



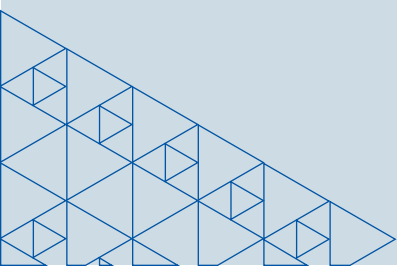
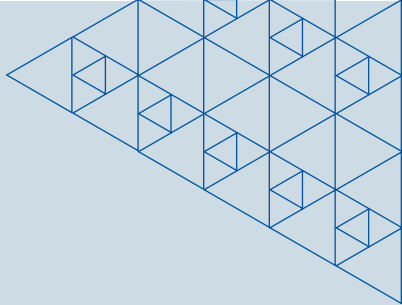
Organización
Internacional
del Trabajo

► Cuidados y mercado laboral en Uruguay

Verónica Amarante

OIT Cono Sur – Informes Técnicos / 28 - 2022





Cuidados y mercado laboral en Uruguay

Verónica Amarante¹

Resumen

Uruguay no escapa a la realidad internacional que indica que los cuidados y el trabajo remunerado y no remunerado asociado a ellos se tornan relevantes, debido tanto a los factores demográficos como a los cambios culturales asociados a la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo. Adicionalmente, las políticas diseñadas y en proceso de implementación en el país, específicamente con el establecimiento del Sistema Nacional de Cuidados, configuran otro elemento clave que indica la importancia de considerar el trabajo de cuidados en el país. Este documento analiza el trabajo remunerado en cuidados en Uruguay en el período 2010-2020, identificando los trabajadores del sector en base a las encuestas continuas de hogares. El sector ocupa alrededor de 3,5 % de los ocupados, muestra relativa estabilidad en el periodo y un amplio predominio de puestos de trabajo ocupados por mujeres. Hay un crecimiento en el empleo en la categoría de cuidadores en instituciones y a domicilio, que resulta consistente con el comienzo de la implementación del Sistema Nacional de Cuidados. Se trata en su mayoría de trabajadores asalariados privados, que reciben una penalización salarial, que es variable según las ocupaciones específicas. De manera consistente, tienen una mayor probabilidad de integrar hogares en situación de pobreza.

Palabras clave: Condiciones de empleo; Economía del cuidado; Sistema Nacional de Cuidados; Uruguay

Códigos JEL: J13, J14

1. La autora agradece el procesamiento de encuestas de hogares realizado por Marco Colafranceschi y los comentarios de Fabio Bertranou, Carmen Bueno y Guillermo Montt de la oficina de la OIT para el Cono Sur de América Latina y de Daniel Pérez del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Uruguay.

Care and the labour market in Uruguay

Verónica Amarante

Abstract

Uruguay does not escape the international reality that points to the fact that care and both the paid and unpaid work associated to it, become more relevant as a result of demographic factors and cultural changes related to women's increasing labour market participation. Additionally, policies designed and being implemented in Uruguay, the Sistema Nacional de Cuidados in particular, constitute another key factor in the consideration of care work in the country. This paper analyses paid care work in Uruguay in the 2010-2020 period, identifying paid care workers in continuous household surveys. The sector attracts about 3.5 % of occupied persons, shows relative stability in the period and a high share of female workers. There has been an increase in care workers employed in institutions and in households, which is consistent with the start of the implementation of the Sistema Nacional de Cuidados. These are mostly wage workers in the private sector who receive a wage penalty compared to other workers. This penalty varies across specific occupations. Accordingly, care workers are more likely to belong to households below the poverty line.

Keywords: Working conditions, Care economy, National Care System, Uruguay

JEL codes: J13, J14

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2022

Primera edición 2022

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones se pueden reproducir sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a la Oficina de Publicaciones (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a: pubdroit@ilo.org, solicitudes que serán bien acogidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les hayan expedido con ese fin. En www.ifrro.org puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

Amarante, Verónica. 2022. Cuidados y mercado laboral en Uruguay. Informes Técnicos OIT Cono Sur, N°28 (Santiago, OIT).

ISSN 2523-5001 (pdf web)

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades ni respecto de la delimitación de sus fronteras. La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmadas incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT la sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones de la OIT así como los catálogos o listas de nuevas publicaciones se pueden obtener en Avda. Dag Hammarskjöld 3177, Vitacura, Santiago de Chile, o pidiéndolas a Casilla 19.034, CP 6681962, e-mail: biblioteca_scl@ilo.org.

Vea nuestro sitio en la red: www.ilo.org/santiago

Editor general Informes Técnicos OIT Cono Sur: Fabio Bertranou

Producción: Sonia Alvarez

Diseño y diagramación: Paulina Manzur M.

Índice

▶ Introducción	07
▶ 1. Las y los trabajadores del cuidado en Uruguay: antecedentes y aspectos metodológicos	09
▶ 2. Contexto: cambios institucionales recientes en Uruguay	12
▶ 3. Las y los trabajadores del sector cuidados	18
▶ 4. Las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado	26
▶ 5. Comentarios finales	35
▶ Anexo	40

► Introducción

Diversas transformaciones que afectan a los países del mundo, a distintos niveles e intensidades, conducen a que el trabajo vinculado con los cuidados se haya tornado de suma importancia para garantizar el bienestar de la población. Entre estas transformaciones se cuentan el proceso de envejecimiento, las transformaciones familiares y los cambios culturales en relación al rol de las mujeres. En particular, el aumento de la población mayor, y la menor disponibilidad de potenciales cuidadoras familiares por la creciente incorporación de las mujeres al mercado laboral, han determinado la necesidad de que los países desarrollados impulsen estrategias para hacer frente a esta situación desde hace varias décadas. En los países en desarrollo, la preocupación por estos temas es más reciente.

