorrido latinoamericano presentado por Batthyany & Genta (2018) buscan desmontar la ideología familista y maternalista en torno a las tareas de los cuidados y, en su lugar, promover una conceptualización de trabajo con el objetivo de valorar aquellas, visibilizarlas y reclamar el valor que crean. Genta (2021) explica que el cuidado presenta similitudes tanto con el trabajo no remunerado del hogar como con el trabajo remunerado: implica un costo de uso alternativo de tiempo, hay una distribución de tareas entre el trabajo manual e intelectual y el producto es independiente de la persona que lo hace.

Por otro lado, en este documento se utiliza la diferenciación entre trabajo de cuidado remunerado y no remunerado con la finalidad de establecer una distinción entre ambos regímenes. El trabajo de cuidados remunerado es aquel por el cual la persona que lo realiza recibe un pago a cambio. Generalmente es el que se identifica con el trabajo doméstico y de cuidados que hacen las personas fuera del hogar. En la selección de casos de este documento se analiza un caso exitoso de acceso a prestaciones de seguridad social por parte de aquellas personas que se dedican en forma remunerada al trabajo doméstico y de cuidados. En diferentes países, estas personas han sido identificadas con diversas denominaciones: trabajadoras del hogar, empleadas domésticas, trabajadora de casas particulares, entre otras. Por otro lado, está el trabajo de cuidados no remunerado, es decir, aquel por el cual no se recibe ningún pago y que se realiza en el ámbito del propio hogar o en una red más amplia de hogares extendidos (hogares de familia extendida). Se trata del trabajo doméstico y de cuidados que en forma mayoritaria hacen las mujeres de una familia sin recibir ningún pago.

En relación con la conceptualización de la seguridad social, existe un amplio debate sobre la naturaleza de ésta. La CISS la define como:

> Un derecho humano que tiene como objetivo contribuir al bienestar personal y social, y que comprende un conjunto de transferencias y servicios

> de carácter solidario y público, cuya responsabilidad fundamental recae en el Estado, y que buscan proteger a los individuos y las colectividades ante riesgos sociales, que reducen la vulnerabilidad social y promueven la recuperación ante las consecuencias de un riesgo social materializado, dignificando así las distintas etapas de la vida, y promoviendo la inclusión y el reconocimiento de la diversidad social. (Sánchez-Belmont *et al*., 2019, p. 74).

La riqueza de esta propuesta conceptual que identifica a la seguridad social como un derecho humano radica en que el foco está puesto en la persona y no únicamente en su condición laboral, como ha sucedido tradicionalmente. Esto tiene amplias implicaciones, en particular en el área de las políticas de cuidados.

Finalmente, respecto a lo que se considera prestaciones de seguridad social, este documento las identifica con base en las nueve prestaciones reconocidas en el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1952): asistencia médica, prestaciones monetarias por enfermedad, desempleo, vejez, accidentes de trabajo y enfermedad profesional, prestaciones familiares, maternidad, invalidez y discapacidad, y sobrevivientes.[4]

[4] El Convenio 102 sobre la seguridad social (norma mínima) es el único instrumento internacional, basado en principios fundamentales de seguridad social que establece normas mínimas aceptadas a nivel mundial para las nueve ramas de la seguridad social (OIT, 1952).

La paradójica relación entre el trabajo de cuidados y la seguridad social

El diseño y el funcionamiento de los sistemas de seguridad social históricamente han respondido a un determinado modelo de familia nuclear basado en un hombre jefe de familia que trabaja en forma remunerada fuera del hogar sin asumir responsabilidades del trabajo de cuidados dentro del núcleo. En ese escenario, las tareas de cuidado son asumidas por las mujeres de manera no remunerada. Además, ese modelo de seguridad social –aun ampliamente vigente–- sólo prevé el acceso a prestaciones para quienes laboran en forma remunerada y formal; es decir, el acceso a ellas está supeditado a la condición de persona trabajadora y no se considera como parte del ejercicio de un derecho humano. Esta situación afecta en forma desproporcionada a las mujeres y condiciona su desarrollo a lo largo de toda su vida.

A inicios del 2019, la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS) publicó un estudio pionero en el análisis de la relación entre cuidados y seguridad social: Medidas compensatorias de los cuidados no remunerados en los sistemas de seguridad social en Iberoamérica. En ese estudio especialistas como Flavia Marco Navarro, Claudia Giacometti, Tebelia Huertas y Laura Pautassi se dieron a la tarea de analizar las políticas públicas vigentes en Iberoamérica que buscan compensar el trabajo de cuidados. Tal como se pone de manifiesto en la publicación De beneficiarias a ciudadanas: acceso y tratamiento de las mujeres en los sistemas de pensiones de América Latina, para hablar de cuidado y seguridad social hay que reconocer dos cuestiones centrales:

> El notable aporte que hacen a los sistemas de seguridad social en todos los países las actividades de cuidado no remunerado realizadas predominantemente por mujeres. En segundo lugar, cabe suponer que, si las mujeres de cada familia no se hicieran cargo de manera gratuita del cuidado

> de niños, niñas, personas mayores necesitadas de atención, personas en situación de discapacidad y personas con enfermedades crónicas, y otras necesitadas de apoyo y atención, la responsabilidad de ese cuidado, en última instancia, recaería sobre el Estado (CEPAL, 2019, p. 55)

Reconocer que todas las personas necesitan cuidados y, además, que quienes cuidan, mayoritariamente se encuentran fuera de los esquemas de seguridad y protección social es crucial para reducir las desigualdades y promover la movilidad social (Centro de Estudios Espinosa Yglesias CEEY, 2022). Esto, a su vez, constituye una gran barrera para la movilidad social de las mujeres puesto que "a las desigualdades de origen se suma la desigualdad de oportunidades a lo largo del curso de vida, debida a las limitaciones derivadas de conciliar los roles sociales de cuidado y trabajo doméstico no remunerado" (Orozco et al., 2022, p. 1).

La CEPAL, en el documento De beneficiarias a ciudadanas: acceso y tratamiento de las mujeres en los sistemas de pensiones de América Latina, advierte que la supuesta gratuidad del cuidado dentro de las familias no es tal. Explica que, si bien es cierto que ese cuidado no tiene costo alguno para los Estados ni para los destinatarios del cuidado, tiene un altísimo costo para las mujeres en términos de tiempo, calidad de vida y salud. Esto se manifiesta, sobre todo, en términos de costo de oportunidad, es decir, las actividades que las mujeres dejan de realizar por estar dedicadas al cuidado no remunerado. Por ejemplo, el hecho de no estar en el mercado laboral, o de estarlo en condiciones distintas a las masculinas. De esta forma, las mujeres subsidian los sistemas de seguridad social y de protección social en general. Por todo esto, es necesario que la seguridad social materialice el reconocimiento y la compensación del cuidado no remunerado. Esta es la paradójica relación que existe entre cuidado y protección social (CEPAL, 2019; Pautassi y Marco-Navarro, 2020).

Pautassi (2022) explica cómo es que gran parte de las regulaciones provenientes del derecho laboral y de la seguridad social contribuyen a cristalizar roles de género arraigados al cuidado, demos-

trando así la vigencia de un diseño de seguridad social que vulnera los derechos de las mujeres como ciudadanas plenas. Por ejemplo, en el ámbito de la regulación del derecho laboral y la seguridad social, la autora expone ejemplos en tres subtemas: a) en materia de licencias (tiempo de cuidado remunerado) sigue habiendo una desproporcionada concentración en las mujeres (licencias de maternidad extensas versus licencias de paternidad inexistentes o exiguas); b) en materia de infraestructura de cuidados (servicios de cuidados) sigue existiendo regulación que exige la prestación de estos servicios sólo ante la presencia de mujeres trabajadoras (y no padres trabajadores) o casos donde la prestación de servicios de cuidados es solamente una prestación de las madres y no de los padres; y c) dinero (asignaciones familiares) previstas sólo para personas asalariadas formales (afectando la universidad del acceso a la seguridad social por parte de aquellas personas que no cumplen con la condición de persona asalariada formal) (Pautassi, 2022).

Ante este panorama, es necesario replantearse si el diseño y las normas de funcionamiento de la mayoría de los sistemas de seguridad social de la región responden a las necesidades de todas las personas en forma efectiva sin afectar la igualdad, la libertad y la dignidad, especialmente de las mujeres. En este sentido, este documento ofrece una selección de buenas prácticas de políticas que reconocen expresamente el valor y la importancia del trabajo de cuidados como una vía para acceder a ciertas prestaciones de seguridad social. Estas buenas prácticas constituyen un avance en este camino de cuestionar y rediseñar sistemas de seguridad social de real alcance universal con perspectiva de género y de derechos.

Justificación y selección de los casos de estudio

En la región de América Latina es posible identificar al menos cuatro tipos de mecanismos que buscan el mismo objetivo: el reconocimiento del trabajo de cuidados (remunerado y no remunerado) como vía para acceder a prestaciones de la seguridad social. Dichos mecanismos son:

1. **Acceso a las prestaciones de seguridad social por el solo hecho de identificarse como persona que se dedica al trabajo de cuidados no remunerado.** Esto quiere decir que el ordenamiento jurídico prevé el acceso a prestaciones de seguridad social a personas que se dedican exclusivamente al trabajo de cuidados no remunerado en el espacio doméstico. Este es el estándar o canon más alto de protección identificado en la región y sólo previsto en el ordenamiento constitucional y legal del Ecuador.
2. **Medidas compensatorias en el entendido de que se tratan de políticas que buscan retribuir en alguna dimensión a las mujeres por su dedicación al trabajo de cuidados no remunerado, significando aquello el acceso a algunas de las prestaciones de seguridad social.** En la región se identifican una extensa variedad de medidas compensatorias, en especial en lo que se refiere a sistemas previsionales.
3. **Regímenes especiales para que las personas trabajadoras remuneradas del hogar accedan a prestaciones de seguridad social.** En la región existen varios países que han puesto en marcha regímenes especiales para formalizar a las personas trabajadoras remuneradas del hogar con la finalidad de garantizar igualdad de condiciones laborales y prestaciones de seguridad social.

4. **Conjunto de transferencias monetarias directas a las familias relacionadas con el trabajo de cuidados que podrían ser consideradas como prestaciones o asignaciones familiares, prestación que forma parte de la seguridad social.** Se trata de transferencias que brindan tanto apoyos económicos como en especie que, si bien no constituyen un servicio de cuidado propiamente, sí abonan a que las personas cuidadas o quienes las cuidan estén en mejores condiciones para poder cuidar o ser cuidados. En estos casos la política de transferencia o prestación familiar por concepto de cuidado constituye en sí misma una prestación de seguridad social.

A partir de esta categorización, se procedió a la selección de casos, los cuales son los siguientes:

1. Para la categoría 1 se estudia el caso denominado "Reconocimiento constitucional y legal del trabajo no remunerado del hogar y su inclusión a la seguridad social" del Ecuador. Este caso es el único en su tipo al momento de la escritura del presente documento y por ello es objeto de estudio de este.
2. Para la categoría 2 se procede a analizar el "Programa Integral de Reconocimiento de Períodos de Servicio por Tareas de Cuidado" de Argentina. Esta política de compensación que contribuye a acceder a un beneficio previsional es de reciente implementación en Argentina y en su diseño se ha priorizado en forma expresa y directa el reconocimiento del trabajo de cuidados.
3. Para la categoría número 3 se ha seleccionado el régimen de incorporación a la seguridad social de personas trabajadoras remuneradas del hogar de Uruguay. Si bien se han puesto en marcha diversos programas en la región que promueven la formalización laboral e inclusión de estas personas al régimen de seguridad social, la elección del caso uruguayo responde al hecho de que presenta mejores resultados en

términos de afiliación y cobertura de trabajadoras domésticas en la región.

4. Para la categoría número 4, se estudian las políticas de transferencias monetarias a nivel alcaldías vigentes en la Ciudad de México, en particular, el denominado Sistema Público de Cuidados de la Alcaldía Iztapalapa de la Ciudad de México. Estos programas son de reciente implementación y no existen, a la fecha, muchos estudios que aborden en profundidad estas políticas de transferencias monetarias.

Reconocimiento constitucional y legal del trabajo no remunerado del hogar, Ecuador

El establecimiento de un régimen de acceso a prestaciones de seguridad social específicamente diseñado para personas que se dediquen en forma exclusiva al trabajo no remunerado del hogar (TNRH) es la gran innovación institucional de Ecuador en el ámbito de las políticas de cuidado y seguridad social con enfoque de género y de derechos.

La situación del trabajo de cuidados en el Ecuador no escapa a las características presentes en la región: su alto grado de feminización y familiarización. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en la denominada Cuenta Satélite de Trabajo No Remunerado en el 2017, el trabajo no remunerado del hogar ha aportado alrededor del 19.1% del PIB ecuatoriano (INEC, s.f.). Además, en el año 2017, las mujeres de 12 años en adelante dedicaron semanalmente en promedio 31 horas a actividades de trabajo no remunerado, frente a 11.3 horas de los hombres (INEC, 2020).

La conquista constitucional de este reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerado fue el resultado de una serie de demandas promovidas desde el movimiento feminista organizado, actor clave del proceso de reforma constitucional de aquel año. El movimiento de mujeres —amplio y diverso— planteó una agenda de cara a la convocatoria de reforma constitucional lanzada por el entonces presidente Rafael Correa. Se hicieron asambleas provinciales y luego nacionales en donde se fueron construyendo los contenidos de esa agenda: desde la paridad y el principio de igualdad política, la creación de instituciones para promover la igualdad, la incorporación del lenguaje inclusivo, hasta el tema del reconocimiento del trabajo no remunerado del hogar. Se logró incorporar el 95% de las iniciativas propuestas a la nueva constitución (Jiménez Brito, 2022).

En el año 2008, en el marco de la asamblea constituyente, se incluyó dentro de la reforma constitucional el siguiente artículo:

> **Art. 333.- Se reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de auto sustento y cuidado humano que se realiza en los hogares.** El Estado promoverá un régimen laboral que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, que facilite servicios, infraestructura y horarios de trabajo adecuados; de manera especial, proveerá servicios de cuidado infantil, de atención a las personas con discapacidad y otros necesarios para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales; e impulsará la corresponsabilidad y reciprocidad de hombres y mujeres en el trabajo doméstico y en las obligaciones familiares. La protección de la seguridad social se extenderá de manera progresiva a las personas que tengan a su cargo el trabajo familiar no remunerado en el hogar, conforme a las condiciones generales del sistema y la ley. (Asamblea Constituyente de la República del Ecuador, 2008)

Por primera vez en la historia del país se reconocía expresamente y a nivel constitucional el carácter productivo del trabajo no remunerado del hogar, la promoción de la corresponsabilidad y la extensión de la protección de la seguridad social a las personas que se dediquen a él, incluyendo cobertura frente a una serie de riesgos sociales o contingencias tales como vejez, invalidez y muerte, entre otras.

Además, cabe mencionar que el artículo 34 de la Constitución consagra como un derecho irrenunciable de todas las personas el derecho a la seguridad social, por lo que el Estado de manera obligatoria, garantizará y hará efectivo su ejercicio, incluyendo a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo dependiente o autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Guamán Hernández & Lorente Campos (2019) señalan que, a pesar de la conquista constitucional, darle operatividad a dicha normativa llevo varios años de debate. Al respecto explican:

> Este proceso no estuvo exento de tensiones, resistencias y negociaciones, hasta lograr su sanción definitiva en el año 2015. Y es que un reconocimiento constitucional de esta envergadura, desconocido tanto en las constituciones europeas como las de la región latinoamericana, requiere de una potente e innovadora plasmación legislativa y reglamentaria, y ahí es donde comienzan una serie de dificultades y dilemas (p. 74).

Se presentaron numerosas iniciativas legislativas para regular el régimen tanto de parte del gobierno como de la oposición; además se publicó un Estudio de sostenibilidad financiera y actuarial de la afiliación a la Seguridad Social enfocado en el programa de incorporación de las personas que realizan trabajo no remunerado del hogar[5]. Finalmente, tras un trámite de un año en la Asamblea Nacional, fue aprobada y publicada el 20 de abril de 2015 la Ley para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar[6] y el Reglamento para la Afiliación de las Personas que Realizan Trabajo No Remunerado del Hogar[7], en 2015.

De acuerdo con declaraciones de María Soledad Buendía, ex asambleísta del Ecuador que protagonizó el proceso legislativo de diseño y sanción de este régimen, la gran discusión que se tuvo en la Asamblea al momento de debatir los términos de esta legislación fue si la cobertura ofrecida alcanzaba también la prestación de salud. Al respecto menciona:

> Existía la preocupación de que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) no pudiera garantizar el acceso y cobertura a servicios de salud a esta nueva población sujeto de derechos y prestaciones. Lo que se decidió fue que la cobertura no alcanzaría a las prestaciones de salud y esas correrían por cuenta de la salud pública a través del Ministerio de Salud del Ecuador (Jiménez Brito, 2022, p. 17-18)[8].

---

[5] Disponible en https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/02/libro-seguridad-social.pdf

[6] Disponible en https://oig.cepal.org/sites/default/files/ecuador___ley_org._para_la_justicia_labora_y_reconocimiento_del_trabajo_en_el_hogar.pdf

[7] Disponible en https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33703/C.D.+492

[8] En Ecuador existe un sistema de salud universal que depende del Ministerio de Salud Pública

Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar

Sancionada en el año 2015, esta ley contiene las modificaciones al Código de Trabajo, a la Ley Orgánica del Servicio Público, al Mandato Constituyente No. 2, a la Ley Orgánica de las Empresas Públicas y a la Ley de Seguridad Social del Ecuador, como parte de las acciones para dar efectivo cumplimiento al mandato constitucional de reconocimiento al trabajo no remunerado del hogar como labor productiva, y el acceso a prestaciones de seguridad social por parte de quienes se dedican en forma exclusiva a él. En términos generales, esta ley establece lo siguiente[9]:

> **Art. 2.- SUJETOS DE PROTECCIÓN.** - Son sujetos "obligados a solicitar la protección" del Seguro General Obligatorio, en calidad de afiliados (...) g. Las personas que realicen trabajo del hogar no remunerado. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2015)

Este artículo define a las personas que realicen trabajo del hogar no remunerado como sujetos de protección de la seguridad social. Ahora bien, para gozar de la seguridad social las personas que realicen trabajo no remunerado del hogar necesitan inscribirse como afiliadas y realizar el pago de aportes correspondiente, el cual debe realizarse dentro del plazo de quince días posteriores al mes que correspondan los aportes. En el caso de incumplimiento se genera cobro de multas, pero éste no es aplicable a las personas que realizan TNRH[10].

Sobre las bases de aportación para las personas que realizan trabajo no remunerado del hogar, se establecen las siguientes especificaciones:

---

que funciona de manera paralela al seguro de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

[9] En esta sección se utiliza el texto de la norma mencionada, disponible en https://oig.cepal.org/sites/default/files/ecuador_-_ley_org._para_la_justicia_labora_y_reconocimiento_del_trabajo_en_el_hogar.pdf

[10] Se excluye del cobro de multas por concepto de moras e intereses, así como de responsabilidad patronal, a las personas que realizan trabajo no remunerado del hogar, a los miembros de la unidad económica familiar y a los trabajadores autónomos de la cultura.

a. Cuando la unidad económica familiar obtenga ingresos inferiores al 50% del salario básico unificado, el aporte se realizará sobre la base del veinticinco por ciento (25%) del salario básico unificado.
b. Cuando la unidad económica familiar obtenga ingresos iguales o superiores al cincuenta (50%) e inferiores al cien (100%) del salario básico unificado, el aporte se realizará sobre la base del cincuenta por ciento (50%) del salario básico unificado.
c. Cuando la unidad económica familiar obtenga ingresos iguales o superiores al cien (100%) e inferiores al ciento cincuenta (150%) del salario básico unificado, el aporte se realizará sobre la base del setenta y cinco (75%) del salario básico unificado.
d. Cuando la unidad económica familiar obtenga ingresos iguales o superiores al ciento cincuenta (150%) por ciento del salario básico unificado, el aporte se realizará sobre la base del cien por ciento (100%) o más del salario básico unificado.

Cabe mencionar que la base de cálculo para las pensiones de las personas que realizan trabajo del hogar no remunerado será el promedio de todas las bases de aportación registradas desde el año 2003, actualizadas con la inflación.

Es importante destacar el rol que juega el Estado en cubrir una parte de las aportaciones a cargo de las personas trabajadoras no remuneradas del hogar. La legislación establece que se determinará anualmente en el Presupuesto General del Estado el monto que destinará para subsidiar el porcentaje de aportación individual de las personas que realizan trabajo no remunerado del hogar, en función de la situación socioeconómica de la unidad económica familiar.

Las contingencias o riesgos sociales cubiertos por este régimen son:

1. Vejez.
2. Muerte.
3. Invalidez que produzca incapacidad permanente total y absoluta.
4. Subsidio para funerales.

La cantidad de prestaciones a las que acceden las personas bajo este régimen son menores comparadas con las otras vigentes tanto para personas trabajadoras en relación de dependencia como las que trabajan en forma independiente[11].

Sobre la pensión por incapacidad permanente total y absoluta, la legislación determinó ciertas condiciones específicas de acceso: además de cumplir con las condiciones generales de acceso, deberá en el momento de la calificación de la incapacidad permanente haber realizado al menos:

- Seis (6) aportaciones mensuales para las personas que tengan entre 15 y 25 años.
- Treinta y seis (36) aportaciones mensuales para las personas que tengan entre 26 y 45 años.
- Sesenta (60) aportaciones mensuales para las personas a partir de 46 años.