El trabajo de cuidados engloba los cuidados remunerados y no remunerados, y las actividades involucradas que implican el trato directo y la vinculación personal entre el cuidador o cuidadora y quien recibe los cuidados, generándose o reforzándose los lazos de proximidad. Está ampliamente documentado que el trabajo de cuidado no remunerado recae fundamentalmente en las mujeres y por lo tanto es un factor relevante en las decisiones y trayectorias laborales femeninas. El trabajo no remunerado representa en Uruguay alrededor de 16 % del Producto Bruto Interno (Salvador, 2015), y una parte relevante de ese trabajo se asocia directamente con los cuidados, realizados de manera informal. Los cuidados no remunerados, brindados generalmente por las familias, están determinados por la capacidad (o incapacidad) de recurrir al mercado por estos servicios, por la falta de oferta de políticas públicas que pueda existir, y también por factores culturales que determinan la valoración de esa oferta. Las debilidades en el acceso a servicios de cuidado formales explican la importancia del cuidado informal, fundamentalmente familiar. Adicionalmente, la desvalorización del trabajo de cuidado no remunerado es un factor asociado a la baja valorización del trabajo remunerado de cuidado.

Los regímenes de bienestar latinoamericanos se caracterizan, entre otras cosas, por el relativamente alto grado de familiarización en el manejo de los riesgos que las personas enfrentan a lo largo de sus vidas, como fuera señalado por Martínez Franzoni (2008). Uruguay no escapa a esta realidad regional, aunque tiene una posición favorable si se analiza en este contexto. Esta posición se ha visto

fortalecida en la medida en que, desde hace varios años, se ha manifestado en el país la necesidad y la voluntad de instaurar un sistema de cuidados. En un proceso que no ha estado exento de dificultades, se ha logrado que la mencionada voluntad se plasmará en el establecimiento de un Sistema Nacional de Cuidados (SNC) a través de la Ley N°. 19.353 de diciembre 2015 ².

Esta ley buscó garantizar la integralidad y coordinación de las políticas de cuidado de la población. Se definieron las acciones que constituyen cuidados, y se estableció la creación de un sistema que comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación, consolidación y expansión de los servicios existentes, como asimismo la regulación de las personas que cumplen servicios de cuidado.

La exposición de motivos de la Ley y el Plan Nacional de Cuidados establecieron objetivos de expansión de la cobertura de los distintos servicios de cuidados, orientados a primera infancia, personas con discapacidad y personas mayores de 65 años en situación de dependencia. En base a esas metas y a un conjunto de supuestos, Colacce y Manzi (2017) proyectaron la demanda adicional de trabajo relacionado con los cuidados que surgiría si se implementara el sistema de acuerdo con lo planificado. Sus resultados indican que para 2020 se hubieran requerido 20 mil trabajadores adicionales, es decir un aumento de 0,7 % sobre la población en edad de trabajar. La proyección incluye necesidades de educadores, psicomotricistas, psicólogos, trabajadores sociales, coordinadores de gestión, auxiliares de cocina y limpieza, cocineros, maestros, auxiliares y asistentes personales, correspondiendo el 82 % de los nuevos puestos requeridos a esta última categoría.

Esto implica que, en su diseño, el sistema implicaba un movimiento que podría haber producido cambios en el mercado laboral. Como se señala en OIT (2018), este tipo de políticas son relevantes para determinar el nivel de ocupación, las condiciones laborales, el pago y el status de las trabajadoras y los trabajadores del cuidado. La provisión pública de servicios de cuidado tiende a mejorar las condiciones de trabajo y las remuneraciones de los trabajadores de las personas que trabajan en el cuidado en general. Los mecanismos de diálogo social, incluyendo la

2. Cabe señalar que en 2010 se constituyó un Grupo de Trabajo en el marco del Consejo Nacional de Políticas Sociales (CNPS), órgano asesor del Gabinete Social, que trabajó desde ese momento, de manera intensa en la propuesta de un modelo solidario de cuidados (Aguirre y Ferrari, 2014).

negociación colectiva, son también relevantes para determinar las condiciones de trabajo y remuneraciones de las trabajadoras del cuidado, así como su capacidad de incidir en las realidades que las afectan.

A continuación se analiza el trabajo remunerado en cuidados en Uruguay, sin desconocer que el ámbito remunerado y no remunerado de los cuidados están estrechamente vinculados. En base a encuestas continuas de hogares, se identifica a las trabajadoras y los trabajadores de los cuidados y se analizan sus características y algunas dimensiones de sus condiciones laborales. Es importante clarificar el alcance de este trabajo: no se trata de un estudio sobre los trabajadores del Sistema de Cuidados en Uruguay, para lo cual sería necesario acceder a información de los registros administrativos del programa, sino que se analiza el trabajo remunerado en el sector cuidados en Uruguay. Dentro de ese grupo de trabajadores, quienes se asocian directamente con el Sistema Nacional de Cuidados son una parte relativamente menor.

► 1. Las y los trabajadores del cuidado en Uruguay: antecedentes y aspectos metodológicos

Para analizar el segmento del mercado laboral uruguayo comprendido por las trabajadoras y los trabajadores de cuidados, se utiliza la encuesta continua de hogares. Dado que las codificaciones incluidas en este tipo de encuestas no definen una categoría o sector específico que agrupe e identifique a estas trabajadoras y estos trabajadores, es necesario definir los criterios para su identificación. Siguiendo a CEPAL (2012) se distinguen tres enfoques en la identificación del empleo del sector cuidados. Un criterio amplio considera como trabajadoras y trabajadores del cuidado a todas y todos los quienes tienen una ocupación vinculada al cuidado físico y emocional, independientemente de que exista contacto personal o de si la relación implica la provisión de servicios a dependientes o no (England, 1992; England et al, 2001). Con este criterio amplio, se incluyen desde médicos a trabajadores del servicio doméstico como personas que trabajan en el sector de los cuidados. Un segundo enfoque define a las ocupaciones del cuidado

como aquellas que proveen un servicio cara a cara que permite desarrollar las capacidades humanas de quienes lo reciben (England et al, 2002), incluyendo maestros y profesores, médicos, odontólogos, terapeutas, etc. El tercer enfoque, el más restrictivo, se basa en la argumentación de que la inclusión de ocupaciones muy heterogéneas atenta contra el esfuerzo de identificar déficits en términos de trabajadores y situaciones complejas en términos de condiciones laborales cuando se estudian los cuidados (Razavi y Staab, 2010). En base a esas argumentaciones, se excluye a profesoras y profesores de educación media y universitaria, médicos, odontólogas y odontólogos, identificando como trabajadores del sector cuidados a enfermeras y enfermeros, maestras y maestros de educación preescolar y primaria, trabajadoras y trabajadores de jardines infantiles y salas cuna, personas que cuidan de personas mayores, trabajadoras y trabajadores sociales y cuidadores de cualquier tipo en los hogares, así como trabajadoras y trabajadores domésticos.

La discusión sobre si el trabajo de cuidados debe circunscribirse a aquellos puestos laborales que implican una faceta de relación personal (la atención y el afecto personales) o ampliarse a los trabajos de tipo reproductivo, como los de la limpieza, la cocina y otras labores que no entrañan una relación entre quien las realiza y el beneficiario, es profusa y no está saldada (entre otros, véase Duffy, 2005 y Razavi, 2007; Razavi y Staab, 2010). El servicio doméstico representa una proporción relevante del empleo en Uruguay, tiene características diferenciales y ha estado afectado por diversos cambios institucionales en los últimos años, que ameritan una consideración detallada. Adicionalmente, el presente estudio busca determinar si hubo cambios relevantes en el empleo, asociados a la consolidación del sistema de cuidados en Uruguay, que implica tareas personalizadas de cuidado. Por estos dos motivos, en este documento se opta por no incluir a las personas que trabajan en el servicio doméstico dentro del grupo de trabajadores del cuidado, sino que se restringe el análisis a los trabajadores que se desempeñan brindando cuidados de manera personalizada y cara a cara, vinculándose directa y principalmente con personas dependientes. Al no considerar el trabajo en el servicio doméstico, las estimaciones que aquí se presentan subestiman la cantidad de personas que trabajan en la economía de los cuidados.

Es importante señalar que la naturaleza relacional del trabajo de cuidados hace que sea no rutinario, y por lo tanto es menos probable que sea automatizable. Adicionalmente, la demanda de este tipo de trabajo no puede ajustarse a los precios puesto que la necesidad de servicios de cuidados no depende del precio por el cuidado sino que surge a partir de una situación de dependencia vinculada con eventualidades relacionadas con la salud de las personas. Lo que varía de

acuerdo con los precios y el ingreso son las habilidades, salarios y condiciones de trabajo que caracterizan la provisión de cuidado remunerado, es decir finalmente se ajusta por calidad.

Antes de profundizar en las decisiones metodológicas de este estudio, resulta pertinente repasar brevemente algunos antecedentes relevantes. En CEPAL (2012) se identifica el sector de empleo en cuidados en América Latina en base a la combinación de información sobre categorías de ocupación y ramas de actividad de las personas ocupadas, y se incluye a las y los trabajadores del servicio doméstico como trabajadores de los cuidados. El estudio concluye que, en la región, el trabajo en cuidados abarca alrededor de 6,7 % de la ocupación total, aunque el servicio doméstico engloba 5 puntos porcentuales de ese total. En el caso de Uruguay, se señala que 9,2 % de la ocupación total en 2010 puede considerarse vinculado al cuidado, y de ese total 5,8 puntos corresponden al servicio doméstico y 3,4 puntos a otras ocupaciones del cuidado. El estudio también señala que la segregación ocupacional se asocia fuertemente con las brechas salariales, en concreto sobre la penalización para las personas que trabajan en el sector de los cuidados, que de alguna manera refleja la desvalorización del cuidado como tarea remunerada.

La Ley N°. 19.353, que crea el Sistema de Cuidados en Uruguay, incluye dentro de la población objetivo de la política -además de niños de 0 a 12 años, con énfasis en los menores de 4 años, personas con discapacidad que carecen de autonomía y personas mayores de 64 años que son dependientes-, a las personas que prestan servicios de cuidado. Esto ha motivado a que, durante las etapas de discusión sobre el diseño del sistema, se analizara el perfil de los trabajadores del cuidado en Uruguay. Aguirre (2013) estimó que en 2006 la población ocupada en cuidados representaba 9 % de la ocupación total y cerca de 20 % de la ocupación de las mujeres. En ese estudio se identifican 45 mil trabajadores en el sector cuidados, de los cuales 56 % cuida niños, 25 % cuida adultos y 18 % cuida enfermos ³. Un estudio posterior de Morales (2016) se centra en los trabajadores vinculados al cuidado de los niños, identificando alrededor de 33 mil trabajadores dedicados a esta tarea en 2014.

Los tres estudios antes mencionados destacan la alta feminización del empleo en cuidados (95 % mujeres), y las diferencias etarias y en nivel educativo entre quienes cuidan niños y quienes cuidan a personas mayores. En el primer

3. El trabajo de Aguirre (2013) no incluye a las trabajadoras y los trabajadores del servicio doméstico entre los cuidados, ya que no es posible distinguir el tiempo destinado a las tareas exclusivamente de limpieza y las tareas de cuidado.

grupo, las y los trabajadores tienden a ser más jóvenes que los ocupados en promedio, y con mayor nivel educativo, y lo contrario sucede en el segundo grupo.

En este documento se identifica a los trabajadores del cuidado combinando la información relativa a tipo de ocupación y rama de actividad, en base a las encuestas de hogares 2010-2020. Para los años 2010 y 2011, las categorías de ocupación se definen en base a la Clasificación Nacional Uniforme de Ocupaciones - año 1995 (CNUO-95), mientras que las ramas de actividad en base a la Clasificación Internacional Industrial Uniforme - Revisión 3 (CIIU-Rev 3). Para los años 2012 en adelante, las categorías de ocupación y ramas de actividad se definen en base a la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones - año 2008 (CIUO-08) y la Clasificación Internacional Industrial Uniforme - Revisión 4 (CIIU-Rev 4) respectivamente. Para delimitar a los trabajadores del cuidado, se consideran aquellas categorías de ocupación vinculadas al cuidado de niños/as en la primera infancia (como ser maestras, maestros y asistentes de preescolares, auxiliares de maestros, cuidadores de niños) y al cuidado de personas mayores y con discapacidad (trabajadores de los cuidados personales en instituciones y a domicilio), que a la vez estén vinculadas a ramas de actividad de enseñanza, servicios sociales y relacionados con la salud humana (por ejemplo, instituciones residenciales de cuidado) y empleo doméstico. En los cuadros A.1 y A.2 del anexo se detallan las categorías de ocupación y ramas de actividad utilizadas. Se opta, por lo tanto, por no incluir el trabajo doméstico debido a las dificultades para identificar la parte de este trabajo que corresponde efectivamente a servicio de cuidado a dependientes.