Respecto a los montos de dicha pensión por incapacidad, se estableció una categorización porcentual en función del nivel de ingresos de la unidad económica familiar.[12]

Una de las prestaciones centrales es la de la pensión por jubilación. Las condiciones específicas de acceso son las siguientes:

[11] Aquí se pueden consultar las prestaciones para las personas trabajadoras en relación de dependencia https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/servicios-y-prestaciones ; y aquí a las que acceden las personas afiliadas bajo el régimen como independientes https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliacion-voluntaria/prestaciones-y-beneficios3

[12] Para más detalle sobre estas categorías revisar la legislación arriba mencionada.

- La persona que realiza trabajo del hogar no remunerado, además de cumplir con las condiciones generales de acceso, tendrá derecho a la pensión por jubilación ordinaria cuando haya realizado un mínimo de doscientos cuarenta (240) aportaciones mensuales y
- Cumplido al menos sesenta y cinco (65) años.

Al igual que en caso de la determinación del monto de la prestación por incapacidad, el monto de la pensión por jubilación ordinaria se establece a partir de una categorización porcentual en función del nivel de ingresos de la unidad económica familiar.[13]

Sobre las pensiones de viudedad (viudez) y orfandad se establece que el cónyuge o la pareja de unión de hecho legalmente reconocida de la persona que realiza trabajo del hogar no remunerado fallecida y sus hijos, tendrán derecho a la pensión por viudedad y orfandad según corresponda, cuando a la fecha del fallecimiento la persona causante cumpliese con las condiciones generales de acceso, y hubiese realizado las siguientes aportaciones:

- Seis (6) aportaciones mensuales para las personas fallecidas que tengan entre 15 y 25 años.
- Treinta y seis (36) aportaciones mensuales para las personas fallecidas que tengan entre 26 y 45 años.
- Sesenta (60) aportaciones mensuales para las personas fallecidas a partir de 46 años.

Finalmente, la prestación denominada "subsidio para funerales" cubre parte de los gastos de sepelio por el fallecimiento de la persona pensionista o que realiza trabajo del hogar no remunerado, siempre que la persona causante hubiere realizado seis (6) aportaciones mensuales durante los doce (12) meses anteriores a su fallecimiento.

[13] Para más detalle sobre estas categorías revisar la legislación arriba mencionada.

Reglamento para la afiliación de las personas que realizan trabajo no remunerado del hogar del IESS

Además de la ley orgánica, existe otro instrumento normativo alusivo al régimen bajo estudio llamado *Reglamento para la afiliación de las personas que realizan trabajo no remunerado del hogar.* Este reglamento, que regula el régimen de las personas que realizan TNRH, es de competencia del IESS.[14]

Como primer punto, establece el concepto de persona que realiza TNRH:

> **Artículo 1.- Concepto. -** Conforme el artículo 9 literal i) de la Ley de Seguridad Social, se entenderá como persona que realiza trabajo no remunerado del hogar, aquella que desarrolla de manera exclusiva tareas de cuidado del hogar sin percibir remuneración o compensación económica alguna y no realiza ninguna de las actividades contempladas en los literales a), b), e), d), e), f), g) y h) del invocado artículo, excepto las personas que perciben el Bono de Desarrollo Humano[15]. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015)

Además, establece el concepto de unidad familiar y señala una restricción respecto a la afiliación de personas que realicen TNRH:

> **Artículo 3.- De la Unidad Económica Familiar y sus miembros.** - (...).
> La persona que realiza trabajo no remunerado en el hogar no podrá tener la calidad de afiliada a esta modalidad en más de una unidad económica familiar.
> Por otra parte, establece los requisitos de afiliación y la concordancia con el Bono de Desarrollo Humano.

[14] Reglamento disponible en https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33703/C.D.+496
[15] El Bono de Desarrollo Humano consiste en una transferencia monetaria condicionada mensual de USD 50,00 conceptualizada para cubrir vulnerabilidades relacionadas a la situación económica del núcleo familiar. Más información en https://www.inclusion.gob.ec/bono-de-desarrollo-humano1/

Artículo 6.- Requisitos. - Para afiliarse como persona que realiza trabajo no remunerado del hogar, se deberá cumplir los siguientes requisitos:

e. Tener cédula de ciudadanía para el caso de afiliación de ecuatorianos; cédula de identidad para el caso de afiliación de extranjeros dentro del territorio nacional; o, carné de refugiado emitido en el Ecuador.
f. Estar domiciliado en el territorio nacional.
g. Ser mayor de quince años.
h. Declarar la información solicitada en el catastro de información social del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015).

Seguidamente establece las prohibiciones:

Artículo 7.- Prohibiciones. - No podrán afiliarse bajo esta modalidad, las personas que se encuentren en los siguientes casos:

a. Ser sujeto de protección del Seguro General Obligatorio.
b. Ser jefe de familia activo del Régimen Especial del Seguro Social Campesino.
c. Ser afiliado o jubilado del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), y el Instituto Superior de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL).
d. Cuando reciba cualquier prestación económica de forma permanente de la Seguridad Social.
e. Cuando reciba remuneración y/o compensación económica alguna.
f. Cuando reciba una pensión asistencial para el adulto mayor.
g. Cuando registra mora u obligaciones pendientes con el IESS. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015).

Respecto al proceso de afiliación, se establece lo siguiente:

> **Artículo 5.- De la afiliación:** La persona que realiza trabajo no remunerado del hogar será afiliada desde el día en que se realice la correspondiente solicitud, a través del portal web oficial del IESS (www.iess.gob.ec). (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015)

Las personas que reciben el Bono de Desarrollo Humano, se registrarán en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de forma automática, en observancia a la interoperabilidad interinstitucional entre el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.

Aquellas personas perceptoras del Bono de Desarrollo Humano que no deseen afiliarse al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social deberán comunicar su decisión, a través del portal web oficial del IESS, en los Centros de Atención Universal del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social o en las Unidades Médicas del Seguro Social Campesino en el formulario establecido para el efecto.

Las personas que reciben el Bono de Desarrollo Humano y manifiesten su voluntad de no afiliarse al IESS, deberán solicitar la devolución de sus aportaciones a través de los mecanismos que establezca el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, durante los treinta (30) días posteriores al pago del Bono de Desarrollo Humano.

Datos sobre el programa

En esta sección se presentan una serie de datos relacionados con el funcionamiento del programa bajo estudio. Cabe mencionar que dichos datos fueron obtenidos del portal online del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social (IESS) como así también de información proveniente de las entrevistas realizadas al equipo de dicha institución.

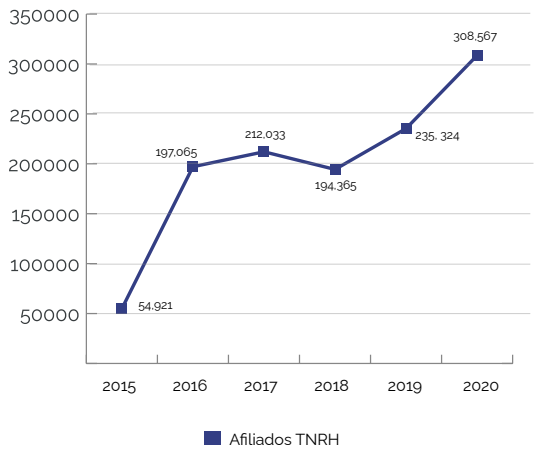
Tabla 1. Evolución histórica de personas aseguradas que realizan TNRH

Año	Personas afiliadas TNRH	Total personas afiliadas	Porcentaje[16]
2020	308.567	4.132.359	7.46%
2019	235.324	4.372.997	5.38%
2018	194.365	4.383.214	4.43%
2017	212.033	4.374.615	4.84%
2016	197.065	4.328.872	4.55%
2015	54.921	4.316.057	1.27%

Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos del IESS, 2020, p.42.

Gráfica 1.

Evolución histórica de personas afiliadas TNRH



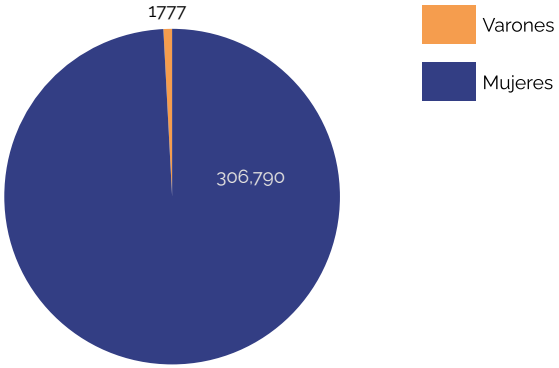
Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos del IESS, 2020, p.42.

[16] Porcentaje de personas afiliadas TNRH con respecto al total de personas afiliadas

El registro de las personas aseguradas que realizan TNRH inició en el año 2015. Desde ese momento se registró una tendencia ascendente hasta alcanzar más de 200 mil personas aseguradas. En el año 2018 se puede observar una disminución en la cantidad de personas cubiertas por este régimen, que vuelve a ascender en forma sostenida en el 2019 y 2020.

Gráfica 2.

Distribución del total de personas afiliadas al régimen según sexo



Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos del IESS, 2020, pp. 50-51

De la totalidad de personas registradas al régimen de personas que realizan TNRH (308,567 personas), el 99.4% son mujeres. Esto pone en evidencia la feminización del trabajo de cuidados no remunerado. Apenas 1,777 varones se han registrado bajo esta modalidad declarando que se dedican en forma exclusiva al TNRH.

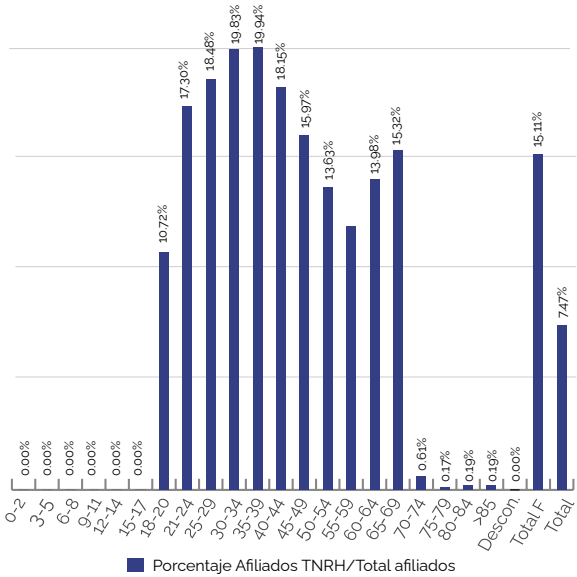
Tabla 2. Personas aseguradas que realizan TNRH por sexo y edad, femenino, 2020

Edad	Afiliadas TNRH	Total afiliadas	Porcentaje afiliadas TNRH/ Total afiliadas
0 - 2	0	6,110	0.00%
3-May	0	13,536	0.00%
6-Aug	0	19,883	0.00%
9-Nov	0	27,799	0.00%
Dec-14	0	33,047	0.00%
15 - 17	0	35,381	0.00%
18 - 20	6,218	57,982	10.72%
21 - 24	20,380	117,787	17.30%
25 - 29	43,163	233,579	18.48%
30 - 34	51,677	260,637	19.83%
35 - 39	48,979	245,579	19.94%
40 - 44	39,509	217,728	18.15%
45 - 49	29,631	185,547	15.97%
50 - 54	22,698	166,510	13.63%
55 - 59	18,859	158,853	11.87%
60 - 64	15,535	111,121	13.98%
65 - 69	9,867	64,385	15.32%
70 - 74	198	32,558	0.61%
75 - 79	33	19,326	0.17%
80 - 84	23	11,947	0.19%
≥ 85	20	10,566	0.19%
Descon.		127	0.00%
Total F	306,790	2,029,988	15.11%
Total	308,567	4,132,359	7.47%

Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos del IESS, 2020, p. 50.

Gráfica 3.

Personas aseguradas que realizan TNRH por sexo y edad, femenino, 2020



Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos del IESS, 2020, p. 50.

De acuerdo con estos datos, hay una concentración de las mujeres aseguradas bajo este régimen en la etapa adulta (entre los 25 a 40 años). El 59.7% del total de afiliadas mujeres se concentra en ese rango etario.

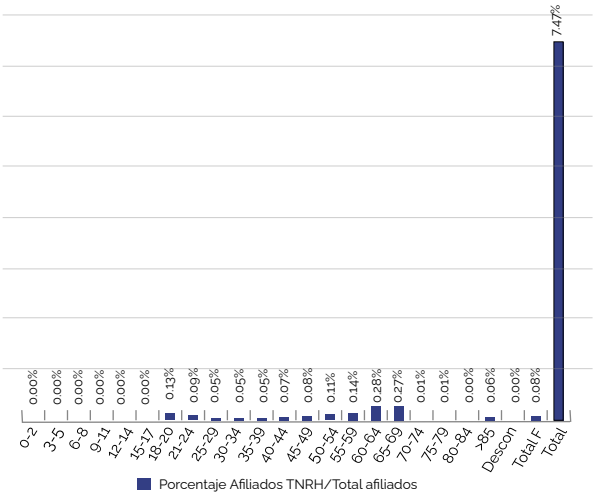
Tabla 3. Personas aseguradas que realizan TNRH por sexo y edad, masculino, 2020

Edad	Afiliados TNRH	Total afiliados	Porcentaje Afiliados TNRH / Total afiliados
0 - 2		6,666	0.00%
3-May		14,387	0.00%
6-Aug		21,173	0.00%
9-Nov		29,261	0.00%
Dec-14		34,532	0.00%
15 - 17		37,389	0.00%
18 - 20	94	73,382	0.13%
21 - 24	138	149,930	0.09%
25 - 29	133	256,355	0.05%
30 - 34	126	272,698	0.05%
35 - 39	136	254,791	0.05%
40 - 44	168	227,596	0.07%
45 - 49	152	191,658	0.08%
50 - 54	185	165,746	0.11%
55 - 59	204	151,060	0.14%
60 - 64	294	103,571	0.28%
65 - 69	138	51,083	0.27%
70 - 74	3	27,640	0.01%
75 - 79	1	15,661	0.01%
80 - 84		9,782	0.00%
≥ 85	5	7,918	0.06%
Descon.		92	0.00%
Total M	1,777	2,102,371	0.08%
Total	308,567	4,132,359	7.47%

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos del IESS, 2020, p. 51.

Gráfica 4.

Personas aseguradas que realizan TNRH por sexo y edad, masculino, 2020



Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos del IESS, 2020.

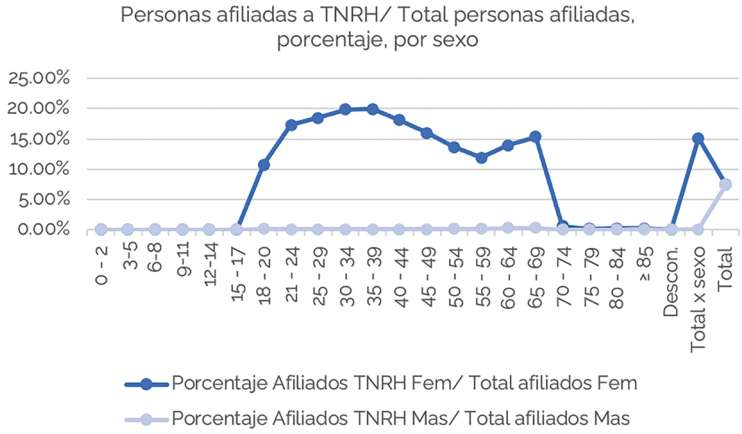
Por otra parte, en el caso de los varones, la tendencia es diferente. La mayor concentración de personas aseguradas se puede observar en el rango de edad de entre 40 a 65 años.

Tabla 4. Porcentaje de personas afiliadas al régimen de TNRH por sexo con relación al total de personas afiliadas

Edad	Porcentaje Afiliados TNRH Fem/ Total afiliadas Fem	Porcentaje Afiliados TNRH Mas/ Total afiliados Mas
0 - 2	0.00%	0.00%
3-May	0.00%	0.00%
6-Aug	0.00%	0.00%
9-Nov	0.00%	0.00%
Dec-14	0.00%	0.00%
15 - 17	0.00%	0.00%
18 - 20	10.72%	0.13%
21 - 24	17.30%	0.09%
25 - 29	18.48%	0.05%
30 - 34	19.83%	0.05%
35 - 39	19.94%	0.05%
40 - 44	18.15%	0.07%
45 - 49	15.97%	0.08%
50 - 54	13.63%	0.11%
55 - 59	11.87%	0.14%
60 - 64	13.98%	0.28%
65 - 69	15.32%	0.27%
70 - 74	0.61%	0.01%
75 - 79	0.17%	0.01%
80 - 84	0.19%	0.00%
≥ 85	0.19%	0.06%
Descon.	0.00%	0.00%
Total x sexo	15.11%	0.08%
Total	7.47%	7.47%

Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos del IESS, 2020.

Gráfica 5.



Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos del IESS, 2020.

En esta gráfica es posible comparar las dos poblaciones de personas afiliadas al régimen de TNRH por sexo (femenino y masculino). Los datos muestran la fuerte feminización del TNRH. Se destaca, por ejemplo, que el grupo mayoritario del rango de 60 a 64 años de hombres afiliados de TNRH son apenas 294, mientras que el de las mujeres se concentra en una población más joven, con un rango de edad de 30 a 34 años y son cerca de 52 mil afiliadas.

Resultados, retos y oportunidades del régimen de incorporación de personas trabajadoras no remuneradas del hogar: entrevista al IESS

Con la finalidad de conocer más a fondo el funcionamiento del régimen de prestaciones de seguridad social para personas que se dedican en forma exclusiva al TNRH, se sostuvo una entrevista con gran parte del equipo técnico del IESS.

Se realizó una reunión en modalidad virtual en donde estuvieron presentes las siguientes personas del IESS:

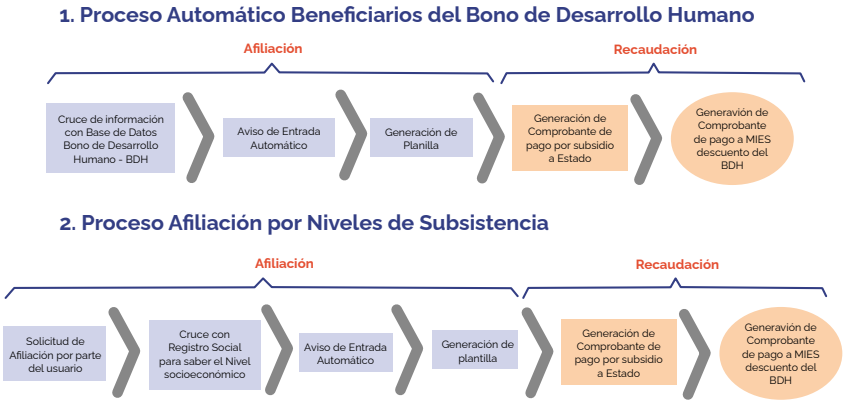
1. David Narváez, Subdirector Nacional de Afiliación, Cobertura y Gestión de la Información.
2. Grace Karina Atiencia Verdezoto, Directora Nacional de Afiliación y Cobertura.
3. Michelle Rodríguez, Subdirectora de Asignación de Presupuesto.
4. Ronal Moreano, Director de cooperación y relaciones internacionales del IESS.
5. Carmen Chávez, Subdirectora financiera de pensiones.
6. Paola Mosquera, miembro de la Dirección de Cooperación y Relaciones Internacionales.

Al inicio de la entrevista preguntamos a Grace Karina Atiencia, Directora Nacional de Afiliación y Cobertura, si la modalidad de registro ha sufrido modificaciones. Su respuesta fue que desde el 2015 a la actualidad se ha mantenido de la misma manera. Al respecto, agregó:

> Nosotros estamos trabajando con un registro social que se hace a nivel de gobierno. En este registro se detalla el nivel socioeconómico de la familia y, según eso, se va categorizando a la trabajadora en el lugar donde debería estar y, de acuerdo con esto, se va señalando el porcentaje de la cuota de aportación. (2022)

A continuación, mostró la siguiente imagen para explicar las dos formas de afiliación vigentes:

Imagen 1. Proceso de afiliación de personas que se dedican al trabajo no remunerado del hogar, IESS



Fuente: imagen facilitada por el equipo técnico del IESS durante entrevista.

La Directora Nacional explicó que se encuentran previstas dos modalidades de afiliación al régimen: 1) un proceso automático relacionado con el Bono de Desarrollo Humano (BDH) y 2) un proceso de afiliación por niveles de subsistencias. Al respecto, detalló:

> Las personas que reciben el BDH, directamente pasan a ser afiliadas. Si ellas no desean estar afiliadas en el TNRH, tienen que hacer su aviso de salida, luego de que ya han estado aquí contadas. Entonces nosotros obtenemos información directamente del MIES [Ministerio de Inclusión Económica y Social] a través de un cruce de información con los beneficiarios de este bono. Esta información se actualiza de manera mensual porque, asimismo, en el gobierno hay personas que obtienen el bono ese mes, y luego hay personas que salen del bono, entonces igual es una información dinámica. Entonces nosotros todos los meses usamos la información y vemos quiénes están obteniendo el bono, quiénes son los nuevos y se hace la afiliación de manera automática. Nosotros gene-

> ramos las planillas de manera automática y luego se generan los comprobantes de pago, que una parte la subsidia el Estado y la otra parte la tiene que pagar la trabajadora no remunerada del hogar. En el caso de estas personas, que tienen este bono, se les descuenta automáticamente de lo que obtienen de este bono. (2022)

Respecto al otro mecanismo de afiliación vigente, comentó:

> Ahora, si usted quiere estar afiliada y no recibe el bono, también lo puede hacer. Ingresas a la página web del IESS, buscas la afiliación al TNRH, pones tu número de seguridad y, en ese momento, se direcciona a la página del Registro Social, que es esta entidad del Estado que hace la encuesta para identificar en qué nivel socioeconómico se encuentra la persona. Entonces, de acuerdo con la información que ellos mantienen, se clasifica a la persona y se la pone en uno de los niveles de subsistencia, y de esto va a depender cuál es el valor que la persona va a aportar y cuál es el valor que el Estado va a subsidiar. (2022)

Respecto a la definición de los aportes y los porcentajes que corresponden a cada parte, explica que se definen de acuerdo con los ingresos de la unidad económica familiar:

> Si la familia tiene unos ingresos inferiores al 50% del salario básico unificado que en este momento es 425 USD, pues nuestra base de aporte sería 106 USD, el Estado termina dando un subsidio de 11.68 USD que corresponde al 10.99% y el aporte de la persona es de 2.4 USD que es el 2.26% de todo este valor del aporte. Eso va cambiando, de acuerdo con los ingresos que tiene la familia; mientras más ingresos tiene la familia el subsidio del Estado va disminuyendo y el aporte personal va aumentando. (2022)

Tabla 5. Aportes Trabajo no remunerado del hogar

INGRESO DE LA UNIDAD ECONÓMICA FAMILIAR	Base para el aporte		Porcentaje de cotización		Subsidio del Gobierno Central		Aporte personal	
	%	USD	%	USD	%	USD	%	USD
Ingresos inferiores al 50% del SBU	25% del SBU	**106,25**	13,25%	**14,08**	10,99%	**11,68**	2,26%	**2,40**
Ingresos iguales o superiores al 50% e inferiores al 100% del SBU	50% del SBU	**212,5**	13,25%	**28,16**	7,95%	**16,89**	5,30%	**11,26**
Ingresos iguales o superiores al 100% e inferiores al 150% del SBU	75% del SBU	**318,75**	13,25%	**42,23**	5,95%	**18,97**	7,30%	**23,27**
Ingresos iguales o superiores al 150% del SBU	100% del SBU	**425**	13,25%	**56,31**	0%	**0,00**	13,25%	**56,31**

Resolución CD 501. Tablas de Aportes Trabajo No Remunerado del Hogar

Notas: SBU (Salario Básico Unificado)

Fuente: imagen facilitada por el equipo técnico del IESS durante entrevista.