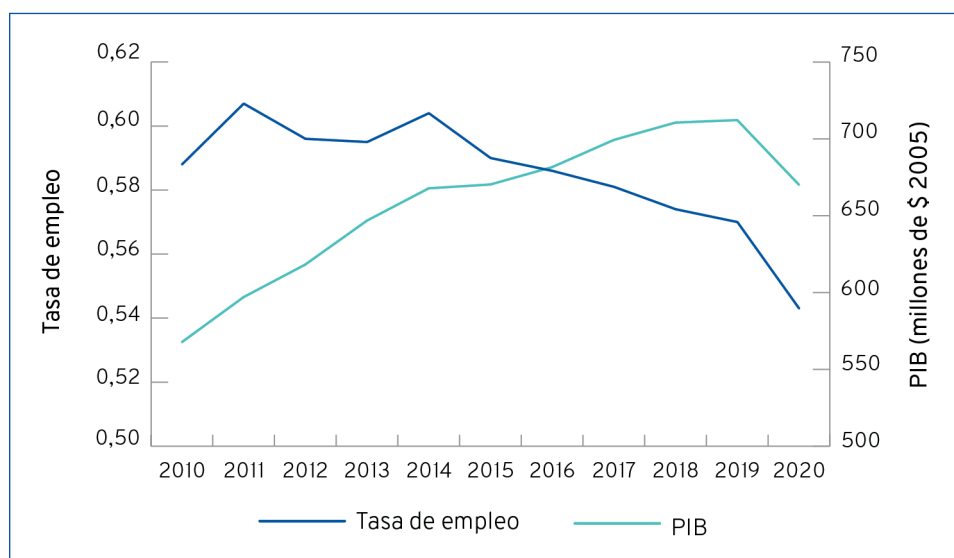
► 2. Contexto: cambios institucionales recientes en Uruguay

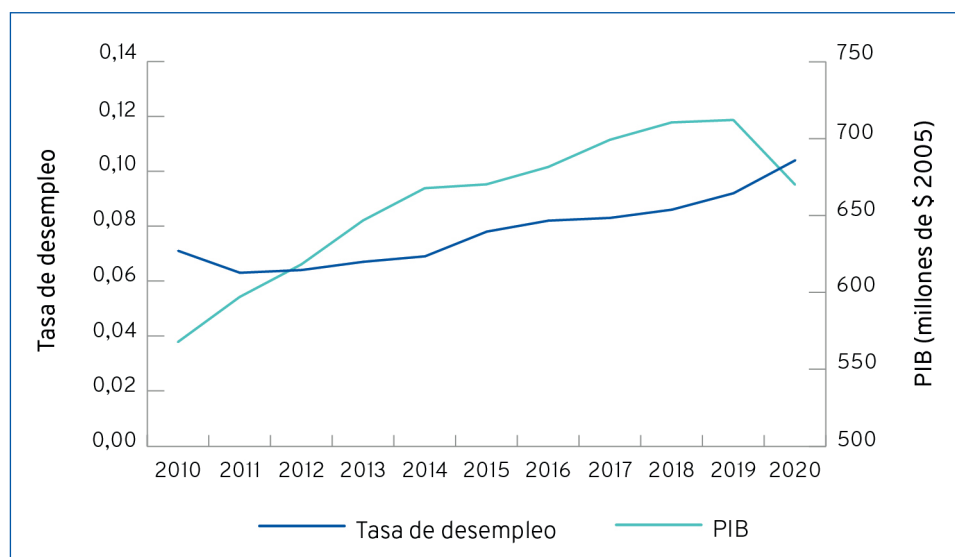
El análisis del empleo en cuidados que se presenta en este documento abarca el período 2010-2020. Durante este período tuvieron lugar cambios muy importantes en el mercado de trabajo de Uruguay, que ameritan una breve discusión contextual antes de analizar las cifras relativas a personas que trabajan en el cuidado.

Un primer aspecto a destacar es que durante todo el período - si exceptuamos por supuesto el 2020, año de la crisis sanitaria del COVID-19 - el PIB mostró relativo dinamismo. La tasa de crecimiento promedio de la economía fue 2,6 %; el mayor crecimiento económico corresponde a los primeros años del período. La caída del PIB en 2020 alcanzó 5,9 % en Uruguay. La tasa de ocupación y de actividad muestran relativa estabilidad entre 2010 y 2014, para luego comenzar a descender, un descenso que se agudiza en el año de la crisis sanitaria (gráfico 1). La tasa de desocupación también muestra relativa estabilidad hasta 2014, y luego comienza una tendencia creciente.

► Gráfico 1

Ocupación, desocupación y crecimiento económico en Uruguay, 2010-2020





Fuente: en base a encuestas continuas de hogares

Entre 2010 y 2019 la tasa de informalidad -medida como el porcentaje de trabajadores que no contribuye a la seguridad social- pasó de 30,6 % a 24,8 % entre los ocupados, mientras que si restringimos el análisis a los asalariados privados, la caída fue de 22,6 % a 13,5 %. Este descenso en la informalidad se concentró entre 2010 y 2014 y luego mostró relativa estabilidad. La excepción la constituye 2020, año en que la informalidad descendió 2 puntos porcentuales entre los ocupados y 3 puntos porcentuales entre los asalariados privados. Este último descenso puntual de la informalidad es una característica específica de la crisis sanitaria y se observa también en los otros países de América Latina. En las crisis económicas que la región ha enfrentado, la economía informal actuaba como amortiguador de la destrucción de empleo formal, y por lo tanto la informalidad tendía a mostrar un comportamiento contra-cíclico (OIT, 2020). En cambio, la irrupción de la COVID-19 en la región ha implicado la destrucción de la ocupación tanto en el mercado formal como informal. En la informalidad son más comunes los trabajos que implican contacto directo con otras personas, por lo que el efecto de las medidas sanitarias, así como la respuesta comportamental de la población para disminuir los contagios, afectó más a este sector. Sin embargo, es de esperar que, con el retorno de la movilidad y en un contexto de mercados laborales en situaciones complejas, la informalidad repunte en la región en los años próximos.

En este período tuvieron lugar importantes cambios institucionales en el mercado laboral uruguayo, que abarcan a todos los trabajadores, incluyendo los de los servicios de cuidado. Probablemente el principal cambio es la convocatoria a los Consejos de Salarios, con la instalación de rondas de negociación. La negociación colectiva tiene larga historia en el país, los consejos de salarios habían sido creados en 1943. Las convocatorias fueron interrumpidas entre 1968 y 1985 y vueltas a realizar con el retorno de la democracia en 1985. En 1992 el Estado se retiró de la negociación pública y privada, excepto en los sectores de transporte, construcción, salud privada y empresas públicas. A partir de entonces, las negociaciones colectivas pasaron a ser voluntarias y bipartitas hasta que el gobierno que asumió en 2005 volvió a convocar los Consejos de Salarios. El funcionamiento centralizado a nivel de rama fue similar al que existía en las negociaciones en el pasado, pero se incorporaron los trabajadores rurales y el servicio doméstico, tradicionalmente excluidos de esta negociación.

Los Consejos de Salarios son comisiones tripartitas, integradas por el gobierno, trabajadores y empleadores, constituidas por ramas de actividad, que tienen la facultad de fijar salarios mínimos. Se negocia en 24 grupos de actividad, que a su vez están conformados por sub-grupos, y se deben establecer los salarios mínimos por ocupación, además de poder negociarse otras condiciones de empleo. Los Consejos de Salarios han venido funcionando de manera fluida desde su reinstauración, alcanzando la mayor parte de los acuerdos por consenso (Cabrera et al, 2013). Se establecen salarios mínimos por ocupación a nivel de grupo o sub-grupo, a través de la determinación de los ajustes correspondientes, y a la vez existe un salario mínimo nacional establecido por el Poder Ejecutivo.

El salario mínimo nacional, creado en 1969 en Uruguay, no resultaba un precio de referencia en 2004, y su valor real era un cuarto del estipulado en el momento de su creación. Al utilizarse el salario mínimo como medida para el cálculo de algunas prestaciones sociales, su ajuste tenía consecuencias fiscales relevantes y esto explica la pérdida de valor real. Los ajustes, que eran discrecionalidad del Poder Ejecutivo, resultaban totalmente insuficientes para que fuera un precio operativo en el mercado laboral. A partir de 2005, el salario mínimo nacional comenzó a tener incrementos periódicos, y fue recuperando valor real de una manera muy significativa.

Resulta metodológicamente complejo identificar los efectos de ambos cambios institucionales sobre el funcionamiento del mercado de trabajo. Sin embargo, los estudios existentes tienden a coincidir en los impactos positivos en

términos de menor desigualdad salarial, asociada al incremento de los ingresos de la parte baja de la distribución, y aumentos en los salarios promedio (ver PNUD, 2008; CEPAL, 2014; Borraz & González-Pampillon, 2017; entre otros). Un estudio reciente evalúa los efectos distributivos y efectos desplazamiento del esquema coordinado de negociación salarial colectiva y un salario mínimo nacional (Blanchard et al, 2021). En base a registros administrativos de la seguridad social, encuentran que esta política salarial reduce la desigualdad en la parte inferior de la distribución salarial para todos los trabajadores y trabajadoras formales y encuentran también mayores probabilidades de no poder mantener su empleo luego de la implementación de la política salarial en la parte baja de la distribución. Luego de 2010, con las condiciones económicas más restrictivas, trabajadoras mujeres y trabajadores más jóvenes muestran una mayor probabilidad de no poder mantener sus puestos de trabajo.

En este contexto de negociación salarial con una política expresa del Poder Ejecutivo de priorizar la concreción de incrementos salariales superiores en la parte baja de la distribución, las y los trabajadores de los cuidados, que tienden a ubicarse más cercanos a ese tramo y al tramo medio de la distribución, podrían haberse visto favorecidos por la política salarial. Cabe señalar que se ha detectado también un efecto positivo sobre los ingresos de los trabajadores informales del extremo inferior de la distribución, además del efecto esperado sobre los formales (Brum y Perazzo, 2020). Estos indicios de que los Consejos de Salarios podrían afectar positivamente a los ingresos de los trabajadores de la economía informal es relevante en el caso del sector cuidados, donde la incidencia de la informalidad es, en general, superior a la del promedio de la economía.

Como fuera señalado, dentro del colectivo de trabajadoras y trabajadores del cuidado se incluyen tanto maestras y maestros preescolares, como personas que cuidan a niños y niñas y auxiliares de clase, y cuidadoras y cuidadores que trabajan en instituciones y a domicilio. Este conjunto de personas tiene en común que brindan cuidados a población dependiente, aunque también presentan heterogeneidades relevantes. Mientras que el grupo de trabajadoras y trabajadores que se insertan en instituciones educativas participa de la negociación colectiva con la educación, quienes trabajan en instituciones médicas lo hacen en salud. Las y los cuidadores a domicilio negocian junto con el servicio doméstico.

Además, la expansión proyectada de la ocupación, asociada al diseño teórico del Sistema Nacional de Cuidados es bastante relevante en términos numéricos (Colacce y Manzi, 2017), fundamentalmente por la demanda de asistentes

personales que se preveía. El programa de Asistentes Personales brinda un subsidio a las personas en situación de dependencia severa para la contratación de una ayuda profesional por 80 horas mensuales. La ayuda consiste en la asistencia y acompañamiento en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, en un marco de promoción de la autonomía, y las actividades son convenidas entre las partes. Se establece que el o la asistente personal no puede tener una relación de consanguinidad hasta el cuarto grado o de afinidad hasta el segundo grado con el usuario del servicio de cuidado. Las y los asistentes personales deben estar inscriptos en un registro que lleva el Banco de Previsión Social, y a partir de ese registro las familias seleccionan al trabajador ⁴.