Atiencia también comentó que la mayor cantidad de personas afiliadas se encuentra dentro del nivel de subsistencia más bajo.

Ante la pregunta sobre el universo de personas objetivo del programa y los resultados alcanzados hasta el momento, Grace Karina Atiencia informó que efectivamente existe aún una gran brecha en la cobertura:

> Nosotros tenemos una brecha de afiliación que todavía tenemos que cumplirla; pero bueno, la intención es que las personas puedan estar cubiertas en cualquiera de los regímenes que nosotros tenemos. . . lo que nosotros consideramos también es que en algún momento en tu vida puedes formar parte de cualquier régimen. Puede ser que, en este momento, por las circunstancias, puedes ser una trabajadora no remunerada del hogar, pero de aquí a unos cinco años vas a ser parte del Régimen de Voluntarios, o vas a ser parte del Régimen bajo Relación de Dependencia. Lo importante es que estés cubierto bajo la seguridad social. (2022)

También se consultó a las personas entrevistadas sobre las diferencias de este régimen con el denominado Seguro General Obligatorio vigente en Ecuador. Explicaron lo siguiente:

> El Seguro General Obligatorio comprende algunos tipos de afiliación. De hecho, el TNRH es un tipo de afiliación del Seguro General Obligatorio. Las prestaciones que tiene este tipo de afiliación es el tema de pensión por vejez, invalidez, montepío y auxilio funerario. El tema de salud ellos lo reciben a través del Estado, del Ministerio de Salud Pública. Pero la diferencia, por ejemplo, con un afiliado del régimen voluntario o que está trabajando bajo Relación de Dependencia, es que ellos tienen la cobertura de salud completa, tienen subsidios por maternidad, tendrían jubilación por discapacidad, el tema de los préstamos hipotecarios, el préstamo quirografario. Eso no lo podría hacer una trabajadora no remunerada del hogar. Entonces esta es la diferencia que tendríamos con el TNRH, su principal prestación es la jubilación. (2022)

A continuación, se consultó sobre el efecto de la pandemia por COVID-19 en la afiliación de este tipo de régimen. Al respecto, David Narváez contestó:

> La pandemia afectó a todos los tipos de afiliación, tuvimos una caída importante hacia el mes de junio, fue el punto más bajo de afiliación general. Sin embargo, este tipo de afiliación (el de las personas trabajadoras no remuneradas del hogar) ha sido ligeramente estático, no ha sido un régimen que ha tenido una variación importante, en el transcurso del tiempo desde que fue implementado. Sin embargo, últimamente también tenemos una reducción del número de afiliadas o afiliados en este régimen, pero esto tiene que ver en lo que es el Bono de Desarrollo Humano (BDH), como lo explicaba mi directora. Si en el gobierno se hacen ajustes en el BDH y se limita a las personas que están accediendo, en realidad va a haber un ajuste de esto. El impacto va atado de la mano con el del BDH. De ahí tenemos un leve incremento desde que se implementó, pero como digo, es en el BDH, en los otros niveles de subsistencia es estático, no tiene una variación importante. (2022)

Finalmente, se les preguntó sobre los principales desafíos o áreas de oportunidad en el proceso de implementación de este régimen

de incorporación a la seguridad social a las personas trabajadoras no remuneradas del hogar. La Directora Nacional de Afiliación y Cobertura del IESS dio la siguiente respuesta:

> Desde el área de afiliación uno de los principales retos es lograr que esta población sea cubierta. . . muchas veces no llega la información a ellos, no pueden conocer cuáles son las prestaciones que pueden recibir y la gente no se afilia, o cuando se afilian a través del Bono de Desarrollo Humano deciden no estar afiliados, porque a veces no tienen tampoco plena conciencia del derecho que pueden tener o de la prestación a la cual pueden acceder. Porque, bueno, te afilias cuando eres joven, pero no estás pensando que cuando seas mayor quizá tu familia no esté y no te puedan ayudar con la manutención, etcétera. Entonces no hay esa concientización, quizás, dentro de las personas. Por otro lado, también es complicado mantener el tema del subsidio por periodos prolongados. Y ese es un reto importante para el país. (2022)

Parece ser que los principales retos vinculados a la afiliación son de dos tipos: desconocimiento generalizado del régimen, pero también falta de conciencia social sobre los beneficios de acceder a prestaciones de largo plazo. Al respecto, complementó la respuesta la Directora del área:

> Son varios temas. El primero es un tema de conocer que existe la modalidad, ese es un reto importante, el país puede promocionarlo mucho más. Y, por otro lado, también la concientización de las personas de que en algún momento vas a recibir una prestación por algo que estás aportando y que no estás viendo en este punto. Porque como hablábamos de que hay diferencias con las prestaciones de los otros regímenes o las otras modalidades, ellos no ven inmediatamente, pues, la prestación de salud o el tema del préstamo y entonces están esperando acceder a una prestación en un plazo largo, y esa espera a veces es un poco molestosa. Entonces, tratar de comprender eso también es complicado para las personas. (2022)

El equipo informó también que dado el poco tiempo de implementación del programa (2015 a la actualidad), aún no hubo, desde el IESS, tramitación de beneficios previsionales para personas trabajadoras no remuneradas del hogar.[17]

Por otro lado, Narváez coincidió con el área de afiliación del IESS cuando mencionó que, al no tener prestaciones de impacto inmediato, como la de salud, préstamos hipotecarios o quirografarios, sino más bien una de largo plazo como la del beneficio previsional, podría explicar porque no se ha generado el interés esperado en toda la población objetivo. Sobre eso, expresó:

> Porque si bien es cierto, ha habido un leve incremento a inicios de la implementación de este régimen, pero posteriormente lo que se vio es que se estabilizó; es decir, no hay incrementos significativos que se esperaba como política pública en ese año. Porque si uno ve los antecedentes de la ley, el logro que iba supuestamente a tener a mediano y largo plazo era incrementar esta población. Lamentablemente no fue de esa forma y siempre se ha obedecido este comportamiento a que no hay prestaciones que se entreguen a corto plazo. Entonces, no lo hace atractivo de manera inmediata, sino a largo plazo y cuando ya se evidencia, más aún, por ejemplo, cuando ya tienes 60 años y ya ves que las oportunidades no son las mismas en el tema económico. Entonces, es ahí donde recién acude a este tipo de regímenes. (2022)

[17] Si bien no se han liquidado beneficios previsionales aún bajo este régimen, las y los entrevistados informaron que sí han ejecutado otras prestaciones tales como el seguro de invalidez a causa de la incapacidad laboral, muerte y auxilios por funeral.

Aprendizajes y desafíos del régimen de incorporación de personas trabajadoras no remuneradas del hogar a la seguridad social en Ecuador

El reconocimiento del trabajo no remunerado del hogar y de cuidados a nivel constitucional y legal en el Ecuador y la implementación de un régimen especial de acceso a prestaciones de seguridad social para personas que se dedican en forma exclusiva a este tipo de trabajo constituyen hoy el canon más alto de protección para esta población en específico. No sólo se ofrecen garantías al más alto nivel normativo (constitucional), sino que también el Estado articuló y puso en funcionamiento un régimen de acceso a prestaciones de seguridad social bajo la órbita del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social. El régimen se encuentra vigente desde el año 2015 y cuenta con más de 300 mil personas registradas.

Ahora bien, es necesario mencionar que el diseño del régimen presenta algunas áreas de oportunidad que podrían contribuir a obtener mejores resultados. En primer lugar, hay que considerar que el número de prestaciones a las que acceden las personas bajo este régimen es menor que el régimen de prestaciones de seguridad social general (por ejemplo, frente al Seguro Social Obligatorio). Si bien se trata de una práctica razonable al momento de diseñar regímenes especiales o programas piloto, cuyo objetivo es promover el acceso a prestaciones de determinados grupos, es importante tener en cuenta que este desbalance respeto a otros programas debe ser de carácter transitorios y no permanente; no se debe institucionalizar la desigualdad en el acceso a prestaciones desde el diseño mismo de los regímenes o programas, pues esto afectaría directamente la posibilidad de ejercer un derecho humano, como es el acceso a la seguridad social. Tal como se explicó en este estudio, la decisión de no incluir la prestación de salud fue uno de los aspectos más complejos durante el debate de los términos del programa de inclusión de personas trabajadoras no remuneradas del hogar a la seguridad social. Incluso en las entrevistas con el equipo del IESS, se mencionó que, al no acceder

a la prestación de salud, este régimen no resulta del todo atractivo para la población objetivo, lo que impacta en los niveles de afiliación.

En relación con este punto, otra área de oportunidad concierne a que los niveles de afiliación se hayan mantenido más o menos estables desde el 2015 a la fecha, sin alcanzar a la población objetivo en su totalidad. Se estima que dicha población objetivo es de al menos un millón de personas (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2015) y los niveles de afiliación se han mantenido alrededor de 300 mil personas afiliadas. El equipo técnico del IESS considera que hay un gran espacio de oportunidad en la difusión de este programa entre la población destinataria del régimen. Asimismo, parece ser que la cuestión de no acceder a prestaciones inmediatas o de corto plazo (como la de salud o licencias) podrían también explicar la brecha existente en materia de afiliación. Esto supone también que desde el diseño del programa se incorporen acciones de transformación cultural sobre lo que implica acceder a prestaciones de seguridad social, sobre todo las de largo plazo, como son los beneficios previsionales.

Un aspecto interesante para tener en cuenta, y que puede presentar un desafío en el momento de legislar sobre el trabajo de cuidados y su incorporación a la seguridad social, es cómo adaptar este tipo de trabajo a las categorías que usualmente se aplican a otras formas de trabajo, tales como "accidente de trabajo", "invalidez", "enfermedad laboral" o incluso las licencias de maternidad o paternidad. Cada una de estas contingencias tienen su naturaleza, su lógica y su principio. El equipo del IESS explicó que, si estas cuestiones no están correctamente definidas en la normativa aplicable al trabajo no remunerado del hogar, pueden producirse confusiones a la hora de liquidar los beneficios correspondientes.

Finalmente, el tema del financiamiento del régimen fue un asunto sobre el cual se consultó al IESS con especial interés. Sin embargo, las y los participantes comentaron que durante la entrevista no contaban con una persona del área encargada de este tema particular. Ante esto, se les hizo una solicitud de información al respecto vía correo, pero no obtuvimos una respuesta. Cabe mencionar que existe

un estudio actuarial sobre la sostenibilidad financiera del régimen que hizo el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social del Ecuador en el 2015. En dicho informe se concluyó que la incorporación del trabajo no remunerado del hogar es sostenible a lo largo de cuarenta años de proyección. La tasa de cotización establecida en 13.25% es suficiente para cubrir las prestaciones incluidas. Los gastos prestacionales representan, en promedio, menos del 5% de la masa cotizable en el período de proyección de cuarenta años.[18]

El régimen vigente en Ecuador representa una buena práctica en materia de políticas en tanto que busca reconocer el trabajo de cuidados y en especial que incorpora a la seguridad social a las personas que se dedican en forma exclusiva a él. A partir de este estudio de caso se ha podido comprobar que el régimen es operativo y ofrece prestaciones de mediano y largo plazo para sus afiliadas y afiliados. Es cierto que presenta áreas de oportunidad de mejora, pero sigue siendo una política cuyo estudio es de gran interés por su objetivo de contribuir a generar bienestar a las personas trabajadoras no remuneradas del hogar que con sus cuidados mantienen con vida a las personas a su cargo.

[18] Dicho informe puede consultarse en extenso en https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-lima/documents/publication/wcms_512960.pdf

Programa Integral de Reconocimiento de Periodos de Servicio por Tareas de Cuidado, Argentina

Tal como se ha explicado a lo largo del documento, el trabajo de cuidado no remunerado de personas dependientes resulta una actividad altamente feminizada, que impacta sobre la inserción laboral de las mujeres y su posterior trayectoria laboral. Como resultado, las mujeres han enfrentado más limitaciones que los varones para acceder a las prestaciones de la seguridad social, históricamente asociadas a la condición de trabajador o trabajadora formal. En el caso de Argentina, hasta la implementación de las moratorias previsionales[19] de los años 2005 y 2014, el acceso de una importante proporción de mujeres al sistema previsional estaba fuertemente ligado a la historia laboral de sus cónyuges (ANSES, 2021).

En agosto de 2021 la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES) puso en marcha el Decreto 475/2021[20] de Reconocimiento de Aportes por Tareas de Cuidado (Presidencia de la Nación Argentina, 2021), "una política pública con enfoque de derechos y perspectiva de género que facilita el acceso a la jubilación de las madres argentinas" (ANSES, 2022, p. 3). Se trata de una medida que reconoce a las mujeres y/o personas gestantes la posibilidad de computar, al momento de jubilarse, un período de tiempo a los fines previsionales en reconocimiento a las tareas de cuidado de sus hijas e hijos.

[19] Quienes acceden a una jubilación mediante moratoria regularizan sus aportes a través del pago de cuotas mensuales que se descuentan del propio haber previsional. Las y los trabajadores autónomos o en relación de dependencia que reúnan los requisitos de edad para una jubilación o pensión por fallecimiento de una persona trabajadora, pero no tengan los años de servicios con aportes, podrán hacerlo a través de la adhesión a una moratoria, que les permita completar los años de aportes faltantes. Más información en https://www.anses.gob.ar/informacion/moratorias-previsionales

[20] Decreto que modifica el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones. Disponible en http://www.saij.gob.ar/475-nacional-decreto-necesidad-urgencia-cual-se-reconocen-aportes-jubilatorios-mujeres-cuidado-hijos-dn20210000475-2021-07-17/123456789-0abc-5-74-0000-1202soterced?q=tema%3Adecreto%3Fde%3Fnecesidad%3Fy%3Furgencia&o=10&f=-Total

De acuerdo con la normativa vigente, para acceder a una jubilación del régimen general, además del requisito de edad (60 años las mujeres y 65, los varones) es necesario contar con 30 años de aportes al sistema previsional. Ahora bien, el Observatorio de la Seguridad Social de ANSES detectó que sólo una de cada diez mujeres cercanas a la edad jubilatoria logra acumular este mínimo de años requerido. Ante esta gran brecha, se instrumentaron dos programas de regularización de aportes conocidos como moratorias previsionales, que permitieron que millones de mujeres puedan acceder a un beneficio previsional.

Las moratorias previsionales: el antecedente que permitió la inclusión previsional de las mujeres en Argentina

Las moratorias se implementaron a través de distintos instrumentos. Primero, por la Ley 25.994 de 2004, que a través de su artículo 6° permitió que las personas que contaban con la edad jubilatoria pudieran regularizar aportes. Luego, el Decreto 1454/05, que modificó la Ley 24.476, estableció un plan de moratoria permanente para regularizar aportes anteriores al 30 de septiembre de 1993. En 2014, mediante la Ley 26.970, se abrió una nueva moratoria con similares condiciones a las de la Ley 24.476, pero ampliando el plazo de regularización de aportes al año 2003 (ANSES, 2022). De acuerdo con datos del Observatorio, al mes de mayo del 2022, de las 6.9 millones de prestaciones del Sistema Previsional Argentino (SIPA), 3.3 millones de jubilaciones y pensiones habían sido otorgadas a través de moratorias. Y con ello, la cobertura de las personas mayores de 65 años se incrementó de 68% en 2005 a 91% en 2015, aunque su impacto fue aún mayor para las mujeres. De hecho, "el mayor impacto se observó entre ellas y especialmente en el grupo etario de 65 a 69 años: mientras en 2005 menos de 7 de cada 10 mujeres estaban jubiladas, en 2020, lo estaban más de 9 de cada 10" (ANSES, 2022, p. 7).

La estrategia de la moratoria previsional como medida tendiente a cerrar la brecha previsional existente fue complementada y ampliada

con la creación e implementación del Programa Integral de Reconocimiento de Períodos de Servicio por Tareas de Cuidado. En el diseño de este programa se contemplan las desiguales condiciones y oportunidades que presentan las maternidades. Por eso, otorga mayores reconocimientos a las trayectorias con más dificultades y reconoce:

- 1 año de aporte por hijo/a.
- 2 años en caso de adopción.
- 1 año adicional por hijo/a con discapacidad.
- 2 años adicionales si el hijo/a fue titular del derecho a AUH por al menos 12 meses.

Además, reconoce los períodos de licencia por maternidad y la excedencia por maternidad y puede complementarse con las moratorias vigentes: Ley 24.476 y Ley 26.970 (ANSES, 2022).

El Decreto 475/2021: las razones de la creación del programa de reconocimiento de aportes por tareas de cuidados

Resulta de gran interés el ejercicio de argumentación jurídica presente en los llamados considerandos del Decreto Nacional que crea este programa, en relación con la necesidad de incorporar la dimensión de género en los sistemas previsionales como una medida de igualdad. Por ejemplo, hace un expreso reconocimiento sobre la situación diferenciada de la persona que realiza cuidados, lo reconoce como trabajo y visibiliza la vigencia de la división sexual del trabajo:

> Que la situación de quien tiene el cuidado del niño y/o de la niña torna más complejo el acceso al mercado laboral y, en consecuencia, poder completar los requisitos que se exigen para el acceso a las prestaciones previsionales. . .
>
> Que el trabajo productivo y reproductivo representan un conjunto de acciones igualmente necesarias para el desarrollo de la vida cotidiana y el sostenimiento de las sociedades, pero que sin embargo no gozan del mismo reconocimiento, de forma tal que las tareas domésticas y de

> cuidado no remuneradas son un trabajo que queda invisibilizado, a pesar de su rol crucial para el funcionamiento de las sociedades en su conjunto. . .
>
> Que la contracara de estas mayores dificultades que enfrentan las mujeres para insertarse en el mercado de trabajo registrado tiene una relación directa con la división sexual del trabajo, que asigna roles de género a las diferentes actividades y que históricamente ha delegado a las mujeres el trabajo reproductivo y las tareas indispensables para garantizar el cuidado, bienestar y supervivencia de las personas del hogar, mientras que el trabajo productivo, que se realiza de manera remunerada en el mercado, aparece asociado tradicionalmente a los varones. (Presidencia de la Nación Argentina, 2021)

Por otro lado, en esta normativa se menciona como antecedente positivo el instrumento de la moratoria previsional como una política que ha contribuido en forma sustantiva a la autonomía económica de las mujeres en la vejez:

> Que dichas medidas tuvieron un importantísimo efecto de género, toda vez que, según los registros de la Seguridad Social y hasta hoy en día, el 74 % de las prestaciones que fueron obtenidas por moratoria corresponden a mujeres, dejando en evidencia la necesidad de implementar políticas con perspectiva de género para revertir las brechas en el acceso al derecho a la seguridad social. (Presidencia de la Nación Argentina, 2021)

La identificación del problema específico que llevó a ANSES a diseñar este programa de reconocimiento del trabajo de cuidados se dio a partir de información obtenida de la implementación del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), una transferencia monetaria que se instrumentó como medida para salvaguardar el ingreso durante la pandemia por COVID-19. Al respecto, el decreto dice:

> Que a partir de la puesta al pago del "Ingreso Familiar de Emergencia" (IFE) . . . se detectaron alrededor de ciento cincuenta mil (150,000) mujeres

> mayores que percibieron dicho beneficio, que no estaban alcanzadas por ninguna cobertura previsional y que tienen la edad de retiro cumplida, las que conforman un sector de la población que ha sufrido con más virulencia las diferentes consecuencias derivadas de la pandemia.
> Que, asimismo, la relevancia de estos datos llevó a reforzar la inteligencia institucional, profundizando el análisis de los registros administrativos de la seguridad social, de modo tal de promover políticas activas de extensión y mejoras de la calidad de la cobertura previsional, prestando especial atención a las mujeres de entre sesenta (60) y sesenta y cuatro (64) años de edad, sin ingresos e imposibilitadas de acceder a la Prestación Universal para el Adulto Mayor (PUAM) que. . . tiene como requisito de edad sesenta y cinco (65) años o más, tanto para mujeres como para varones, perjudicando así, particularmente, al universo de mujeres que provienen de peores trayectorias socioeconómicas. . . . se identificaron alrededor de trescientas diez mil (310,000) mujeres de entre sesenta (60) y sesenta y cuatro (64) años que no cuentan con un beneficio previsional ni tampoco pueden jubilarse por no acumular los suficientes años de aportes, y que estas cifras, en el contexto persistente de la pandemia, reflejan la necesidad de definir con urgencia medidas destinadas a promover la protección social de estas personas que configuran un grupo particularmente vulnerable.
> Que la implementación de una política que permita reconocer períodos de servicio a las mujeres y/o personas gestantes por las tareas de cuidado de sus hijos e hijas a lo largo de la vida podría garantizar, de manera inmediata, que más de la mitad de las mujeres identificadas pueda acceder a su jubilación. (Presidencia de la Nación Argentina, 2021)

Es importante mencionar que el texto del decreto que modifica la legislación previsional establece el punto crítico de este programa que no tiene que ver con la cantidad de años que se reconocen o sus modalidades; en realidad tiene que ver con el objeto de diseñar una medida de este tipo cuando su antecedente, las moratorias previsionales, había sido realmente la política más significativa como instrumento de inclusión previsional, específicamente de gran impacto para las mujeres.