La regulación vigente establece que el subsidio cubrirá la proporción que corresponda a las cargas laborales asociadas a la contratación, licencia y salario vacacional, y en ningún caso se cubren los costos derivados del despido del o la trabajadora. El contrato es entre los asistentes personales y las familias, y por lo tanto el costo de despido correspondería a las familias. Este último punto ha generado controversia en este último tiempo, en la medida en que comienzan a plantearse situaciones de despido cuya resolución resulta compleja. Las personas que trabajan como asistentes personales habilitados por la Secretaría Nacional de Cuidados están sujetas a un salario mínimo especial, determinado por el Decreto No. 175/020 de 2020. Este salario mínimo se establece en \$23.017 mensuales en junio de 2020, un valor superior al valor del Salario Mínimo Nacional (que se estableció en \$ 16.300 a partir de enero 2020 y aumentó a \$ 17.930 en enero 2021).

El cuidado dentro del SNC podía ser provisto a través de la contratación individual por parte de las personas usuarias a los y las asistentes personales, o a través de cooperativas de trabajadores, trabajadoras y empresas privadas de cuidado, a partir de acuerdos con el SNC. Sin embargo, más allá de lo previsto en el diseño original, la modalidad de provisión colectiva ya sea a través de empresas o de cooperativas, no pudo desarrollarse, por lo que actualmente no se encuentra activo el registro de empresas prestadoras del servicio de asistentes personales.

4. Se ha señalado que el criterio más recurrente para la contratación de los asistentes personales es la confianza basada en el conocimiento previo (De Rosa, 2020).

► 3. Las y los trabajadores del sector cuidados

Las trabajadoras y los trabajadores remunerados en el sector cuidados, definidos de acuerdo con los criterios explicitados en la sección 1, han oscilado entre algo más de 53 mil hasta casi 62 mil en el período considerado. Claramente, no todas las demandas de cuidados de la sociedad se satisfacen a través de este mecanismo, sino que el cuidado no remunerado, fundamentalmente a través de familiares, es un pilar fundamental de la provisión de cuidado ⁵. En el caso del cuidado remunerado, la importancia del sector implica que entre un 3.3 y un 3.9 % del total de ocupados en el período se desempeñaron realizando tareas de cuidado ⁶. Al comparar la evolución temporal, las oscilaciones que se detectan son relativamente menores. Se evidencia una tendencia al descenso hasta 2013, y a partir de ese momento un aumento en la cantidad de trabajadoras y trabajadores en el sector cuidados y en su peso relativo, exceptuando el último año. En efecto, en 2020 se produce una importante caída en el empleo en cuidados, que es más abrupta que el que tuvo lugar en el empleo en general. El peso relativo del sector cae de 3,9 % del empleo en 2019 a 3,3 % en 2020. De la caída total en la ocupación que se produce en 2020, que se estima en casi 61 mil puestos de trabajo, alrededor de 12 % corresponden al sector de los cuidados.

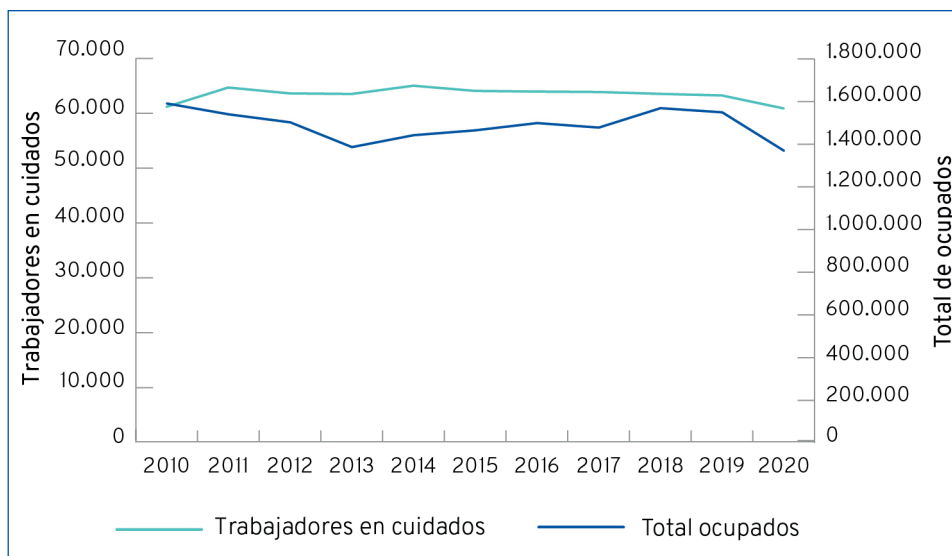
5. Información sobre la importancia del cuidado no remunerado en Uruguay puede consultarse Battyhany y Genta (2016), BPS (2015), Battyhany (2016).

6. Esta estimación es coincidente, para 2010, con la presentada por CEPAL (2012) para el caso de Uruguay, si se excluye al servicio doméstico.