> **Artículo 1º.-** Incorpórese como artículo 22 bis de la Ley N° 24.241 y sus modificaciones, el siguiente texto:
> **Artículo 22 bis. -** Al único fin de acreditar el mínimo de servicios necesarios para el logro de la Prestación Básica Universal (PBU), las mujeres y/o personas gestantes podrán computar. . . (Presidencia de la Nación Argentina, 2021)

ANSES detectó que aún bajo moratorias previsionales[21] había un universo de mujeres que no lograban alcanzar los requisitos para poder acceder a una prestación básica universal en el rango etario de 60 a 64 años. El programa de reconocimiento de aportes por tareas de cuidados es lo que permitió que esas mujeres pudieran, gracias al reconocimiento de su trabajo de cuidados realizado por su maternidad, computar aportes y así acceder a un beneficio previsional (por ejemplo, entrando vía moratoria previsional u otro mecanismo previsto por ANSES).

Resultados

Podría dividirse la cobertura inicial prevista en dos grupos. Por un lado, entre quienes se constituyen en beneficiarias inmediatas, las cuales, de acuerdo con los cálculos de ANSES, rondarían las 155 mil mujeres. Y, por otro lado, el universo total estimado de cobertura podría rondar las 300 mil mujeres (de entre 60 y 64 años), es decir, que se ubican dentro del universo potencialmente "jubilables", en virtud de esta medida. Es justo reconocer que "si bien este programa, al ser comparado con las moratorias de períodos anteriores, exhibe niveles bajos de cobertura en términos relativos, no obstante, refleja abiertamente una lógica tanto de reconocimiento como de reparación de la desigualdad de género" (Di Costa, 2021).

[21] "Sucede que a pesar de seguir vigente la opción de acogerse al régimen de regularización de la Ley N° 26.970, la falta de actualización de los plazos temporales de los períodos que pueden ser regularizados generó que las mujeres mayores de entre SESENTA (60) y SESENTA Y CUATRO (64) años fueran perdiendo, año tras año, la capacidad de incorporarse, quedando, muchas de ellas, sin ningún tipo de cobertura de la seguridad social" (Presidencia de la Nación Argentina, 2021).

El observatorio de la seguridad social de ANSES informó que, a mayo del 2022, más de 190 mil mujeres iniciaron el trámite de jubilación por tareas de cuidados y 150 mil ya cobraron su primer haber. Asimismo, presentaron una caracterización de las mujeres que tramitaron su jubilación mediante esta iniciativa:

- Tienen en promedio 3.5 hijos/as.
- Tienen en promedio 61.3 años.
- De no haber sido por esta política, el 79% de las mujeres incluidas no hubiese podido acceder a la jubilación, debido a la insuficiente cantidad de años de aportes registrados en sus historias laborales.

Por esto mismo, "casi la totalidad (98%) de las mujeres que accedieron a su jubilación por tareas de cuidado debieron recurrir a las moratorias vigentes: Ley 24.476, de carácter permanente, y Ley 26.970, cuyo vencimiento opera en julio de 2022" (ANSES, 2022, p. 9).

Aprendizajes y desafíos del Programa de Reconocimiento de Aportes por Tareas de Cuidado

La política bajo estudio forma parte de lo que se conocen como medidas compensatorias o reparadoras de la situación de desigualdad a la que se enfrentan las mujeres a lo largo de su ciclo vital por asumir en forma desproporcionada el trabajo de cuidado. Pautassi y Marco-Navarro (2020) definen a estas medidas de la siguiente manera:

> Aquellos mecanismos donde existe un reconocimiento efectivo que opera como una retribución, así sea muy parcial, a las mujeres por su dedicación al cuidado no remunerado, de modo que no solo actúa como una suerte de subsidio cruzado al aporte que realizan las mujeres, sino que se hace visible el impacto que el trabajo no remunerado tiene en la trayectoria laboral de las mujeres y con ello su historia previsional (p. 145).

De acuerdo con esta definición de medida compensatoria, el programa de reconocimiento del ANSES claramente se enmarca en este tipo de políticas:

> Este programa compensa así una desigualdad pasada, acumulada a lo largo de la vida laboral de las mujeres, quienes tienen peores y menores oportunidades de desarrollarse en el mercado laboral y que, como contracara, han dedicado históricamente mayor tiempo y esfuerzo al trabajo reproductivo y no remunerado al interior de los hogares. Repara, reconoce y facilita el acceso al derecho a la jubilación para las madres argentinas y expresa la incorporación de la perspectiva de género en las políticas de seguridad social (ANSES, 2022, p. 3).

Ahora bien, es importante hacer mención de que, en términos de inclusión previsional de las mujeres, han sido las moratorias previsionales los instrumentos claves que permitieron que millones de mujeres argentinas que no contaban con los aportes necesarios accedieran a un beneficio previsional. Estas medidas tuvieron un gran efecto, pues se tradujeron en el cierre casi completo de la brecha previsional en Argentina, siendo que si bien no tuvieron en su diseño el reconocimiento expreso del trabajo de cuidados que las mujeres hicieron durante toda su vida activa, en los hechos contribuyeron a ese objetivo. Es más, en Argentina las jubilaciones de las mujeres que accedieron vía moratoria previsional se conocen coloquialmente como "jubilaciones por ama de casa", haciendo referencia a que el trabajo a partir del cual acceden al beneficio previsional es aquel que desempeñan en el hogar en forma no remunerada. Por ejemplo, en una nota periodística se comenta lo siguiente:

> La llamaron Plan de Inclusión Previsional (PIP), pero rápidamente la gente la rebautizó "jubilación por ama de casa". Es que tenía –y todavía tiene– un valor simbólico, significaba una reivindicación histórica. La implementación de la moratoria para la jubilación por ama de casa, en 2005, implicaba mucho más que saldar una deuda económica. Aunque fue diseñada

> tanto para hombres como para mujeres, quiso la realidad que la mayoría de sus beneficiarias fueran amas de casa trabajadoras que nunca habían estado en los planes de la Seguridad Social. Y también muchas otras mujeres que, aun teniendo la edad necesaria para jubilarse, venían de un contexto laboral de informalidad, es decir, "en negro", o de tareas inestables y discontinuas que no les permitían cumplir con los requisitos para acceder a una jubilación normal. (Clarín, 2020)

Es decir, que el instrumento de la moratoria es lo que permitió la inclusión masiva de mujeres a un beneficio previsional, aun cuando en su diseño no se determinó expresamente la dimensión de género o el reconocimiento del trabajo de cuidados. De acuerdo con lo analizado en este estudio de caso, a pesar de estar vigente aún la moratoria, había un universo de mujeres que no podían ingresar a ese programa de regularización de aportes por no contar con un mínimo de aportes previsionales a lo largo de su trayectoria. ANSES identificó a esas mujeres y se dio cuenta de que tenían un factor en común: la gran mayoría eran madres. Con esa información en mano decidieron diseñar el programa de reconocimiento de aportes por tareas de cuidados, incluyendo expresamente desde el diseño de la política la dimensión de género y, además, el reconocimiento expreso del trabajo de cuidados que hacen las mujeres como una vía de acceder a un beneficio previsional. Simbólicamente este programa es de más impacto, pero en términos de resultados no es comparable con la moratoria previsional.

Por otro lado, es importante mencionar que este tipo de mecanismos o medidas compensatorias no están exentas de críticas o incluso, a partir de su implementación, es posible advertir áreas de oportunidad. Argentina, al lanzar esta política, se suma a una lista de países tanto de la región como de Europa que ya han instrumentado este tipo de medidas compensatorias. Tal como lo expresó el Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC) de Argentina:

> Reconocer años de aportes permite compensar a quienes se retiraron temporalmente del sistema contributivo para cuidar, pero no resuelve el impacto diferencial del cuidado sobre el acceso al mercado de trabajo ni las trayectorias diferentes entre géneros. (Rofman y Petrone, 2021)

A modo de cierre de este estudio de caso, cabe resaltar que se trata de una acertada estrategia de visibilización y reconocimiento del trabajo de cuidado que hacen las mujeres, como un componente que contribuye a que puedan acceder a un beneficio previsional en la etapa de su vejez. Si bien en términos de alcances no es tan amplia como su antecedente, la moratoria previsional, en términos de diseño de una política de compensación es altamente simbólica y significativa. De hecho, el lanzamiento de este programa se hizo en el contexto de una serie de políticas de reconocimiento del cuidado en Argentina. Casi en coincidencia con el inicio de la pandemia, con el liderazgo del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidades, Argentina iniciaba un proceso sumamente interesante de múltiples acciones y medidas que pusieron al cuidado en la agenda política en forma transversal e interinstitucional. Este programa debe ser analizado bajo ese contexto de creciente politización del cuidado dentro de la agenda pública de ese país.

El régimen del Trabajo Doméstico Remunerado (TDR) en Uruguay

Tal como se mencionó en la sección de selección de los casos de estudios, en este documento de trabajo se ha incluido un análisis de un caso de política que contribuye a promover el acceso a prestaciones de seguridad social de las personas que se dedican al trabajo doméstico y de cuidados remunerado. Este tipo de trabajo (ampliamente conocido como trabajo doméstico) históricamente se ha realizado en condiciones de gran precariedad, informalidad e incluso, en casos extremos, bajo lógicas de servidumbre, lesionando una serie de derechos humanos de las personas que se dedican a él: en su inmensa mayoría, mujeres.

Para entender las características y la situación de las personas trabajadoras domésticas que desempeñan estas labores de forma remunerada, Heatley (2020) explica que hay que considerar al menos tres ejes analíticos:

> El primero es la desigualdad estructural que a lo largo del tiempo ha producido y reproducido una sociedad estratificada, donde existe una gran cantidad de personas que se ven obligadas a aceptar empleos precarios y fungir como mano de obra barata en beneficio directo e indirecto de un conjunto reducido y, en general, privilegiado de la población. El segundo es la desigualdad de género en la que las mujeres y sus actividades se ven constantemente demeritadas y subvaloradas en la sociedad. Y el tercero, los cambios sociales y las modificaciones en los modelos económicos de las últimas décadas, que tuvieron repercusiones importantes en el mercado laboral y en las dinámicas familiares (p. 13).

De hecho, no es posible desconocer el origen histórico del trabajo doméstico en la región. Sobre este punto, Salvador y Cossani (2020) mencionan:

> En América Latina y el Caribe, el trabajo doméstico ha sintetizado el cruce de las discriminaciones basadas en la raza/etnia (servidumbre) y las de género (asignación de las tareas domésticas y de cuidado de forma casi exclusiva a las mujeres), ya que muchas de las personas vinculadas al sector del servicio doméstico en la región han sido principalmente mujeres indígenas y afrodescendientes, lo que ha profundizado la discriminación (p. 3).

De acuerdo con el informe *Hacer del derecho a la seguridad social una realidad para los trabajadores domésticos* de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), apenas el 6%, a nivel mundial, de las personas trabajadoras domésticas están cubiertas legalmente por las nueve ramas de la seguridad social establecidas en el Convenio sobre la Seguridad Social (norma mínima), 1952 (núm.102). Sobre los niveles de cobertura, el informe menciona que sólo una de cada cinco personas trabajadoras domésticas del mundo está cubierta en la práctica por algún régimen de seguridad social (OIT, 2022). Además, el informe señala que, en comparación con otros trabajadores o trabajadoras, las personas trabajadoras domésticas tienen casi dos veces menos probabilidades de estar inscritos en un régimen de seguridad social, lo que claramente no se ajusta al principio de «condiciones no menos favorables que las condiciones aplicables a los trabajadores en general», que establece el Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011 (núm. 189).

Salvador y Cossani (2020) señalan que en América Latina y el Caribe, entre 11 y 18 millones de personas se dedican al trabajo doméstico remunerado (TDR), de las cuales el 93% son mujeres. En el año 2018, los países con mayor proporción de mujeres empleadas en el servicio doméstico son Paraguay (17.2%), Argentina (16.6%) y Brasil (14.4%) (OIT, 2019). Respecto a sus ingresos, la OIT reporta que, en general, son iguales o inferiores al 50% del promedio de todas las personas ocupadas, a pesar de que en casi todos los países existe un salario mínimo establecido legalmente (OIT, 2016). En ese mismo reporte del 2016, la OIT informa que más del 77.5% de las mujeres

empleadas en el sector del trabajo doméstico lo hacen en condiciones de informalidad.

A nivel subregional, "los datos de 2018 para el Caribe marcan una informalidad muy alta en el trabajo en este sector en varios países (superior al 90%), que se reproduce también en Centroamérica (97.6%), le siguen los países andinos (81.9%) y el Cono Sur (63%)" (Salvador y Cossani, 2020, p. 4). Entre los países de la región con mayores niveles de formalización del empleo en el hogar se encuentra Uruguay con cerca del 70% de afiliación a sistemas de pensiones. En Uruguay se trata de una ocupación altamente feminizada: "el 99% de las personas que se dedican al TDR son mujeres" (Gónzalez-Francese, Funcasta, Boggio y Amable, 2021, p. 2). Además, quienes se emplean en este sector representan una proporción significativa de las mujeres ocupadas: para el año 2020, el 10.2% específicamente (Asesoría General en Seguridad Social, 2020).

El trabajo doméstico remunerado ha tenido una tardía regulación a nivel mundial y regional. En el Cono Sur los esfuerzos por implementar reformas de leyes relativas al trabajo doméstico se hicieron a inicios del siglo XXI, el caso de Uruguay es muestra de ello, pues su Ley del Trabajo Doméstico es del año 2006 (Asesoría General en Seguridad Social, 2021). A nivel mundial, el tema se puso sobre la agenda a partir de la Centésima Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) llevada a cabo el 16 de junio de 2011, en donde se aprobó el Convenio N° 189 sobre el trabajo decente para las personas trabajadoras domésticas, así como la Recomendación 201. Uruguay aprobaría dicho Convenio en abril de 2012 y sería el primer país en ratificarlo en junio de 2012.[22]

[22] Más información sobre el Convenio 189 Trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos disponible en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_203988.pdf

La regulación normativa del régimen de TDR de Uruguay

Como lo señala el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2019), una serie de condiciones en Uruguay permitieron el desarrollo de la Ley del Trabajo Doméstico y los consecuentes derechos para este sector. Gónzalez-Francese (et. al., 2021) menciona que, en Uruguay a partir del año 2005, se aplicaron un conjunto de políticas que integraban diversas dimensiones del trabajo decente:

> Se impulsó el aumento real de salarios, se reinstalaron las instancias de negociación tripartita por rama de actividad (Consejos de Salarios) se promovió la formalización de los trabajadores, la ampliación de prestaciones de salud y seguridad social, la regulación de horas excesivas de trabajo, y la mejora de las condiciones de trabajo y seguridad social, entre otras. También se reformuló el mecanismo institucional de género mediante la creación del Instituto Nacional de las Mujeres como una Dirección dentro del Ministerio de Desarrollo Social, a cargo de la rectoría de las políticas de género. Además, desde el año 1942, Uruguay considera en su legislación de seguridad social a las trabajadoras domésticas, pero sin una ley específica para el sector (p.4).

El eje de todos estos esfuerzos se encuentra concentrado en la sanción de la Ley de Regulación del Trabajo Doméstico de Uruguay. La elaboración del proyecto de ley estuvo a cargo de la Comisión Tripartita para la Igualdad de Oportunidades y Trato en el Empleo (CTIOTE). La promulgación de la Ley N° 18.065 de Regulación del Trabajo Doméstico ocurrió el 27 de noviembre de 2006. Finalmente, su decreto reglamentario (Decreto 224/007) se publicó el 25 de junio de 2007.[23]

[23] Se ha recuperado el marco normativo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2015). Recopilación de normas laborales de igualdad de Género. Comisión tripartita para la igualdad de oportunidades y trato en el empleo. 2013-2015. Recuperado de: https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/comunicacion/publicaciones/recopilacion-normas-laborales-igualdad-genero. También se pueden encontrar en https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/institucional/servicio-domestico/trabajo-domestico O por separado, Ley N° 18.065 de Regulación del Trabajo Doméstico http://www.impo.com.uy/bases/leyes/18065-2006 y Decreto reglamentario 224/007 http://www.impo.com.uy/bases/decretos/224-2007

La ley mencionada define el trabajo doméstico como:

> El que presta, en relación de dependencia, una persona a otra u otras, o a una o más familias, con el objeto de consagrarles su cuidado y su trabajo en el hogar, en tareas vinculadas a éste, sin que dichas tareas puedan representar para el empleador una ganancia económica directa. (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 45)

Por su parte, el reglamento excluye de este trabajo el realizado por:

a. Los porteros, limpiadores y ascensoristas que ocupan los propietarios de casa de apartamentos o escritorios, ni los choferes particulares.
b. El personal de servicio doméstico rural (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 45).

Sobre los derechos laborales, la normativa en vigencia contempla los siguientes puntos y condiciones:

a. Edad mínima estipulada para trabajar en este sector en 18 años, exceptuando los casos en que el Instituto del Niño y Adolescente de Uruguay autorice el trabajo de menores a partir de los 15 años cuando medien razones fundadas.
b. Limitación de la jornada laboral a 8 horas diarias y 44 horas semanales.
c. Descanso intermedio de media hora para la modalidad "con retiro" pagado como laborado. Y descanso intermedio de dos horas como mínimo para la modalidad "sin retiro" y no será remunerado.
d. Descanso semanal de 36 horas ininterrumpidas, comprendiendo 24 horas al día domingo y media jornada del día sábado o lunes, según lo acuerden las partes.
e. Descanso nocturno de nueve horas continuas e ininterrumpidas, aplicable a la modalidad "sin retiro".
f. Horas extras, cuando se exceden las horas legalmente establecidas o convenidas, pagándose el 100% de recargo del valor hora común cuando se realice en días hábiles; cuando

se realice en el tiempo del descanso semanal en el día correspondiente a la media jornada; y cuando se realice en el tiempo del descanso semanal de 24 horas. Asimismo, pagándose el 150% de recargo del valor hora común cuando se realice en días feriados o descanso semanal; y cuando las horas excedan la jornada cuando se realice en el tiempo del descanso semanal en el día correspondiente a la media jornada.

g. Incorporación de las trabajadoras domésticas en el sistema de fijación de salarios y categorías dispuesto por la Ley N° 10.499 de 12 de noviembre de 1943. El sector de TDR conforma el grupo 21 del Consejo de Salarios.[24]

h. Alimentación y habitación para las personas que trabajen en la modalidad "sin retiro". Alimentación adecuada que contemple mínimamente desayuno, almuerzo y cena, conforme a los usos y costumbres de la casa. Y una habitación higiénica, privada y amueblada. En el caso de recibir alimentación y habitación podrán deducirse por dichos conceptos máximo un 20% del salario mínimo fijado y máximo 10% si sólo recibe alimentación.

i. Indemnización por despido a partir de los 90 días corridos de iniciada la relación laboral, rigiéndose en lo demás por las normas generales sobre despido.

j. Indemnización por despido especial, es cuando se despide a una persona encontrándose en estado de gravidez y hasta que hayan trascurrido por los menos 180 días desde su reintegro efectivo de la licencia correspondiente, tendrá derecho a la indemnización especial prevista en la Ley N° 11.577 de octubre de 1950.

k. Documentación de trabajo. Es obligación de las personas empleadoras extender el recibo de sueldo de la persona trabajadora.

[24] "Los Consejos de Salarios son órganos de integración tripartita creados por Ley N° 10.449 de noviembre de 1943 que, mediante el mecanismo del diálogo social, establecen salarios mínimos, categorías y otros beneficios. Asimismo, funcionan como órgano de conciliación y mediación de conflictos colectivos" (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 47).

l. La vigilancia del cumplimiento de la ley será a cargo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a través de la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social. De esta forma es posible realizar inspecciones domiciliarias con orden expedida por un juzgado competente.[25]

En relación con la seguridad social, la normativa establece:

a. Es aplicable a todas las personas trabajadoras del servicio doméstico todas las normas del derecho del trabajo y la seguridad social (cobertura de salud, licencias de maternidad, asignación familiar, seguro de desempleo, subsidio por enfermedad, subsidio por incapacidad y jubilación) tomando en cuenta las particularidades expresadas en esta ley [Ley N° 18.065].
b. Subsidio por desempleo.
c. Subsidio por enfermedad. Aplicable a partir de los 75 días o 3 meses de servicios registrados, como mínimo, dentro de los 12 meses inmediatas anteriores a la fecha de denuncia de la enfermedad.
d. Cobertura a la enfermedad común. Las trabajadoras y trabajadores podrán optar por la atención de una institución de Asistencia Médica Colectiva o por la que brinda la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) del Ministerio de Salud Pública.[26] (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2015)

Cabe aclarar que el principio general es que las TDR acceden a todas las prestaciones previstas para cualquier trabajo en Uruguay (equi-

[25] De acuerdo con lo mencionado por González y Cancela (2014), las inspecciones parten de denuncias concretas y actuaciones de oficio. Cuando se trata de denuncias, se realiza la visita al hogar particular acompañada de visitas en hogares de un radio próximo, esto con un doble fin: aumentar las inspecciones y no dejar expuesta a la denunciante (p. 15).
[26] Los reportes señalan que además de esta contemplación en la ley específica del TDR, "a partir de la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud por la Ley N° 18.211 de diciembre de 2007, se asegura el acceso a servicios integrales de salud a todos los habitantes residentes del país pudiendo estos optar por servicios públicos o privados" (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 46).

parando el TDR con los otros trabajos tradicionalmente considerados). Ahora bien, los puntos b, c y d arriba mencionados, se especifican con ciertas diferenciaciones, pero no en perjuicio de la persona trabajadora del hogar, sino que se establecen algunas condiciones especiales en esas prestaciones en particular.

El peso del sector sindicalizado en las conquistas salariales y laborales de las personas trabajadoras remuneradas del hogar

El sindicalismo en el sector doméstico tiene una larga tradición hasta llegar a la creación del Sindicato Único de Trabajadoras Domésticas (SUTD) de Uruguay. El primer antecedente es de 1964, cuando las trabajadoras se reunían en parroquias de Montevideo. González y Cancela (2014) explican que a partir de algunas trabajadoras domésticas que participaban en la Juventud Obrera Católica, se formó en 1969 la Asociación Nacional de Empleadas de Casa Particular (ANECAP) que funcionó como sindicato. Su actividad se vio interrumpida por la dictadura militar que tomó el poder en Uruguay en 1973, transformándose en una organización de asistencia. Fue hasta 1985 que se fundó el SUTD el cual tuvo participaciones importantes, pero dejó de funcionar en 1990. A partir de 2002 se comenzó a tratar de reorganizar el SUTD, lo cual se logró hasta 2005, de forma que éste comenzó a trabajar a nivel nacional e internacional. De hecho, este sindicato fue invitado por la Comisión Tripartita de Igualdad de Oportunidades y el Trato Igual en el Empleo (CTIOTE) para discutir el proyecto de Ley 18.065 sobre el Trabajo Doméstico junto al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU-MIDES) y la Cámara de Comercio e Industria. Finalmente, fue invitado a representar a la parte trabajadora del sector del TDR. Además, el SUTD participó en la Conferencia de Ginebra cuando se aprobó el Convenio Internacional del Trabajo N° 189 y la Recomendación N° 201 (González y Cancela, 2014).

Uno de los aspectos más destacables de la participación del sector organizado de las personas trabajadoras domésticas es su

participación en los llamados Consejos de Salarios, órganos de integración tripartita que mediante el mecanismo del diálogo social establecen salarios mínimos, categorías y otros beneficios. El sector de TDR conforma el grupo 21 para negociar en los Consejos de Salarios[27]. La actividad en estos Consejos comenzó en julio de 2005, la Ley y el reglamento del TDR en 2006. Sin embargo, la incorporación efectiva del sector del TDR se dio hasta julio de 2008, en la tercera ronda de los Consejos de Salarios. Este retraso se debe a las problemáticas que se desprenden de las particularidades del TDR mencionadas más arriba, lo que llevó a una ausencia de un referente representativo de la parte trabajadora (debido a la dispersión y el aislamiento del sector) y, sobre todo, de la parte empleadora.

En representación de la parte empleadora está la Liga de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios de Uruguay (LACCU), la cual es una sociedad civil sin fines de lucro, fundada el 29 de junio de 1995, cuyos objetivos son:

- La reivindicación del rol de la ama de casa a través del acceso a una jubilación.
- La defensa de los derechos de los consumidores y usuarios.
- La representación de los empleadores/as de trabajadoras domésticas en los Consejos de Salarios u otras instancias relacionadas con el trabajo doméstico, así como el asesoramiento a los mismos. (LACCU, citada por Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 47)

Además, la Liga integra la Unión Intercontinental de Amas de Casa y Consumidores (UNICA) con representación de más de 30 países; la Confederación Iberoamericana de Amas de Casa; y la presidencia de la Federación de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios del MERCOSUR desde diciembre de 2004. Así pues, la liga fue convocada por el MTSS a finales del año 2007 para representar a la parte empleadora, lo cual aceptó.[28]

[27] Para observar la actividad del grupo 21: https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/tematica/21-trabajo-domestico
[28] Para mayor información sobre la Liga de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios de Uruguay (LACCU) consultar: http://ligadeamasdecasa.com.uy/

Finalmente, el 19 de agosto de 2008 se reunió por primera vez el grupo 21 en el Consejo de Salarios. Como conmemoración de este logro se instauró el 19 de agosto de cada año el Día de la trabajadora doméstica, un día feriado para este sector y pagado en su totalidad. Hasta la fecha se han firmado 6 convenios en los años: 2008, 2010, 2013, 2016, 2019 y el más reciente en 2021 y con vigencia al 2023.[29]

Ahora bien, entre las conquistas en materia de derechos laborales y seguridad social que se han obtenido por la vía de la negociación colectiva se encuentran:

a. Prima por antigüedad: equivale al 0.5% anual sobre el salario de la trabajadora, con un máximo de 10 años (es decir, del 5%).
b. Despido parcial: cuando se reduzcan las horas de trabajo que las que cumplía en el año anterior, se otorga una indemnización.
c. Horas extras.
d. Uniformes y útiles de trabajo sin costo para la trabajadora.
e. Derecho a compensación adicional, acordado por las partes, por el cumplimiento de tareas fuera del lugar de trabajo habitual.
f. Licencias especiales.[30]
g. Compensación por nocturnidad: Se fija un 15% sobre el salario base para el trabajo desarrollado entre las 22:00 horas y las 6:00 horas.[31]
h. Prima por presentismo: pago del equivalente a una cuarta parte del medio aguinaldo cuando la trabajadora haya tenido asistencia perfecta, el beneficio se otorga a cuando se otorgue el aguinaldo.
i. Interés por participar en instancias de capacitación que puedan organizarse a partir de los avances del Sistema Nacional de Cuidados.[32]

[29] Para mayor información sobre los convenios y los acuerdos del grupo 21, consultar: https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/tematica/trabajo-domestico-0
[30] Incisos a) a f) son producto del Convenio 2008
[31] Convenio 2010
[32] Incisos h) e i) son producto del Convenio 2013

j. Salario vacacional complementario: Al momento del goce de la licencia anual reglamentaria, se percibirá una Salario Vacacional adicional al 15% del Salario Vacacional de acuerdo con la normativa vigente.
k. Descanso por lactancia: de acuerdo con Decreto de 1°/06/1954, toda trabajadora doméstica que esté lactando tiene derecho a un descanso complementario para amamantar, el cual debe ser considerado como trabajo efectivo y, por tanto, pago.
l. Fondo Social de carácter voluntario: se crea un Fondo Social solidario para fomentar el desarrollo del SUTD y la LACCU, así como promover centros de atención de las personas vinculadas al sector. La administración de los fondos es bipartita, pero para previamente por el BPS, pues forma parte de retenciones voluntarias que se hacen desde este organismo.
m. Referencias laborales: posibilidad de solicitar referencias laborales y personales recíprocas.[33]
n. Acceso a operaciones de ojos gratuitas en el Hospital de Ojos "José Martí".[34]
o. Subsidio por enfermedad: pago de los tres primeros días por enfermedad cuando ésta sea de 7 días o más, teniendo la trabajadora que certificar esta enfermedad a través del mecanismo previsto por BPS.[35]
p. Elaboración del Protocolo Coronavirus Sars-Cov2.[36]
q. Ajustes salariales y salarios mínimos.[37] (Asesoría General en Seguridad Social, 2021)

Tal como ya se mencionó y teniendo en cuenta que las personas trabajadoras del sector de TDR gozan de todos los derechos de

[33] Incisos j) a m) son producto del Convenio 2016
[34] Convenio de Cooperación institucional entre BPS MSP, MIDES; ASSE, y PIT-CNT, septiembre de 2009.
[35] Convenio 2021
[36] Disponible en: https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/politicas-y-gestion/protocolo-coronavirus-sars-cov2?hrt=1807
[37] Presente en todos los Convenios1

la seguridad social vigentes en Uruguay, se aplican a este sector las mejoras e incorporaciones que se hagan a nivel general. Entre ellas:

- A partir de enero de 2008 rige el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) para la cobertura médica a nivel nacional, introduciendo modificaciones al régimen de amparo de la asistencia médica. Con este sistema adquieren cobertura médica hijos/as y cónyuges o concubinos de la persona empleada. Esto implica una mejora en el ingreso dado que se descuenta entre un 4.5% y 8% del salario, representando en muchos casos un costo menor a la cuota mutual.
- Mejoras en las prestaciones de licencia por maternidad (Ley N° 19.161 del 1° de noviembre de 2013). Se aumenta la licencia a 14 semanas y se incorpora medio horario para cuidados entre otras incorporaciones.
- Por convenio con la Facultad de Derecho de la Universidad de la República, la misma brinda asesoramiento jurídico financiado por BPS, a la Liga de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios (LACCU) y al Sindicato Único de Trabajadoras Domésticas (SUTD). A partir de esta experiencia se elaboró un Manual de Buenas Prácticas, Trabajadoras y Empleadoras de Servicio Doméstico. El mismo fue editado por OIT y BPS en forma conjunta, en coordinación con el SUTD, la LACCU y el MTSS. El material "contiene información sistematizada, unificada y comprensible, con el objetivo de facilitar a trabajadoras y empleadoras de servicio doméstico desarrollar las relaciones de empleo dentro del marco jurídico vigente en nuestro país".[38]
- A partir de enero de 2014, por convenio entre el Banco de Previsión Social y el Banco de Seguros del Estado, se facilita y abarata el trámite de Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales del trabajo doméstico garantizando el cumplimiento de la Ley N° 16.074. El cos-

[38] Disponible en: https://ilo.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay/alma994896223402676/41ILO_INST:41ILO_V2

to del seguro se incluye automáticamente en la factura de obligaciones del BPS y no requiere de trámite alguno para el empleador/a. A partir de junio de 2019 y hasta enero de 2021, equivale al 3.10% de la remuneración del trabajador/a, considerándose las partidas gravadas para la seguridad social, porcentaje que ha disminuido con respecto al anterior.

- Inclusión del nombre de la trabajadora doméstica en la factura de pago de las contribuciones de seguridad social del empleador/a (acción planteada por el Sindicato Único de Trabajadoras Domésticas y la Liga Uruguaya de Amas de Casa). (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, pp. 49-50)

Medidas del Banco de Previsión Social (BPS) que facilitan la incorporación de las personas trabajadoras domésticas

El BPS ha desarrollado medidas que facilitan el registro de las personas TDR, para que logren el pleno goce de sus derechos laborales y de seguridad social. De forma general, se puede mencionar el impulso de un sistema de facturación automática, estrategias dirigidas a mejorar la información con la generación de guías de apoyo, el desarrollo de servicios a distancia y atención multicanal para las partes interesadas. Veamos cada una de estas medidas con más detalle.

El BPS cuenta con un sistema de facturación automática que facilita los cálculos de los pagos correspondientes. Las empresas lo usan para dar una validación previa a sus nóminas "y en el caso de las aportaciones domésticas se realiza el cálculo de las distintas partidas remuneratorias y los aportes correspondientes" (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 50). De este modo, a partir del sueldo nominal y sus características declaradas (por día, hora o semana) el sistema calcula los aportes de seguridad social, de accidente de trabajo y de fondo social en caso de que corresponda. También determina las partidas remuneratorias como el aguinaldo, el salario vacacional, la prima por antigüedad, la prima por presentismo, entre otras. Así,

"este sistema facilita a la parte empleadora la declaración y pago y asegura a la trabajadora el cobro y cálculo correcto de las partidas" (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 50). Este informe del BPS resalta que este sistema resulta de gran ayuda porque la parte contratante no está constituida por personas expertas dentro de una empresa para realizar dichos cálculos, asimismo porque el 45% de las personas contratantes se encuentran dentro de un perfil etario de más de 60 años.

Por otro lado, cabe mencionar que se procura priorizar o destacar la información relativa al trabajo doméstico dentro de la página web del BPS. De hecho, al ingresar al portal del BPS, en su página de inicio se puede encontrar con la etiqueta de "temas destacados" al trabajo doméstico. Al ingresar, se da paso a toda una sección especializada de trabajo doméstico remunerado[39] con múltiples y útiles recursos digitales: un asistente virtual de trabajo doméstico, guías prácticas, videos informativos, sección de preguntas frecuentes y más. Sin dudas, estas herramientas de información son de gran ayuda, tanto para personas empleadoras como personas trabajadoras domésticas.

También se avanzó en gestiones a distancia que:

> Están dirigidas tanto a personas usuarias registradas como a quienes no lo están (de libre acceso). Quienes están registrados disponen de un abanico mayor de servicios por la web, así como acceso a transacciones por aplicaciones móviles (apps). En estos dos últimos casos se puede informar ingreso y egreso de personas trabajadoras, modificar datos de personas trabajadoras activas (como de seguro de salud), emitir y pagar facturas en línea y declarar no presentismo (de corresponder). (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 50).

Por ejemplo, entre los servicios en línea se cuenta con un simulador de aportes personales y patronales de acuerdo con el salario nominal o líquido. Además, se cuenta con atención multicanal: en lí-

[39] Ver https://www.bps.gub.uy/trabajo_domestico

nea mediante la página web, correo electrónico, atención virtual vía chatbot, atención telefónica y atención presencial (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 50).

Otro componente muy importante han sido las campañas de sensibilización y difusión de la normativa y los derechos laborales de las personas que se dedican al TDR, así como la información sobre las obligaciones de la parte trabajadora y empleadora (TV, radio, conferencias, folletería, páginas web). Estas campañas son realizadas tanto por las autoridades gubernamentales como por las representantes de la parte empleadora y trabajadora (González y Cancela, 2014).

Además, a nivel de monitoreo y evaluación de la política, se ha previsto y se cumple con el requisito de la generación de evidencia y datos relativos al régimen de TDR. Periódicamente se realiza un monitoreo para la actualización de la información con la que cuenta el BPS y esas actualizaciones se publican en la serie Comentarios de Seguridad Social durante el mes de agosto de cada año, cuyo día 19 conmemora el Día de la Trabajadora Doméstica Remunerada. Existen, además, otros datos generales que publica el BPS como el Boletín estadístico, que incluye datos (por ejemplo, cobertura, tipo de prestación, uso efectivo de prestaciones seguridad social, etc.) sobre las diversas modalidades y regímenes de seguridad social en el organismo. La llamada Encuesta Continua de Hogares también resulta una fuente de información importante para el TDR.

Un aspecto favorable de este régimen es que cuenta con un sistema de inspecciones frente a posibles incumplimientos de la normativa. La Ley N° 18.065 de Regulación del Trabajo Doméstico asigna la vigilancia del cumplimiento de la ley al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a través de la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social. De esta forma es posible realizar inspecciones domiciliarias con orden expedida por un juzgado competente.

Principales resultados de la implementación del régimen de TDR

El último reporte sobre la situación del TDR publicado por el BPS considera los datos de 2006 (como año base), 2013, 2019 y 2020. Cabe resaltar que los datos del último año no se encuentran en todo el informe debido a que la pandemia por COVID-19 complicó la implementación de la Encuesta Continua de Hogares (ECH), por lo que en algunos casos se mantienen los datos de 2019. De cualquier forma, cuando es posible observar los datos de 2020 se tiene la intención de captar las variaciones que hayan podido surgir a partir de la pandemia.

Tabla 6. Peso del empleo doméstico en el total de personas ocupadas y mujeres ocupadas (en %)

	Empleo Doméstico/ total de ocupados y ocupadas	Empleo Doméstico/ ocupadas
2006	7.7	17.6
2013	6.4	14.4
2019	5.6	12.3
2020	4.7	10.2

Fuente: Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 52.

Se observa que, del total de personas ocupadas, el TDR representa el 4.7% en 2020, presentando una disminución sostenida a través de los años, pues en 2006 las personas ocupadas en el TDR representaban el 7.7% del total de ocupados en Uruguay. Ahora bien, si se considera sólo al total de mujeres ocupadas, el porcentaje de TDR aumenta con respecto al porcentaje en el total de personas ocupadas, pues representa el 10.2% en 2020. Esta cifra, sin embargo, también ha tenido una disminución sostenida a través de los años, ya que en 2006 el porcen-

taje de mujeres ocupadas que se dedicaban al TDR era de 17.6%. En otros términos, en 2020 poco más del 10% de las mujeres que trabajan lo hacen desempeñándose en el TDR. Mientras que en 2006 casi el 18% de las mujeres que trabajaban lo hacían en el sector del TDR. Con esto se podría inferir una mayor participación de las mujeres en el sector del TDR y con ello la feminización del trabajo doméstico, aunque la participación en el TDR tanto general como de mujeres ha disminuido.

Tabla 7. **Hogares que contratan trabajo doméstico y horas contratadas (en %)**

Modalidad	2006	2013	2019
Porcentaje de hogares que contratan trabajo doméstico	8.7	10.6	8.5
Promedio de horas semanales contratadas de TDR por hogar	s/d	16.5	15.1

Fuente: Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 51.

Se observa que ha habido una disminución de los hogares que contratan TDR de 2013 a 2019, pasando de 10.6% a 8.5% de hogares. Los datos de 2019 se acercan más a los registrados el primer año de referencia, 2006, con 8.7%. También se ha observado una ligera disminución de las horas de trabajo contratadas en el mismo periodo, pasando de 16.5% a 15.1%.

Tabla 8. Modalidad de contratación del TDR (en %)

Modalidad	2006	2013	2019
Proporción de hogares que contrata TDR con cama	s/d	3.8	2.7
Proporción de hogares que contrata TDR con retiro	s/d	96.2	97.3
Total		100	100

Fuente: Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 52.

Se observa un aumento en la modalidad de contratación "con retiro" que es proporcional a la disminución de la contratación en la modalidad "sin retiro" o "con cama", resultando en 2019 que la modalidad con retiro es la principal modalidad de contratación del TDR con 97.3%, mientras que la modalidad sin retiro es del 2.7%.

Tabla 9. Composición del empleo doméstico (en %)

Empleo	2006	2013	2019	2020
Trabajadoras domésticas	76.4	74.4	67.6	68.9
Cuidadoras de niños	15.2	16.5	19.5	17.1
Cuidadoras de enfermos	8.4	9.1	12.9	14
Total	100	100	100	100

Fuente: Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 53.

En 2020, el TDR se compone en su mayoría por trabajadoras domésticas o trabajo en tareas domésticas (personas que realizan limpieza,

lavado, planchado y similares) con un 68.9% de presencia. Seguido por las cuidadoras de niños con un 17.1% y por las cuidadoras de enfermos con un 14%. Ahora bien, esta distribución en la composición del TDR ha cambiado a lo largo de los años. Es posible observar la disminución del trabajo en tareas domésticas que en 2006 representaba el 76.4%, en 2019 representaba el 67.6%, y en 2020 el 68.9%. Mientras que se ha observado un aumento en las tareas de cuidado tanto de niños y niñas (de 15.2% en 2006 al 19.5% en 2019 y 17.1% en 2020) como de personas enfermas, siendo este último el que mayor aumento ha tenido, pasando del 8.4% en 2006 a 12.9% en 2019 y 14% en 2020.

El informe señala que este aumento en las tareas de cuidado de niños y niñas, y personas enfermas puede deberse a la implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) creado por la Ley N° 19.353 el 27 de noviembre de 2015, el cual estableció por el decreto N° 427/016 los Servicios de Cuidados y por el Decreto N° 117/2016 los servicios de Asistentes Personales para cuidados de larga duración (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 52).

Tabla 10. Evolución del subregistro a la seguridad social (en %)

Año	Total de ocupados/as	Trabajo doméstico
2006	9.3	22.6
2013	6.7	15.3
2019	2.2	6.6
2020	6.4	3.1

Fuente: Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 54.

El subregistro se refiere al registro en la seguridad social declarando un salario menor que el realmente percibido, lo que tiene impactos de corto y largo plazo en el acceso y disfrute de los derechos de la seguridad social. Se observa que, en 2020 del total de personas ocupadas, el

subregistro de personas a la seguridad social es de 6.4%; en el caso de personas ocupadas en el TDR el porcentaje de subregistro es de 3.1%. A partir de estos datos, es posible observar que hay menor subregistro en el sector del TDR que en el total de personas ocupadas. Ahora bien, es posible ver cambios significativos entre estos dos elementos a lo largo del tiempo, ya que, aunque ambos presentan disminución en el subregistro a la seguridad social, la disminución del subregistro en el TDR ha sido bastante considerable, pasando del 22.6% de subregistro en 2006 al 3.1% de subregistro en 2020. Mientras que del total de personas ocupadas el subregistro pasó del 9.3% en 2006 al 6.4% en 2020.

Tabla 11. Porcentaje de no aporte a la seguridad social. Total de personas ocupadas y sector doméstico)

Año	Total de ocupados/as	Trabajo doméstico
2006	35	67
2013	25.6	52.8
2019	24.8	45.5
2020	22.3	39.2

Fuente: Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 60.[40]

El porcentaje de aportes a la seguridad social refleja el porcentaje de formalidad en el empleo y el porcentaje de no-aporte a la seguridad social refleja el porcentaje de informalidad en el empleo. Esto resulta un indicador importante de la precariedad en el empleo, así como un problema en el presente y en el futuro de la vida de las y los trabajadores al momento de enfrentarse a los distintos riesgos sociales.