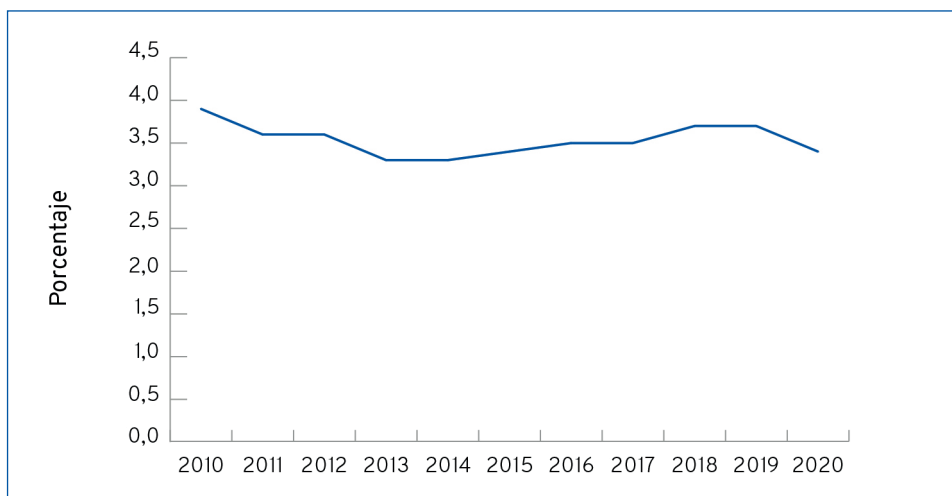
Gráfico 2

Trabajadores en cuidados y total de trabajadores

a. Cantidades



b. Peso en el total de ocupados



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

Es posible desagregar, dentro del total de trabajadores y trabajadoras del cuidado, según las tareas realizadas, distinguiendo tres grupos. Los detalles metodológicos se presentan en el cuadro A.3 en el anexo. Alrededor de 7 % de los trabajadores de cuidados corresponde a maestros en jardines y centros CAIF (preescolares), los que disminuyeron de 7,2 % a 6,0 % entre 2010 y 2019, para volver a 7,2 % en 2020 (cuadro 1). Del resto de las personas que trabajan en cuidados, el peso relativo de los auxiliares de preescolar y personas que cuidan de niños y niñas ha descendido, en detrimento de la importancia de cuidadores en instituciones y a domicilio. En efecto, las estimaciones de la cantidad absoluta de maestras, maestros cuidadoras y cuidadores de niños y auxiliares de preescolar presentan un descenso entre 2010 y 2020, mientras que las personas que cuidan en instituciones y a domicilio aumentan de un 44,7 % en 2010 a 56,9 % de 2020. Si comparamos la cantidad de trabajadoras y trabajadores en esta categoría (que engloba a los asistentes personales), en el año anterior a la creación del SNC (2014) y el final del período (2019), se produce un aumento de alrededor de 6.800 trabajadores, que podría obedecer a la implementación del sistema, aunque está muy por debajo de las predicciones que realizaban los estudios previos (Colacce y Manzi, 2017).

► Cuadro 1

Distribución de los trabajadores del cuidado según tareas, porcentaje

	2010	2015	2019	2020
Maestros pre-escolares	7,2	6,5	6,0	7,2
Cuidadores niños y auxiliares preescolar	48,2	45,8	42,0	35,8
Cuidadores en instituciones y a domicilio	44,7	47,7	52,0	56,9
Total trabajadores en Cuidados	100,0	100,0	100,0	100,0

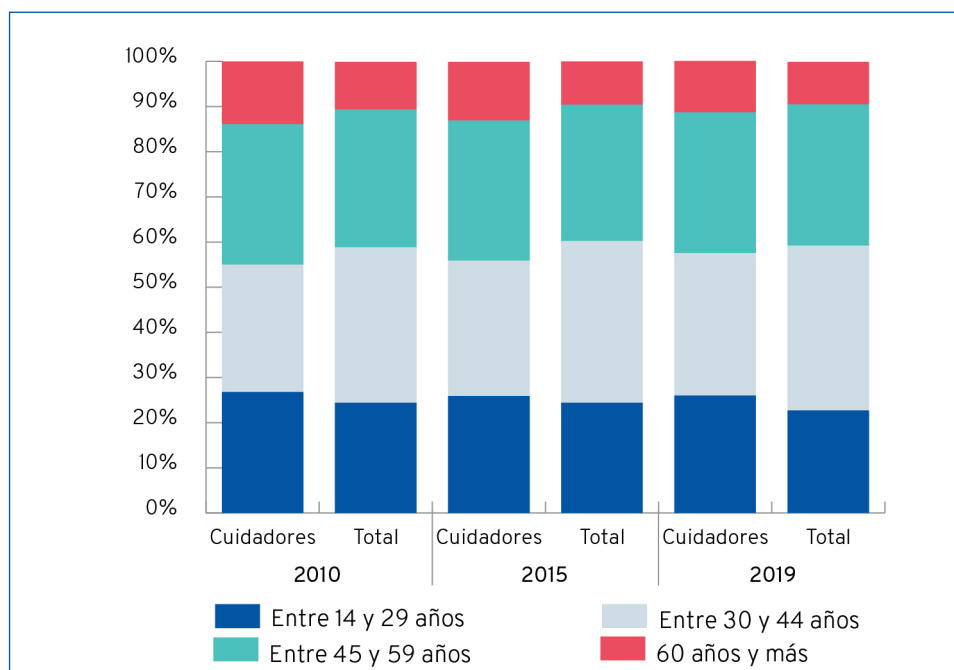
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

En cuanto al perfil etario, no hay grandes diferencias entre las personas que trabajan en el cuidado y el total de ocupados. La edad promedio es similar (alrededor de 41,5 años al final del período). Se detecta un peso algo mayor de las menores de 30 y de las mayores de 60, en detrimento del grupo de trabajadoras entre 30 y 44 años (gráfico 3). Aunque en términos de años promedio de educación

no se detectan grandes diferencias, las y los trabajadores del cuidado tienen mayor acumulación en las categorías de educación primaria (completa e incompleta) y educación superior incompleta (cuadro A.4 en el anexo).

► Gráfico 3

Perfil etario de trabajadoras y trabajadores en cuidados y total de trabajadores



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

La mayoría de quienes realizan tareas de cuidado son mujeres, en esta característica se diferencian sustancialmente del total de ocupados, donde las mujeres representan menos de la mitad (cuadro 2). Hay una mayor proporción de población afrodescendiente entre las y los trabajadores de los cuidados que en el total de ocupados. No se detectan diferencias significativas entre los trabajadores de los cuidados y el total de ocupados en relación al peso de los trabajadores inmigrantes (alrededor de 2 % al inicio del período, más cercano a 3 % al final) ni en la distribución geográfica del empleo (algo menos de 40 % son trabajadores residentes en Montevideo).