En el caso del total de personas ocupadas y del sector doméstico, se encuentra una tendencia a la baja de la no-aportación, lo que significa una tendencia al alza de aportaciones y formalización en el empleo. Pero se presentan diferencias importantes en el porcentaje

[40] Ver https://www.bps.gub.uy/trabajo_domestico

entre ambas categorías. El porcentaje de no-aportes a la seguridad social (o porcentaje de informalidad) para el total de personas ocupadas pasó del 35% en 2006 al 24.8% en 2019 y 22.3% en 2020. En el caso del sector TDR el porcentaje de no-aportes a la seguridad social, o porcentaje de informalidad, pasó del 67% en 2006 al 45.5% en 2019 y 39.2% en 2020. Un avance importante y significativo pues significa una disminución de 27.8 puntos porcentuales, lo que representa que la informalidad en el sector del TDR disminuyó un 41% al año 2020, con respecto del año 2006. Esto, a pesar de que los porcentajes de no-aportes a la seguridad social siguen siendo mayores que los porcentajes referidos del total de personas ocupadas.

También resulta interesante que no se observa que se revierta esta tendencia a partir de 2020, lo que podría relacionarse con la pandemia por COVID-19. Tentativamente esto podría significar que, pese a la pandemia y sus consecuencias, las personas trabajadoras del TDR siguieron luchando por mantener la aportación y que más personas se sumaron a los aportes a la seguridad social. También podría demostrar la capacidad institucional para responder a este tipo de trámites y a la garantía y uso efectivo de los derechos laborales y de seguridad social de este sector, aun en tiempo de pandemia.

El uso del mecanismo de prueba testimonial para acreditar aportes para poder alcanzar un beneficio previsional

El régimen de jubilaciones del BPS cuenta con distintos mecanismos para acreditar los años de servicio requeridos para el acceso a jubilación. La llamada 'prueba testimonial'[41] es uno de estos mecanismos, el cual permite reconocer los años anteriores a la implementación de la Historia Laboral[42] si no fueron documentados. Este mecanismo es

[41] La prueba testimonial es una fuente de prueba personal, en su sentido más estricto.
[42] "A partir del 01/04/1996, a raíz de la Ley N° 16.713 de reforma previsional, comienza a regir la Historia Laboral, que consiste en el registro nominado de información relativa a las actividades laborales de todos los trabajadores en el Uruguay (dependientes y no dependientes) amparados por el BPS. Es obligación del empleador presentar la información para los registros de la historia laboral" (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 70)

usado en gran medida por el sector de TDR. El informe de la Asesoría General en Seguridad Social destaca el gran valor de conocer este dato, porque permite observar la precariedad laboral a la que se han enfrentado históricamente las trabajadoras de este sector.

Tabla 12. **Altas anuales de jubilaciones según prueba testimonial. Totales y afiliación doméstica**

Año	Todas las afiliaciones	Con Prueba	%	Afiliación Doméstica	Con Prueba	%
2012	29,503	6,561	22.2	2,717	1,376	50.6
2013	24,866	5,624	22.6	2,186	1,061	48.5
2014	26,563	5,399	20.3	2,450	999	40.8
2015	29,315	5,429	18.5	2,715	1,060	39
2016	29,332	4,640	15.8	2,487	872	35.1
2017	27,151	4,212	15.5	2,373	828	34.9
2018	29,445	3,991	13.6	2,355	692	29.4
2019	30,801	3,610	11.7	2,379	649	27.3
2020	28,527	3,052	10.7	2,203	585	26.6

Fuente: Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 70.

Se puede observar en términos generales una disminución del uso de este mecanismo, pasando de 6,561 afiliaciones hechas a partir de la prueba testimonial (lo que representa el 22.2% con respecto al total de afiliaciones en 2012) a 3,052 afiliaciones hechas a partir de la prueba testimonial (lo que representa el 10.7% con respecto al total de afiliaciones en 2020). Esta tendencia también se aprecia en la afiliación del sector, pasando de 1,376 afiliaciones hechas a partir de la prueba testimonial (lo que representa el 50.6% con respecto al total de afiliaciones domésticas en 2012) a 585 afiliaciones hechas a partir de

la prueba testimonial (lo que representa el 26.6% con respecto al total de afiliaciones domésticas en 2020). A pesar de seguir esta tendencia a la disminución del uso del mecanismo, se puede observar una brecha importante entre los porcentajes de uso de prueba testimonial en el total de jubilaciones (16.8% en el promedio del periodo) y los porcentajes de uso de prueba testimonial en el sector TDR (36.9% en el promedio del periodo). Esto significa que la prueba testimonial se usa aproximadamente 2.1 veces más en las afiliaciones del TDR que en el total de afiliaciones.

Es importante destacar la disponibilidad de información y datos sobre cada una de las prestaciones de seguridad social a la que acceden las personas trabajadoras del hogar. Los boletines informativos y el reporte anual que publica el BPS sobre el TDR contienen gran variedad de información sobre el uso de las prestaciones, evoluciones históricas, comparaciones con otros sectores laborales, entre otros valiosos aspectos para quienes tenga interés en estos temas. No se hace aquí un análisis exhaustivo por prestación, ya que dicho análisis queda fuera del alcance de los objetivos de este documento de trabajo.

Aprendizajes y desafíos del TDR en Uruguay

El proceso de regulación y equiparamiento de derechos laborales y de acceso a seguridad social para las personas trabajadoras domésticas remuneradas en el Uruguay ha sido largo, sostenido y sobre todo exitoso. Se trata del reconocimiento, la remuneración y la representación del trabajo doméstico y de cuidados. Reconocimiento porque se trata de un posicionamiento político y jurídico frente al TDR, reconociéndolo y equiparándolo con los otros trabajos remunerados del sector de empleos. En la dimensión de la representación de las personas trabajadoras domésticas supone la activa participación de la organización sindical del sector de cara a los procesos de negociación colectiva. En este sentido, se trata de una buena práctica que avanza en materia

de derechos laborales, de seguridad social y de construcción de ciudadanía. Además, indirectamente esta práctica podría contribuir a la redistribución del trabajo de cuidados, pues alcanzando el grado de trabajo decente, este tipo de trabajo podrá ser ejecutado por una diversidad de personas que quieran orientar su actividad laboral a este sector, sin que tenga que relacionarse con cuestiones de género, pobreza, marginación, vulnerabilidad y discriminación.

Es importante destacar que no sólo se ha puesto en práctica el reconocimiento normativo y la regulación del trabajo doméstico, sino que se puso en marcha una estrategia multidimensional:

> Se desarrollaron acciones dirigidas a promover la afiliación a la seguridad social, a procurar la seguridad en el ingreso estableciendo salarios mínimos, se garantizó el diálogo social, se realizaron acciones de fiscalización y se facilitó la tramitación; asimismo se realizaron y realizan campañas de información y sensibilización. Concomitantemente se mejoraron y crearon leyes que implicaron un incentivo a la formalización. (Asesoría General en Seguridad Social, 2021, p. 71)

De hecho, existe un reconocimiento de las conquistas y la transformación lograda luego de tantos años. Por ejemplo, la presidenta de la Liga de Amas de Casa considera que se pueden observar dos grandes avances, uno "que está más ordenado el sistema", y otro que el concepto de trabajadora doméstica "ha cambiado totalmente, desde hace unos años" (citada por González y Cancela, 2014). Si bien aún queda mucho camino por recorrer, los logros alcanzados en el caso uruguayo demuestran que es posible transformar la relación laboral del TDR, tanto a nivel sociocultural como normativo.

Ahora bien, en el marco del Primer Encuentro Latinoamericano entre Instituciones de Seguridad Social y Organizaciones de Personas Trabajadoras del Hogar organizado por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) y la Confederación Latinoamericana y del Caribe de Trabajadoras del Hogar (CONLACTRAHO) el 27 de mayo del 2022, el vicepresidente del BPS, Héctor Daniel Graffigna comentó

ampliamente las medidas vigentes para el TDR. En particular se enfocó en los aprendizajes de esta política. Al respecto mencionó:

> Más allá de la obligación de formalizar, es importante persuadir a ambas partes de los beneficios de estar registrado, como así también los riesgos de no estarlo. Desde el Estado es importante facilitar la aportación, eliminar todo lo que se pueda de burocracia. . . descentralizar y diversificar los lugares de pago. Lo mismo cuando se trate del caso de la afiliación. (2022)

Por otro lado, Graffigna mencionó que para el BPS es clave la interacción entre todas las partes involucradas: las personas trabajadoras domésticas, la parte empleadora, el Estado y, además, los organismos internacionales interesados en la temática. Al respecto, mencionó una estrategia novedosa que contribuye a la capacitación y empoderamiento de las personas que realizan TDR:

> El Banco de Previsión social hizo un acuerdo con la Universidad de la República. . . con la Facultad de Derecho en particular, a los efectos de suministrar todo el conocimiento jurídico a los [y las] trabajadores del hogar, al sindicato que los representa y a los empleadores. . . este asesoramiento corre por cuenta o es financiado por el BPS. (2022)

Sobre los efectos de la pandemia por COVID-19, explica que contrariamente a lo esperado, la informalidad se redujo. Al respecto expresa:

> Cuando pensábamos que iba a aumentar [la informalidad laboral], se redujo en un 3%. . . entonces creemos que una de las explicaciones puede ser que se demostró, a través de la institución que integró, las bondades de estar protegido por la seguridad social. En Uruguay, a modo de ejemplo, el BPS en un año administra –o pasan por esta institución– lo que significa el 10% del Producto Bruto Interno de todo el país. . . entonces la mayoría de las decisiones que tomaba el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo, a los efectos de que la pandemia hiciera menor daño posible,

> recaían, muchas de ellas, en esta institución. Es así como se extendieron varios seguros, lo que se conoce acá como el 'seguro de paro', que es un subsidio cuando la persona está sin trabajar; se crearon seguros parciales, donde el trabajador cumple menos o tiene menos carga horaria, una parte los paga, por ejemplo, la empresa y la otra corría por cuenta del Estado. A modo de ejemplo, en marzo del año 2020, luego que se decreta la emergencia sanitaria, días después del primer caso de COVID-19 en Uruguay, se cuadruplicó la gente que estaba en seguro de paro en enero de este año. Por ejemplo, el subsidio por enfermedad se triplicó y creemos que la gente vio las bondades de estar amparados por la seguridad social y esa fue una de las razones que puede haber provocado la reducción de la informalidad. (2022)

Sin lugar a duda, la pandemia ha sido una prueba de fuego para los sistemas de seguridad social y, en este caso, para el sector del TDR. De acuerdo con el BPS, a pesar de haber esperado peores resultados, como por ejemplo una baja significativa, aumentó la formalidad en el sector y se lo atribuyen al reconocimiento y defensa de las prestaciones de su sistema de seguridad social como pilar del bienestar.

Por otro lado, y en consonancia con las recomendaciones sobre la temática de la OIT, es factible afirmar que los retos para la cobertura efectiva de la protección social de las personas trabajadoras domésticas son reales, pero no insuperables. Y sobre este punto es crítico, como primer paso de todo este proceso, el posicionamiento prioritario y la apropiación del tema en las agendas políticas de los gobiernos de la región. En segundo lugar, y a partir de evidencia basada en casos considerados buenas prácticas como el de Uruguay, esta regulación normativa solo será posible (aplicable) a través de "un enfoque coordinado de todas las instancias gubernamentales, que vaya acompañado de una financiación adecuada y un aumento de las capacidades institucionales" (OIT, 2022, p. 3).

El caso de Uruguay constituye una buena práctica porque, a diferencia de otros intentos de regulación vigentes en la región, no crea un régimen diferenciado con menos prestaciones reconocidas para las

personas trabajadoras domésticas. En lugar de eso, equiparó su condición al resto del sector laboral del país. Esta estrategia es justamente la recomendada por la OIT cuando afirma que las políticas de extensión deberían concebirse en el contexto del objetivo general de establecer sistemas nacionales de protección social universales, integrales y sostenibles para todas las personas y en respuesta a todas las contingencias, desplegando una combinación de modalidades de financiación, de conformidad con las normas y principios internacionales de seguridad social.

Finalmente, sobre el tema de la financiación de la incorporación del TDR a las prestaciones de seguridad social, el financiamiento en Uruguay es tripartito. Esto quiere decir que, como las otras prestaciones de seguridad social, se hace a través de aportaciones de la parte trabajadora, de la parte empleadora y del Estado (Asesoría Económica y Actuarial, 2021; Asesoría General en Seguridad Social, 2021). De acuerdo con los datos disponibles en el reporte del 2021, al parecer el balance de los recursos y las erogaciones en materia de seguridad social, no solo del sector del TDR sino de todos los sectores, se encuentra en negativo. Y dicho reporte sugiere algunas explicaciones sobre este escenario.[43]

Sobre este punto, es importante considerar que "la extensión de la protección social en la práctica requerirá de solidaridad en la financiación. Las modalidades de financiación deberán adaptarse a las capacidades contributivas y administrativas de las personas trabajadoras domésticas y quienes les emplean" (OIT, 2022, p. 3). El rol del Estado en esta cuestión es central.

[43] Para más información ver Asesoría Económica y Actuarial (2021). Boletín Estadístico 2021. Disponible en https://www.bps.gub.uy/1920/boletin-estadistico.html

Sistema Público de Cuidados de la Alcaldía Iztapalapa de la Ciudad de México, México

Este estudio de caso está enfocado en una experiencia local a nivel alcaldía de la Ciudad de México (CDMX). Se trata de la creación e implementación de una prestación económica (transferencia monetaria directa) a personas cuidadoras en reconocimiento del trabajo de cuidados que realizan. Tal como se mencionó en la primera parte de este documento, una de las categorías analíticas identificadas fue el conjunto de transferencias monetarias directas a las familias relacionadas con el trabajo de cuidado que podrían ser consideradas como prestaciones o asignaciones familiares de la seguridad social.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2021) define a las prestaciones familiares como:

> Transferencias en efectivo, relacionadas con asuntos familiares que se otorgan a las familias, a menudo en forma de beneficios por hijos, asignaciones familiares o créditos fiscales. Estos beneficios pueden ser universales o de comprobación de recursos, es decir, con elegibilidad o niveles de pago condicionados a los ingresos. Los niveles de pago con frecuencia varían según la edad del niño/a y el tamaño de la familia. Algunos países también brindan beneficios dirigidos a grupos específicos o para propósitos específicos basados en las características de la familia, el niño/a o la situación laboral de los padres (traducción propia) (p. 1).

Ahora bien, es posible identificar un conjunto de transferencias monetarias directas a las familias relacionadas con el trabajo de cuidado que podrían ser consideradas como prestaciones o asignaciones familiares, prestación que forma parte de la seguridad social. Y es que existen intervenciones que brindan tanto apoyos económicos como en especie que, si bien no constituyen un servicio de cuidado propiamente, sí abonan a que las personas cuidadas o quienes las cuidan estén

en mejores condiciones para poder cuidar o ser cuidadas. Es decir, contribuyen a generar condiciones mínimas de bienestar para que las personas puedan satisfacer sus necesidades de cuidado. Algunos ejemplos en la región de este tipo de transferencias pueden ser:

- Asignación por Cuidado de Salud Integral (Argentina): es una suma de dinero que se paga una vez al año por cada niño o niña menor de 3 años a cargo.[44]
- Asignación Universal por Hijo (Argentina): es una suma mensual que se paga por cada hijo o hija menor de 18 años cuando sus progenitores están desocupados, tienen empleos informales o son trabajadores/as del servicio doméstico. No hay límite para cobrarlo si el hijo tiene discapacidad.[45]
- Apoyo económico a personas cuidadoras: apoyo económico mensual dirigido a personas cuidadoras que atienden a personas con discapacidad y adultos mayores en situación de dependencia, México (selección de alcaldías tales como Iztapalapa, Azcapotzalco, La Magdalena Contreras, entre otras).

Para poder contextualizar la creación de este tipo de transferencias a nivel alcaldías y luego enfocarse en el caso del Sistema Público de Cuidados de la Alcaldía Iztapalapa es necesario abordar, en primer lugar, el proceso de constitucionalización del derecho al cuidado en la Ciudad de México. En el año 2016 se instaló en la Ciudad de México la asamblea constituyente que escuchó las demandas y propuestas de la colectiva feminista Las Constituyentes CDMX y otros grupos. Este proceso "colocó en los debates en torno a la constitución de la capital de México, la inclusión del derecho al cuidado y tiempo propio para las y los habitantes en la Ciudad de México" (Garfías y Vasil'eva, 2020, p. 29).

[44] Más información en https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/asignacion-por-cuidado-de-salud-integral

[45] Más información en https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/seguridad-social/asignacion-universal-por-hijo#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20asignaci%C3%B3n%20universal,es%20una%20persona%20con%20discapacidad.

La Honorable Asamblea Constituyente de la Ciudad de México, en sesión solemne, celebrada el 31 de enero de 2017, aprobó la Constitución Política de la Ciudad de México. En ella quedó consagrado el derecho al cuidado y el mandato constitucional de establecer un sistema de cuidados. El texto constitucional establece:

> **Artículo 9, letra B: Derecho al cuidado**
> Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado. (Asamblea Constituyente de la Ciudad de México, 2017)

El mandato constitucional de establecer un sistema de cuidados que preste dichos servicios públicos de alcance universal no se ha cumplido hasta el momento; es decir, que desde el gobierno capitalino aún no se diseña o implementa. Sin embargo, varias de sus demarcaciones territoriales (alcaldías) han diseñado e implementados ciertas políticas relacionadas con los cuidados. Cabe mencionar que las demarcaciones territoriales son la unidad básica de la división territorial y organización administrativa de la capital de México, la Ciudad de México. Actualmente la Ciudad de México se subdivide en dieciséis (16) demarcaciones territoriales, cuyo gobierno recae en los órganos denominados Alcaldías, conformados por un alcalde o alcaldesa y un concejo.

Un número considerable de las alcaldías que conforman el territorio de la Ciudad de México han establecido en los últimos tres años ciertos programas y políticas en torno a los cuidados, que ponen en funcionamiento servicios y transferencias cuya finalidad es reducir y remunerar el trabajo de cuidados. Una de las políticas de transferencias más innovadoras implementadas actualmente son las que

remuneran el trabajo de cuidado. Estas han tomado diferentes denominaciones en las alcaldías que las implementan: "Programa Cuidadoras y Cuidadores", "Apoyo Económico para el Reconocimiento de las Personas Cuidadoras", "Sistema Público de Cuidado" o incluso "Apoyo emergente para mujeres cuidadoras ante la emergencia sanitaria por COVID-19", entre otras que se analizarán a continuación.

Estas políticas de transferencias directas constituyen un importante avance en el reconocimiento y la remuneración del trabajo de cuidado no remunerado que hacen las personas en el ámbito del hogar. Si bien es cierto que la cantidad de personas alcanzadas por ellas podría interpretarse como limitada, es necesario prestar mayor atención a su diseño, implementación e impacto en el bienestar de las personas cuidadoras.

La creación de los programas de transferencias monetarias a nivel alcaldía

De las dieciséis alcaldías que conforman la Ciudad de México, al menos seis han implementado un programa de transferencia monetaria destinado a personas que tienen a cargo trabajo de cuidado no remunerado. La tabla 11, presentada a continuación, resume cada uno de esos programas.

Tabla 13. Resumen de los programas relacionados con reconocimiento y remuneración del trabajo de cuidados en 6 alcaldías de la Ciudad de México

N°	Alcaldía	Años	Nombre del programa	Breve descripción
1	Azcapotzalco	2019-2021	Programa Cuidadoras y Cuidadores	Transferencia monetaria de 1500 MXN (73 USD) bimestrales, en un total de cuatro bimestres, para personas de entre 50 y 67 años habitantes de la alcaldía Azcapotzalco que cuiden a personas dependientes (personas con discapacidad y/o menores de edad hasta 12 años 11 meses) y que sean familiares directos.
2	Cuauhtémoc	Desde 2019 a la fecha	Apoyo Emergente para el Reconocimiento de las Personas Cuidadoras o Apoyo Económico para el Reconocimiento de las Personas Cuidadoras	Es un programa que forma parte del Sistema Integral de Cuidados de la Alcaldía, con miras a garantizar el derecho al cuidado establecido en la Constitución de la Ciudad de México. Consiste en transferencias monetarias, con periodicidad variable, pero que cumplan el total de 24,000 MXN (1,168 USD) o 12,000 MXN (524 USD) anuales a personas cuya actividad principal sean los cuidados de personas mayores, personas con discapacidad e infantes dependientes, con los que vivan en el mismo domicilio, sean residentes de la alcaldía Cuauhtémoc y tengan entre 40 y 67 años. También contempla capacitaciones en materia de cuidados, por lo menos una durante el año. Se considera que al menos el 70% de las personas beneficiarias debe estar compuesto por mujeres y personas mayores. Es posible la permanencia en el programa.
3	Iztapalapa	Desde 2019 a la fecha	Sistema Público de Cuidado	El Sistema Público de Cuidado es un reconocimiento económico de 1,000 MXN (48.68 USD) mensuales y apoyo en capacitación a las personas cuidadoras que realicen trabajo de cuidado para personas en situación de dependencia: personas mayores con alto grado de dependencia y personas con discapacidad severa. El monto máximo para recibir es de 12,000 MXN anuales (524 USD). La periodicidad varía, la última consulta estableció 9 meses de duración de las transferencias. Las capacitaciones son grupales una vez al mes, con ello se pretende generar redes de cuidado en la comunidad. También se menciona un componente de actividades de psicología, recreación y cultura. En la justificación de la política se encuentra el mandato constitucional de la CDMX respecto al cuidado. Se da preferencia a mujeres y a aquellas personas que no realicen trabajo remunerado.

4	La Magdalena Contreras	Solo 2021	Apoyo a Personas Cuidadoras	Transferencia económica única de 3,200 MXN (156 USD) a población de entre 50-67 años que realiza acciones de cuidado de personas dependientes: menores de 15 años, personas con discapacidad, personas con alguna enfermedad crónico - degenerativa o personas mayores. Objetivo de cobertura: hasta 1,250 personas. La justificación gira entorno a los impactos del COVID-19 en el aumento de la pobreza. Se argumenta también que el grupo de edad comprendido entre los 50 y 67 años se encuentra fuera del foco de diversos programas y acciones.
5	Tlalpan	2021 por COVID	Apoyo emergente para mujeres cuidadoras de niñas y niños de 0 a 5 años de edad ante la emergencia sanitaria por COVID-19	Estrategia mixta en la que se brinda, por un lado, una transferencia económica única de 3,686 MXN (179 USD) a mujeres cuidadoras de niñas y niños de entre 0 y 5 años de edad, que vivan en las localidades de muy bajo índice de desarrollo social de la Alcaldía. Por otro lado, se trata de una oferta de servicios, al realizar pruebas de tamizaje y diagnóstico del neurodesarrollo a niñas y niños de 0 a 5 años, así como dar seguimiento a su desarrollo a partir de actividades de estimulación e intervención temprana. La estrategia se justifica por las dificultades que representa la pandemia en el trabajo de cuidados.
6	Venustiano Carranza	Desde 2019 a la fecha	Apoyo a Personas Mayores Formadoras del Hogar	Se trata de una transferencia económica de 5,000 MXN (243 USD), divididos en dos exhibiciones de 2,500 MXN (121 USD) cada una, a personas de entre 50 y 64 años que se encarguen de los cuidados de menores o de personas con alguna discapacidad.

Fuente: elaboración propia con base en datos de Alcaldía Azcapotzalco (2019a, 2019b, 2020, 2021), Alcaldía Cuauhtémoc (2019, 2020, 2021, 2022), Alcaldía Iztapalapa (2019, 2020, 2021, 2022), Alcaldía Magdalena Contreras (2021), Alcaldía Tlalpan (2021), Alcaldía Venustiano Carranza (2019, 2020a, 2020b, 2022).

Tal como se puede observar, estos programas, que toman diferentes nombres en cada alcaldía, tienen como común denominador el objetivo de remunerar el trabajo de cuidados que hacen las personas (en algunos casos específicamente las mujeres) en el ámbito del hogar, cuidando a personas con medio o alto nivel de dependencia (primera infancia, personas con discapacidad o personas mayores). En todos los casos se trata de una transferencia monetaria directa que varía en su monto, periodicidad del pago e incluso en su población

objetivo. En muchas de ellas es posible identificar un lenguaje neutral de género ("personas cuidadoras"), a pesar de que la población objetivo son mayoritariamente mujeres que cuidan, dejando en evidencia la feminización del trabajo de cuidados.

Con el objetivo de profundizar en el análisis de este tipo de programas de transferencias que reconocen y remuneran el trabajo de cuidados, se realizó un estudio de caso llamado Sistema Público de Cuidado de la Alcaldía Iztapalapa. La selección de este caso en específico responde a dos razones: la primera es que su denominación es altamente simbólica (Sistema Público de Cuidado) y la segunda es que, de todos los programas identificados, es la prestación económica más estable en el tiempo dado; es decir, una transferencia mensual por al menos 9 meses al año (frente a otras que son de pago único o bimestral).

¿Qué es el Sistema Público de Cuidado de la Alcaldía Iztapalapa?

El 31 de enero del año 2022 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el acuerdo por el que se establecen las reglas de operación del programa social "Sistema Público de Cuidados" de la Alcaldía Iztapalapa. Se establece, en primer lugar, que el programa social será operado a través de la Dirección General de Inclusión y Bienestar Social, tendrá como unidad responsable a la Subdirección de Inclusión Social y la Jefatura de Unidad Departamental para el Desarrollo y Bienestar de las Personas Mayores y Personas con Discapacidad (Alcaldía Iztapalapa, 2022).

De acuerdo con las reglas de operación señaladas, se informa que este programa inició en 2019, con la finalidad de integrar las acciones que la Alcaldía brinda a las personas mayores, personas con discapacidad, así como a las personas cuidadoras, en especial las mujeres que se encuentran en estado de vulnerabilidad, situación de pobreza y pobreza extrema. Sobre este punto, el documento establece lo siguiente:

> Para las y los adultos mayores y personas con discapacidad se pretende realizar acciones que permitan atender de manera integral y complementaria a los programas nacionales y de la Ciudad de México. (Alcaldía Iztapalapa, 2022)

Seguidamente menciona que la administración capitalina está a la vanguardia en el área de políticas de cuidados:

> La Ciudad de México se encuentra a la vanguardia nacional en el diseño e implementación de políticas públicas dirigidas a reconocer y garantizar los derechos de las mujeres y se han dado pasos en el reconocimiento de las políticas de cuidado. La Alcaldía Iztapalapa quiere ser la primera en impulsarlo. Este programa pretende ser la punta de lanza para que se enriquezca su operación y seguimiento, dando prioridad a las políticas de cuidado como un elemento vital de transformación social.
> En la Ciudad de México el Sistema Público de Cuidados es un derecho establecido en su Constitución que iniciará su ejercicio conforme se implementen políticas y acciones en beneficio de estos grupos poblacionales, en la Alcaldía de Iztapalapa. (Alcaldía Iztapalapa, 2022)

Hay una expresa mención a la constitucionalización del derecho al cuidado y, además, un reconocimiento de que este mandato constitucional es una conquista vanguardista a nivel nacional. Además, la alcaldía menciona expresamente su intención de ser la primera en impulsar políticas de cuidados; aunque en el caso estudiado es posible observar que, junto con otras alcaldías es de las primeras en tomar esta ruta de acción (pero no necesariamente la primera en hacerlo).

Respecto al problema social atendido por este programa, se establece lo siguiente:

> La atención de los adultos mayores, personas con discapacidad, así como las personas cuidadoras requieren de atención integral que reconozcan y garanticen sus derechos a través de políticas de cuidado dirigidas en especial a mujeres que se desarrollan como cuidadoras de estos

> grupos de población en la Alcaldía de Iztapalapa. . . .Se pretende con este programa social brindar elementos para mejorar el cuidado de las personas con discapacidad, adultos mayores, al recomendar alimentación más sana y balanceada, conocer técnicas de cuidado; además ofrecer un apoyo económico y elementos para mejorarlo. En el caso de las personas con discapacidad, los adultos mayores, así como las personas cuidadoras deben disponer de una atención y seguimiento médico, recreación de acuerdo a su edad y condición, actividades artísticas y deportivas para poder desarrollarse física e intelectualmente de manera adecuada. Por lo tanto, si no se desarrolla el sistema público de cuidados en beneficio de las personas adultas y personas con discapacidad impactará de manera negativa en las condiciones de vida de estos grupos vulnerables y de la comunidad en que se desenvuelve. (Alcaldía Iztapalapa, 2022)

Es posible identificar claramente el énfasis del programa en las dos poblaciones que forman parte de la relación de cuidados: personas que requieren cuidados y personas que cuidan. En este caso, por un lado, poblaciones con alto nivel de dependencia (personas mayores y personas con discapacidad) y, por otro lado, las personas cuidadoras. Además, la política busca abordar no sólo dimensiones vinculadas a la salud y el cuidado en tanto asistencia, sino también una dimensión de recreación y de condiciones de vida dignas.

Sobre la población objetivo del programa, se informa lo siguiente:

> La población potencial son las 267 mil 971 personas que realizan actividades no remuneradas en Iztapalapa, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2015. La población objetivo del programa social son 251 mil personas que tienen a su cuidado a algún familiar adulto mayor o persona con discapacidad, según cifras de la Encuesta Intercensal 2015 INEGI. (Alcaldía Iztapalapa, 2022)

Sobre los objetivos y estrategias del programa, se distinguen dos tipos: generales y específicos:

Objetivo y estrategia general

Contribuir al desarrollo de un Sistema Público de Cuidados en la Alcaldía Iztapalapa, mediante la ejecución de acciones y programas dirigidos a personas cuidadoras que atiendan a personas con discapacidad severa y adultos mayores con alto grado de dependencia, identifique sus áreas de oportunidad, ofrezca propuesta de articulación e incorporación del cuidado con corresponsabilidad. (Alcaldía Iztapalapa, 2022)

Objetivo y acciones específicos

Proporcionar apoyos económicos, herramientas y técnicas a personas cuidadoras de grupos de población que lo requieren por su situación de dependencia, con la finalidad de proporcionar bienestar al mejorar el cuidado. (Alcaldía Iztapalapa, 2022)

Ya en esta identificación de objetivos es posible reconocer que las dos acciones específicas de este programa son: el apoyo económico (la transferencia monetaria directa) y la formación en temas de cuidado y asistencia.

Sobre la población específicamente alcanzada por el programa, las reglas de operación establecen:

> La población beneficiaria será de hasta 2 mil personas cuidadoras, de personas con discapacidad permanente y/o adultos mayores que no pueden valerse por sí mismos. Para la atención de esta población se incorporará al programa personas que prestarán servicios en cursos, talleres, terapia individual psicológica, terapia grupal psicológica, entre otras actividades formativas. La población de beneficiarios facilitadores de servicios será hasta 15 personas (13 talleristas y 2 coordinadores). (Alcaldía Iztapalapa, 2022)

De acuerdo con esta información, se prevé que el alcance del programa será hasta 2000 prestaciones monetarias. Teniendo en cuenta que la población objetivo definida fue de 251 mil personas, entonces el programa sólo estaría cubriendo a menos del 10% de la población objetivo total de la alcaldía.

Sobre la programación presupuestal, se declara que para el ejercicio fiscal 2022 se cuenta con un presupuesto de hasta 13,064,000.00 MXN (Trece millones sesenta y cuatro mil pesos 00/100 M.N.) que se distribuyen de la siguiente forma:

Tabla 14. Distribución del presupuesto del programa (en pesos mexicanos)

Componentes	Unidad de medida	Cantidad	Monto
Apoyo económico a personas cuidadoras, preferentemente mujeres	Persona	Hasta 2,000	Hasta 12,000,000.00 MXN
Personas Coordinadores Regionales	Persona	Hasta 2	Hasta 136,000.00 MXN
Personas Talleristas	Persona	Hasta 13	Hasta 728,000.00 MXN

Fuente: Alcaldía Iztapalapa (2022).

A partir de un análisis del contenido de las reglas de operación del Sistema Público de Cuidados de la Alcaldía de Iztapalapa de la Ciudad de México es posible identificar los siguientes puntos clave en relación con la temática central de este documento:

a. Hay una identificación/equiparación de un sistema público de cuidados con la creación e implementación de una transferencia monetaria, más un componente extra de capacitación y formación en cuidados y asistencia a personas dependientes.
b. La población objetivo del programa se divide en dos: personas que cuidan en forma no remunerada y personas con

alto nivel de dependencia (adultos mayores y personas con discapacidad). Se excluye de la población objetivo a personas cuidadoras de infancias.

c. La creación de este programa se justifica a partir del mandato constitucional del derecho al cuidado y del establecimiento de un sistema público de cuidados en la Ciudad de México.
d. Se identifica tanto un posicionamiento favorable a reconocer y remunerar el trabajo de cuidados, como un reconocimiento del impacto que esto tiene en el bienestar de las personas.

Entrevista con la Dirección de Bienestar e Inclusión Social de la Alcaldía Iztapalapa

Con la finalidad de conocer más sobre el proceso de diseño e implementación de la política bajo estudio, se realizó una entrevista con Lidia Rodríguez Chávez, la Directora de Bienestar e Inclusión Social de la Alcaldía Iztapalapa, área de gestión a cargo del programa.
En primer lugar, se le preguntó qué es el sistema público de cuidados y cuál es su alcance. Al respecto, expresó:

> Este programa fue creado en el marco de la Constitución Política de la Ciudad de México . . . . Es un programa social que [tiene] de manera anual 2000 beneficiarias o beneficiarios y adonde personal especializado acude a las viviendas de las personas beneficiarias y les dan como cierta capacitación, para que los cuidados que brindan sean menos pesados. Entonces, les dan talleres, les dan pláticas, para que los cuidados ellos los sientan un poco más ligeros. Pero, además, las personas que cuidan regularmente son de escasos recursos, las personas que son cuidadas, pues sí requieren de medicamentos, terapias un tanto costosas. Entonces, nosotros les damos una transferencia económica mensual, por más o menos 9 meses al año. (2022)

Mencionó que sin bien la mayoría de las personas beneficiarias son mujeres, la prestación admite tanto a mujeres como varones:

> Este programa es mixto, pueden estar hombres y mujeres. Tenemos una mínima cantidad de hombres, pero sí hay. (2022)

Un punto interesante es el énfasis puesto sobre la persona cuidadora; es decir, la persona que se dedica en forma no remunerada a cuidar a una persona dependiente en forma diaria y constante. Al respecto detalló:

> Pero además de que dedican toda su vida a cuidar, queremos que se volteen a ver y digan, "bueno, yo cuido, pero también tengo que cuidarme". Si yo estoy bien como cuidador, la persona a la que cuido va a estar bien. Eso, por un lado, pero por el otro, también queremos que puedan delegar esos cuidados. Como madres o padres de familia que son cuidadores, pueden dejar, en algún momento, los cuidados a otra persona. Si es la mamá quien cuida a un hijo, pues puede dejárselo al papá. Si es la hija quien cuida al papá, pues puede dejárselo a un hermano. Entonces eso es lo que queremos hacer: visibilizar el ser cuidado, pero también visibilizar el ser cuidador. (2022)

Por otro lado, se procedió a consultar sobre el proceso de articulación y decisión política de incluir a los cuidados dentro de las prioridades de la actual administración de gobierno de la Alcaldía. En primer lugar, la Directora del área comenta que la actual alcaldesa de Iztapalapa, Clara Brugada Molina, había sido convencional constituyente en aquel proceso constitucional que estableció el derecho al cuidado y el mandato de establecer un sistema público de cuidados. Al respecto explicó:

> Bueno, ella fue hace unos años [cuando estaba todo este proceso de la Constitución Política de la Ciudad de México] constituyente. Entonces, tuvo oportunidad de redactar la Constitución. Entonces, de ahí viene todo. Ahí, ella vio la posibilidad de colocar como ley, y por tanto en la agenda pública, estos temas que antes no se habían tomado en cuenta,

> no habían sido visibilizados. Entonces, a raíz de ahí, ella tiene todas las herramientas, y basadas en la Constitución, para poder crear este Sistema Público de Cuidados aquí en la Alcaldía. (2022)

Sobre los desafíos, áreas de oportunidad y mejora, la funcionaria local comentó lo siguiente:

> Un área de mejora tendría que ser el poder ampliar de 2000 a más personas beneficiarias. Otra área que sí cuesta un poco más trabajo es lo que comentaba al principio, que quien cuida delegue los cuidados . . . son muy pocas las personas que se atreven a pensar en sí mismas, antes de pensar en la persona que están cuidando. Entonces creo que ese es un reto que nosotros tenemos para cambiar, como esa concepción de que, repito, yo como hija sea la única que tengo que cuidar, aun si tengo, a lo mejor, hermanos hombres. Ellos también tendrían que cuidar al papá o a la mamá. O si tengo un hijo que necesita de cuidado, pues también la pareja tendría que involucrarse en los cuidados. Delegar es soltar como esas riendas del cuidado que tenemos por ser madres, por ser hijas, esposas, etcétera. Entonces, ahí nos costó trabajo convencerlas, principalmente a las mujeres, que son la mayoría, de que ese día o ese espacio tenía que ser para ellas y dedicárselos. Entonces, ese es un gran reto que tenemos. (2022)

Sobre el componente de financiamiento del programa, la funcionaria explicó que los recursos económicos provienen directamente de la administración correspondiente al gobierno de la Ciudad de México. Sobre este punto, informó lo siguiente:

> La Ciudad de México da cierta cantidad de recursos a las alcaldías. La Alcaldía de Iztapalapa tiene una cantidad de recursos que tiene que administrar para dar servicios, pago a servidores públicos, a trabajadores, etcétera. Entonces, nosotros como Dirección General, tenemos un pedacito de este presupuesto . . . de ahí la alcaldesa nos pone una meta, por ejemplo, 2000 beneficiarios, vamos a seguir dando lo mismo . . . Entonces,

> nosotros tenemos que apartar ese recurso que se destina para dos cosas: uno, para las transferencias a las cuidadoras y los cuidadores. Y dos, para el apoyo a las facilitadoras que acuden a las viviendas a dar pláticas, talleres, a las beneficiarias de este programa. (2022)

A manera de indagar más sobre los puntos de conexión entre esta política de transferencia con los otros programas vigentes sobre esta misma temática y modalidad, en un número considerable de alcaldías, se le preguntó a la Directora de Bienestar e Inclusión Social de qué depende que una u otra Alcaldía tenga este tipo de políticas de cuidados y si es competencia absoluta de cada alcaldía o no. Al respecto respondió:

> La decisión es de cada Alcaldía . . . los recursos siempre vienen de la Ciudad de México, pero cada Alcaldía decide cómo los distribuye, cómo los gasta. Las Alcaldías tienen como esa autonomía de planificar sus gastos acordes al recurso que les aprueba el Congreso de la Ciudad de México. (2022)

Finalmente, y a modo de cierre de la entrevista, se procedió a preguntar, a partir de la experiencia local en la implementación de políticas de cuidados, si este nivel de gobierno (local) podría presentar alguna ventaja en la gestión o implementación de políticas de cuidados en comparación con otros niveles de gobierno. Al respecto, Lidia Rodríguez explicó lo siguiente:

> Nosotros solamente atendemos por capacidad presupuestal un pedacito. En nuestras reglas de operación dice que puedes tener beneficiarias o beneficiarios a aquellas personas que cuidan a alguien que tienen una total dependencia. Puede ser un hijo con discapacidad, puede ser el papá que necesita ya una silla de ruedas, etcétera.
> Pero no solamente esos son los cuidados, los cuidados tienen que ver, por ejemplo, las madres trabajadoras que tienen a pequeños que van al kínder o al preescolar ¿Quién cuida a esos niños mientras la mamá se va

a trabajar? Entonces hay como varias cosas que, creo, a otros niveles de gobierno les pudiera dar para implementarlas.
Por ejemplo, aquí nosotros tenemos 30 CENDIS,[46] en donde recibimos niños de 45 días de nacidos a 5 años, 11 meses. Entonces, ese es otro sistema de cuidados que tenemos. No está en un programa social como el Sistema Público de Cuidados, no apoyamos económicamente a las mamás, en este caso de los pequeños. Pero, por lo menos, en una jornada de trabajo ellas pueden llevar . . . No cobramos los CENDIS, no pagan ellas, todos los costos los asume la Alcaldía: pago de maestros o educadoras, etcétera. Entonces, ahí nosotros no damos ningún apoyo económico, pero intervenimos en el Sistema Público de Cuidados, con otra mirada, con otra población, pero al final de cuentas son los Sistemas Públicos de Cuidados. Entonces, tendría que hacerse a otros niveles de gobierno, creo, algo más integral o completo. Eso es lo que falta. Nosotros estamos limitados, siempre, por el recurso económico. . . . Con el Sistema de Cuidados creo que se pueden hacer muchas cosas, pero siempre como Alcaldía estamos limitados por los recursos económicos. . . . Nos falta mucho por hacer, eso sí. Pero creo que vamos sentando las bases y vamos avanzando hacia algo mucho mayor, que esperemos que así sea. Y pues nos queda el aprendizaje y la satisfacción de que esta Alcaldía fue una de las pioneras en relación con el Sistema Público de Cuidados. (2022)

Aprendizajes de una política que remunera el trabajo de cuidados

La creación de una transferencia monetaria que reconoce y remunera el trabajo de las personas cuidadoras dentro del hogar es una buena noticia; sin embargo, se trata de una medida que tiene grandes áreas de oportunidad y mejora, en particular para disminuir su riesgo de cristalizar roles de género asociados al cuidado.

[46] Centro de Desarrollo Infantil.

En el caso del llamado Sistema Público de Cuidados de Iztapalapa, aunque el derecho al cuidado parecería ser el principio rector de la política, hace falta profundizar en el enfoque de cuidados de forma teórica, integrado con el enfoque de género, para que sustente y articule los esfuerzos de la Alcaldía en esta materia. Sólo a modo de ejemplo, es posible identificar una falta de precisión en los conceptos que emplea o incluso una falta de utilización de lenguaje inclusivo. Además, parecería ser que este programa no está diseñado exclusivamente para el reconocimiento y la remuneración del trabajo de cuidados, sino que parte de la justificación de la implementación de la transferencia monetaria sería la condición socioeconómica de las personas que cuidan y las cuidadas. Si bien esto abona a los objetivos de la política de cuidados, podría construirse mejor la relación entre la situación de las personas que cuidan y el riesgo de sufrir pobreza por no poder participar del mercado laboral formal en las mismas condiciones que otras personas que no cuidan. Esta relación causal está ausente en el diseño de la política.

Si bien desde el diseño de la política, ésta se enfoca en dos componentes (transferencia monetaria directa y un servicio de capacitación en cuidados), claramente hay una centralidad de la prestación económica sobre el servicio. Esto es posible identificarlo en, por ejemplo, la dotación de personal prevista en el presupuesto para la atención de la población alcanzada por la prestación económica (13 personas contratadas para 2000 personas beneficiarias). Habría que evaluar si esta relación desbalanceada no afecta el alcance de los objetivos del programa.

En el diseño de este tipo de programa es necesario prestar atención a los siguientes puntos: si bien remunerar el trabajo de cuidados es un componente crítico para poder reconocerlo en su justa medida, no es suficiente para contribuir a transformar la organización social del cuidado. Medidas de este tipo deben ir acompañadas de otras acciones que contribuyan, en conjunto, a desfeminizar y desfamiliarizar el trabajo de cuidados. En el caso de prestaciones en dinero, es crítico que éstas sean destinadas tanto a mujeres como varones que cuidan en

forma exclusiva y que, además, se complementen con servicios de cuidados o unidades de respiro y descanso para personas cuidadoras. Ambos componentes son importantes y deben estar presentes en el marco de políticas de cuidados más integrales.

Por otro lado, cabe mencionar que la transferencia monetaria no constituye en sí misma un sistema público de cuidados. La idea de implementar un sistema ya sea local o nacional de cuidados es más bien la de articular servicios y programas relacionados con los cuidados bajo una gestión centralizada con el objetivo de dar soluciones satisfactorias a las demandas de cuidados de la población. Tal sistema no existe en la alcaldía Iztapalapa. Lo que existen son una serie de programas e iniciativas que, actualmente, no están articuladas ni funcionan bajo una lógica sistémica. Si así lo fuera, se debería observar un enfoque de transversalidad y de rectoría en la gestión por parte de todas las instancias gubernamentales de la alcaldía.

Un tema que requiere de un análisis complementario sería el alcance del mandato constitucional de establecer un sistema de cuidados a nivel de gobierno de la Ciudad de México. *La Constitución Política de la Ciudad de México* establece que se debe implementar un sistema de cuidados con servicios públicos para todas las personas que lo requieran. Hasta el momento, tal sistema no se ha puesto en marcha. Llama la atención que hayan sido las alcaldías quienes han empezado a implementar políticas de cuidados e incluso algunas de ellas enmarcan estas iniciativas bajo el mandato constitucional mencionado. No hay claridad sobre a cuál nivel de gobierno corresponde dar cumplimiento a dicho mandato. De una lectura literal de la constitución parecería ser que el gobierno capitalino es quien tiene la competencia y la responsabilidad de hacerlo; sin embargo, también es cierto que esto no sería incompatible con las políticas y programas de cuidados que las diferentes alcaldías puedan implementar dentro sus demarcaciones territoriales. Además, esas políticas a nivel local pueden contribuir al esfuerzo de creación y fortalecimiento de un Sistema Público de Cuidados en la Ciudad de México, pues constituirían un gran punto de partida a nivel territorial para la construcción de dicho sistema.

Tal como se puso de manifiesto al inicio de este estudio de caso, es posible identificar un conjunto de transferencias monetarias directas a las familias relacionadas con el trabajo de cuidado, que podrían ser consideradas como prestaciones o asignaciones familiares, prestación que forma parte de la seguridad social. Estas transferencias monetarias directas que remuneran a personas cuidadoras a nivel local podrían considerarse una prestación de seguridad social en ese sentido. Si bien presentan múltiples aristas en relación con las cuestiones de género y de familizarización del trabajo de cuidado, también representan un avance en las maneras de reconocer y remunerar el trabajo de cuidado que se hace en el ámbito del hogar. No deben sustituir, ni mucho menos, a los servicios de cuidados, pero sí pueden ser políticas complementarias que contribuyan a generar bienestar, tanto en las personas que cuidan como en quienes reciben cuidados.

Conclusiones

A lo largo de este trabajo de investigación se ha puesto de manifiesto la necesidad de transformar la relación entre el trabajo de cuidados y la seguridad social. Tradicionalmente, se ha entendido que el trabajo de cuidados no remunerado que se hace en el ámbito del hogar es una cuestión de índole privada en donde la regulación y la protección estatal no llegaba. Esta mirada ha ido transformándose en las últimas décadas de la mano de estudios críticos y con enfoque de género que han puesto en evidencia la desigualdad a la que se enfrentan las personas que se dedican, casi en forma exclusiva, a cuidar. Se ha documentado y son conocidas ampliamente las consecuencias negativas que sufren las personas que se dedican al cuidado no remunerado, en particular, el hecho de que trabajan cuidando bajo condiciones de desprotección ya que, en forma mayoritaria, no pueden acceden a prestaciones de seguridad social. La buena noticia es que empiezan a notarse importantes cambios en el paradigma clásico de la seguridad social, dejando un espacio de innovación y ampliación de derechos a favor de las personas que cuidan.

Los cuatro estudios de caso aquí presentados son una muestra de diseños de políticas que buscan transformar la relación tradicional entre el trabajo de cuidados y la seguridad social. Se tratan de iniciativas que han logrado establecer nuevas formas de entender y de reconocer el valor del trabajo de cuidados para la sociedad en general. Los resultados del análisis también ponen de manifiesto las áreas de oportunidad de estas políticas que no siempre contribuyen en forma sustancial a la desfamiliarización y desfeminización del trabajo de cuidados.

A modo de cierre, cabe mencionar que la relación del cuidado y la seguridad social es un tema de gran complejidad y no exento de debates. Hay quienes aseveran que el cuidado puede ser considerado como el cuarto pilar del bienestar (junto con la salud, la educación y la seguridad social). Por otro lado, hay quienes consideran que, en realidad, se trataría de un riesgo social y, por lo tanto, un riesgo sus-

ceptible de ser protegido desde un esquema de seguridad social. Sin dudas, es un debate que apenas comienza y los resultados de este trabajo de investigación buscan contribuir a repensar el presente y el futuro de la seguridad social en el continente.

Bibliografía

Alcaldía Azcapotzalco. (10 de febrero 2020). Aviso por el cual se dan a conocer las reglas de operación de los programas de Desarrollo Social a cargo de la Dirección General de Desarrollo Social y Bienestar de la Alcaldía Azcapotzalco, para el ejercicio fiscal 2020. Apoyo a cuidadoras y cuidadores de 58 a 64 años. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (279), pp. 115-132. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2020/alcaldias/azcapotzalco/6azcapotzalco_rop_apoyocuidadores50a67anos_1002.pdf

Alcaldía Azcapotzalco. (10 de febrero 2021). Aviso por el cual se dan a conocer las convocatorias correspondientes a los programas sociales a cargo de la Alcaldía Azcapotzalco, para el ejercicio fiscal 2021. Convocatoria del Programa Social: "Apoyo a cuidadoras y cuidadores de 58 a 67 años". Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (532), pp. 75-78. Recuperado de: https://azcapotzalco.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2021/02/Convocatoria-cuidadoras-y-cuidadores-2021-1.pdf

Alcaldía Azcapotzalco. (2019b). Convocatoria del programa social "Apoyo a cuidadoras y cuidadores de 58 a 64 años" para el ejercicio fiscal 2019 en la Alcaldía de Azcapotzalco. Recuperado de: https://azcapotzalco.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2019/03/Difusion-Cuidadoras-y-Cuidadores-58-64.pdf

Alcaldía Azcapotzalco. (31 de enero 2019a). Aviso por el cual se dan a conocer las reglas de operación de los programas de Desarrollo Social, para el ejercicio fiscal 2019. Apoyo a cuidadoras y cuidadores de 58 a 64 años. Gaceta oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (22) Tomo III, pp. 38-52. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2019/alcaldias/azcapotzalco/102Azcapotzalco_DesarrolloSocialparaelejerciciofiscal2019.pdf

Alcaldía Cuauhtémoc. (28 de enero 2022). Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social, Apoyo

Emergente para el Reconocimiento de las Personas Cuidadoras, en la Alcaldía, para el Ejercicio Fiscal 2021. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (779), pp. 126-142. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2022/rops/alcaldias/cuauhtemoc/4cuahtemoc_rop_apoyoecopersonascuidadoras_2801.pdf

Alcaldía Cuauhtémoc. (31 de enero 2019). Aviso por el cual se dan a conocer las reglas de operación del Programa Social de Apoyo económico para el reconocimiento de las personas cuidadoras en la Alcaldía Cuauhtémoc, para el ejercicio fiscal 2019. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (22) Tomo II, pp. 191-204. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2019/alcaldias/cuauhtemoc/51cuauhtemoc_apoyoecoparaelreconocimientodepersonascuidadoras.pdf

Alcaldía Cuauhtémoc. (31 de enero 2020). Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del programa social, "Apoyo Emergente para el Reconocimiento de las Personas Cuidadoras", para el ejercicio fiscal 2020. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (274) Tomo I, pp. 67-83. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2020/alcaldias/cuauhtemoc/4cuauhtemoc_rop_reconocimientopersonascuidadoras_3101.pdf

Alcaldía Cuauhtémoc. (7 de enero 2021). Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del programa social de "Apoyo Emergente para el Reconocimiento de las Personas Cuidadoras", para el ejercicio fiscal 2020. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (509), pp. 59-75. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2021/rops/alcaldias/cuauhtemoc/4cuauhtemoc_rop_reconocimientopersonascuidadoras_0701.pdf

Alcaldía Iztapalapa. (29 de enero 2021). Acuerdo por el que se establecen las Reglas de Operación del programa social "Sistema

Público de Cuidados, Alcaldía de Iztapalapa, 2021. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (525 Bis), pp. 29-40. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2021/rops/alcaldias/iztapalapa/1iztapalapa_rop_sistemapublicodecuidados2021_2901.pdf

Alcaldía Iztapalapa. (31 de enero 2019). Acuerdo por el que se establecen las Reglas de Operación del Programa Social, "Sistema Público de Cuidado, Alcaldía de Iztapalapa 2019". Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (22) Tomo II, pp. 330-345. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2019/alcaldias/iztapalapa/64iztalapa_sistemapublicodecuidado.pdf

Alcaldía Iztapalapa. (31 de enero 2020). Acuerdo por el que se expiden las Reglas de Operación del programa social, "Sistema Público de Cuidados, 2020". Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (273), pp. 140-157. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2020/alcaldias/iztapalapa/6iztapalapa_rop_sistemapublicodecuidados2020_3001.pdf

Alcaldía Iztapalapa. (31 de enero 2022). Acuerdo por el que se establecen las Reglas de Operación del Programa Social, "Sistema Público de Cuidados, 2022. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (780) Tomo I, pp. 106-117. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2022/rops/alcaldias/iztapalapa/6iztapalapa_rop_sistpublicuidados22_3101.pdf

Alcaldía Magdalena Contreras. (13 de julio 2021). Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos de la Acción Social denominada, Apoyo a Personas Cuidadoras, para el Ejercicio Fiscal 2021. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (638), pp. 16-21 Recuperado de: https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/3f1fd24ebdd08596af684ccd2b84aeed.pdf

Alcaldía Tlalpan. (23 de marzo 2021). Aviso mediante el cual se dan a conocer los Lineamientos de Operación de la Acción Social denomi-

nada "Apoyo Emergente para Mujeres Cuidadoras de niñas y niños de 0 a 5 años de edad ante la emergencia sanitaria por COVID-19". Recuperado de: https://www.tlalpan.cdmx.gob.mx/acciones-sociales-2021/apoyo-emergente-mujeres-cuidadoras-covid-19.pdf

Alcaldía Venustiano Carranza. (26 de enero 2022). Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social, Apoyo a Personas Mayores Formadores del Hogar, para el Ejercicio Fiscal 2022. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (777), pp. 255-273. Recuperado de: https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/fce687d77fa557a3795310cbc0c2c5c2.pdf

Alcaldía Venustiano Carranza. (28 de diciembre 2020b). Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social, "Apoyo a Personas Mayores Formadoras del Hogar", para el ejercicio fiscal 2021. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (502), pp. 86-107. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2021/rops/alcaldias/venustiano_carranza/3venustiano_rop_apoyopersonasmayores_2812.pdf

Alcaldía Venustiano Carranza. (31 de enero 2019). Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social, "Apoyo a Personas Mayores Formadoras del Hogar", para el ejercicio fiscal 2019. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (22) Tomo II, pp. 497-512. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2019/alcaldias/venustiano_carranza/93venustiano_apoyoapersonasmayoresformadorasdehogar.pdf

Alcaldía Venustiano Carranza. (31 de enero 2020a). Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social, "Apoyo a Personas Mayores Formadoras del Hogar", para el ejercicio fiscal 2020. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Vigésima primera época, (274) Tomo II, pp. 107-126. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2020/alcaldias/venustiano_carranza/5venustianocarranz_rop_apoyopersonasmay_3101.pdf

ANSES. (2022). Reconocimiento de Aportes por Tareas de Cuidado. Dirección General de Planeamiento – Observatorio de la Seguridad

Social. Recuperado de: https://www.anses.gob.ar/sites/default/files/2022-06/DPP_RATC_0.pdf

ANSES. (2021). Impacto de las brechas de género en el acceso al derecho a la seguridad social. Dirección General de Planeamiento – Observatorio de la Seguridad Social. Recuperado de: https://www.anses.gob.ar/sites/default/files/2022-05/DT_Impacto%20de%20las%20brechas.pdf

Asamblea Constituyente de la Ciudad de México. (5 de febrero 2017). Constitución Política de la Ciudad de México. Recuperado de: https://infocdmx.org.mx/documentospdf/constitucion_cdmx/Constitucion_%20Politica_CDMX.pdf

Asamblea Constituyente de la República del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Recuperado de: https://www.gob.ec/regulaciones/constitucion-republica-ecuador-2008

Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2015). Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar. Recuperado de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/ecuador_-_ley_org._para_la_justicia_labora_y_reconocimiento_del_trabajo_en_el_hogar.pdf

Asesoría Económica y Actuarial. (2021). Boletín Estadístico 2021. Recuperado de: https://www.bps.gub.uy/1920/boletin-estadistico.html

Asesoría General en Seguridad Social. (2021). Trabajo doméstico remunerado en Uruguay. Actualización 2020. Comentarios de Seguridad Social (78). Recuperado de: https://www.bps.gub.uy/bps/file/18318/1/78.-agosto-2021.pdf

Asesoría General en Seguridad Social. (2020). Trabajo doméstico remunerado en Uruguay. Actualización 2019. Comentarios de Seguridad Social (69)

Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales, Serie Asuntos de Género No. 124, CEPAL

Batthyány, K., & Genta, N. (2018). Sociología de género y cuidados en Uruguay: El camino recorrido. En Políticas públicas para la equi-

dad social: (Volumen I), Vol. 1, 2018, ISBN 978-84-17591-01-4, págs. 127-136 (pp. 127-136). Universidad de Santiago de Chile (USACH). https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7689555

Carrasco, C., Borderías C. y Torns, T. (2019). El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas. Los libros de la catarata, Madrid

Centro de Estudios Espinosa Yglesias CEEY. (2022). Sistema Nacional de Cuidados: Una vía para la igualdad de oportunidades y la movilidad social (Nota de política pública N.o 1; Nota de política pública CEEY)

CEPAL. (2019). De beneficiarias a ciudadanas: Acceso y tratamiento de las mujeres en los sistemas de pensiones de América Latina. CEPAL. https://www.cepal.org/es/publicaciones/44488-beneficiarias-ciudadanas-acceso-tratamiento-mujeres-sistemas-pensiones-america

Clarín. (11 de abril 2020). Creada en 2005, sigue vigente. Jubilación por ama de casa: cuáles son los requisitos y cómo iniciar el trámite. Recuperado de: https://www.clarin.com/economia/jubilacion-por-ama-de-casa-cuales-son-los-requisitos-y-como-iniciar-el-tramite_0_QA11yH8AQ.html

Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) y Confederación Latinoamericana y del Caribe de Trabajadoras del Hogar (CONLACTRAHO). (27 de mayo 2022). Aprendizajes de la incorporación a la seguridad social de las personas trabajadoras del hogar. Primer encuentro latinoamericano entre instituciones de seguridad social y organizaciones de personas trabajadoras del hogar. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=SSgNDDGDeAA

Di Costa, V. (30 de noviembre 2021). Jubilaciones en Argentina: el acceso de las mujeres al 2021. Plataforma de información para políticas públicas de la Universidad Nacional de Cuyo. Recuperado de: http://www.politicaspublicas.uncu.edu.ar/articulos/index/jubilaciones-en-argentina-el-acceso-de-las-mujeres-al-2021

Federici, S. (2018). El patriarcado del salario: Críticas feministas al marxismo. https://traficantes.net/libros/el-patriarcado-del-salario

Garfías, M. y Vasil'eva, J. (2020). 24/7 De la reflexión a la acción, por un México que cuida. Friedrich Ebert Stiftung, #YoCuido México

y Red de Cuidados en México. Recuperado de: https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/17157.pdf

Genta, N. (2021). Clase 7: Recorridos de los cuidados en Latinoamérica. Curso Debates conceptuales y metodológicos sobre el cuidado. Especialización en políticas de cuidados con enfoque de género, CLACSO

González Quinteros, L. y Cancela M. (2014). Estudio sobre las condiciones laborales del servicio doméstico. Propuestas para acortar las brechas de la desigualdad en las políticas laborales, de cuidado y tributarias. UNFPA. Recuperado de: https://uruguay.unfpa.org/es/publications/estudio-sobre-las-condiciones-laborales-del-servicio-dom%C3%A9stico

Gónzalez-Francese, R.; Funcasta, L.; Boggio, K. & Amable, M. (2021). La formalización del trabajo doméstico remunerado en Uruguay y Argentina: aprendizajes y desafíos para la salud pública. Saúde Soc. São Paulo, 30(4)

Grupo 21 Trabajo Doméstico. (24/11/2021). Novena Ronda 2021. Consejo de Salarios. Recuperado de: https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/sites/ministerio-trabajo-seguridad-social/files/2021-12/Expediente-2021-13-2-0002608.pdf

Guamán Hernández, A., & Lorente Campos, R. (2019). La afiliación a la seguridad social del trabajo no remunerado del hogar: El modelo de Ecuador como ejemplo para un debate necesario. Revista latinoamericana de derecho social, 28, 71-101. https://doi.org/10.22201/iij.24487899e.2019.28.13144

Heatley Tejada, A. (2020). Trabajadoras del hogar en México: análisis y propuesta de mejoras al programa piloto de incorporación a la seguridad social. Ciudad de México: Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2020). Boletín Estadístico. (25). Recuperado de: https://www.iess.gob.ec/documents/10162/8421754/10_BOLETIN_ESTADISTICO_25_2020?version=1.2

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2015). Resolución No. C.D. 492. Recuperada de: https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33703/C.D.+492

INEC. (s. f.). Cuentas Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares |. Recuperado 19 de abril de 2022, de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/cuenta-satelite-del-trabajo-no-remunerado/

INEC. (2020). Cuentas Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares (CSTNRH) 2016-2017

Jiménez Brito, Lourdes. (2021). La revolución de los cuidados. Revista Presente. 19 de noviembre de 2021. Recuperado de: https://revistapresente.com/presente/la-revolucion-de-los-cuidados/

Jiménez Brito, Lourdes. (2022). Treinta experiencias exitosas para redistribuir, reducir, reconocer, remunerar o representar el trabajo de cuidados. Instituto Nacional de las Mujeres de México (INMUJERES), Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB)

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (2015). Afiliación a la Seguridad Social del Trabajo no Remunerado del Hogar. Estudio de sostenibilidad financiera y actuarial. Recuperado de: https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-lima/documents/publication/wcms_512960.pdf

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (16 de agosto 2019). Trabajo Doméstico Remunerado Uruguay. Recuperado de: https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/datos-y-estadisticas/estadisticas/trabajo-domestico-remunerado-uruguay

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2015). Recopilación de normas laborales de igualdad de Género. Comisión tripartita para la igualdad de oportunidades y trato en el empleo. 2013-2015. Recuperado de: https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/comunicacion/publicaciones/recopilacion-normas-laborales-igualdad-genero

OECD. (2021). Public spending on family benefits. Recuperado de: https://www.oecd.org/els/soc/PF1_1_Public_spending_on_family_benefits.pdf

OIT. (2022). Hacer del derecho a la seguridad social una realidad para los trabajadores domésticos. Examen global de las tendencias de política, las estadísticas y las estratégias de extensión.

Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms_848273.pdf

OIT (2019) Panorama Laboral 2019. Oficina Regional para América Latina y el Caribe de la OIT. Lima

OIT (2016) Políticas de formalización del trabajo doméstico remunerado en América Latina y el Caribe. Ginebra

OIT. (1952). The ILO Social Security (Minimum Standards) Convention, (No. 102). Disponible en https://www.ilo.org/secsoc/areas-of-work/legal-advice/WCMS_205340/lang--en/index.htm

ONU Mujeres, O. en M. (2018). El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas. ONU Mujeres. https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2018/mayo/publicacion-de-cuidados

Orozco, M. E., Espinosa, R., & Fonseca, C. (2022). Movilidad social, políticas de cuidados y protección social. Centro de Estudios Espinosa Yglesias CEEY, 51

Pautassi, L. (7 de junio 2022). Comunidad de Análisis: Retos y Perspectivas del Cuidado como Derecho. Sesión 2: El derecho al cuidado. Alianza Global por los Cuidados/FES México

Pautassi, L., y Marco-Navarro, F. (2020). La compensación del cuidado en los sistemas de pensiones en América Latina. Revue internationale des études du développement, (2), 143-165

Presidencia de la Nación Argentina. (17 julio 2021). Decreto de Necesidad y Urgencia por el cual se Reconocen Aportes Jubilatorios a las Mujeres por el Cuidado de los Hijos. Decreto Nacional 475/2021. Boletin Oficial. Recuperado de: http://www.saij.gob.ar/475-nacional-decreto-necesidad-urgencia-cual-se-reconocen-aportes-jubilatorios-mujeres-cuidado-hijos-dn20210000475-2021-07-17/123456789-0abc-574-0000-1202soterced?q=tema%3Adecreto%3Fde%3Fnecesidad%3Fy%3Furgencia&o=10&f=Total

Rofman, R. y Petrone, L. (2021). Género en el sistema previsional argentino: análisis de una reforma valiosa y desafíos pendientes. Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad

y el Crecimiento (CIPPEC). Recuperado de: https://www.cippec.org/textual/genero-en-el-sistema-previsional-argentino-analisis-de-una-reforma-valiosa-y-desafios-pendientes/

Salvador, S. y Cossani, P. (12 de junio 2020). Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y el Caribe frente a la crisis del Covid-19. ONU Mujeres, OIT y CEPAL. Recuperado de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/trabajadoras_remuneradas_del_hogar_v11.06.20_1.pdf

Sánchez-Belmont, M., Ramírez, M. Á., & Romero, F. (2019). Propuesta conceptual para el análisis de la seguridad social desde la CISS (Conferencia Interamericana de Seguridad Social). CISS

/CISS.org.esp
CISS_org
CISS_org
cisstagram

CISS
CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

ciss-bienestar.org