Cuadro 2

Perfil de los trabajadores en cuidados, porcentaje

	2010	2015	2019	2020
% mujeres				
Trabajadores en cuidados	95,4	96,1	95,1	94,9
Total de ocupados	44,6	44,7	45,1	45,3
% afrodescendientes				
Trabajadores en cuidados	11,2	11,8	14,2	13,7
Total de ocupados	8,9	9,8	10,8	10,2
% inmigrantes				
Trabajadores en cuidados	1,8	2,2	2,6	-.-
Total de ocupados	2,1	2,3	3,0	-.-
% Montevideo				
Trabajadores en cuidados	38,3	38,5	37,4	39,4
Total de ocupados	39,1	41,7	41,5	41,7

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

Las y los trabajadores de los cuidados se concentran en la categoría ocupacional de asalariados privados (80 %, vs. 56 % para el total de los ocupados), y en mucha menor medida, entre los asalariados privados (cuadro 3). Esta distribución por categoría ocupacional se mantiene relativamente estable en el período, no se detectan cambios en el período que pudieran asociarse a la implementación del SNC.

Cuadro 3

Distribución de las y los trabajadores de cuidados y del total de trabajadores por categoría ocupacional, porcentaje

	2010		2015		2019		2020	
	Cuidados	Total	Cuidados	Total	Cuidados	Total	Cuidados	Total
Asalariado/a privado/a	80	57	81	58	84	56	82	55
Asalariado/a público/a	10	14	8	15	8	15	9	17
Patrón/a	0	5	0	4	0	4	0	3
Cuenta propia s/local	6	3	5	2	5	3	4	2

Cuenta propia c/local	4	19	4	20	3	21	3	22
Otro	0	2	0	1	0	1	1	1
Total Cuidadores	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

En relación con el tipo de hogar, entre las y los trabajadores del cuidado tienen mayor importancia los hogares monoparentales y extendidos o compuestos que entre el resto de los trabajadores (cuadro 4). A modo de ejemplo, estas dos categorías concentraban en 2019 alrededor de 45 % de los trabajadores del cuidado, mientras que solo 31 % del total de ocupados se ubican en estos dos tipos de hogares. La contracara es el menor peso de los hogares compuestos por pareja sin hijos y, especialmente, de los hogares nucleares, entre las y los trabajadores de los cuidados.

► Cuadro 4

Distribución de las y los trabajadores de cuidados y del total de trabajadores por tipo de hogar, porcentaje

	2010		2015		2019		2020	
	Cuidados	Total	Cuidados	Total	Cuidados	Total	Cuidados	Total
Unipersonal	9	8	8	8	6	7	6	7
Pareja sin hijos	10	13	11	14	11	14	10	13
Nuclear	36	47	36	48	37	48	38	50
Monoparental	16	11	18	11	19	12	18	12
Extendido o compuesto	29	21	28	20	26	19	27	18
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

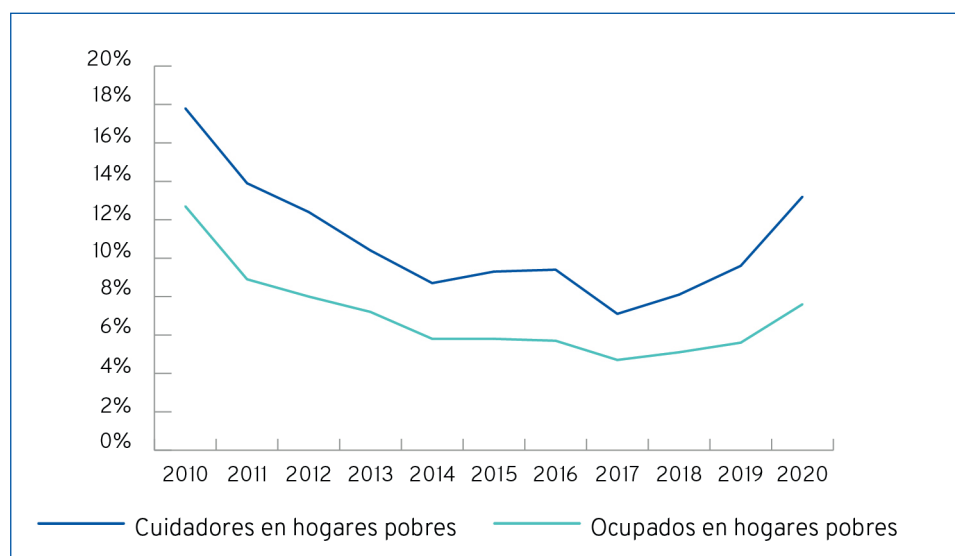
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

La incidencia de la pobreza es mayor entre las personas que trabajan en cuidados que entre el total de ocupados, de manera consistente con la tipología de hogares antes presentada (gráfico 4). En 2019, alrededor de 9,6 % de los trabajadores de cuidados vivían en hogares en situación de pobreza, mientras que

entre el total de ocupados la incidencia de la pobreza es 4,6 % en ese año ⁷. La evolución de la incidencia de la pobreza es similar entre ambos grupos, aunque sobre el final del período el incremento del porcentaje de trabajadores de cuidados en situación de pobreza es mayor.

► Gráfico 4

Incidencia de la pobreza entre trabajadoras y trabajadores de los cuidados y total de trabajadores



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

7. Estas cifras reflejan la incidencia de la pobreza de acuerdo con la línea de pobreza definida por el Instituto Nacional de Estadística de Uruguay.

► 4. Las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado ⁸

Las trabajadoras y los trabajadores de los cuidados trabajan, en promedio, entre cuatro y cinco horas menos que el total de trabajadores (cuadro 5). No se detectan diferencias significativas en las horas de trabajo según las características de los trabajadores ⁹.

► Cuadro 5

Horas de trabajo de trabajadores del cuidado y total de ocupados.

	2010	2015	2019	2020
Trabajadores de cuidados	35,5	34,1	31,7	32,1
Total ocupados	39,4	38,5	36,9	36,9

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

Además de la menor cantidad de horas de trabajo por semana, las personas que trabajan en cuidados se diferencian del resto de los ocupados por la mayor incidencia de la informalidad, definida como la ausencia de contribución a la seguridad social (gráfico 5). En 2019, 41 % de los trabajadores de los cuidados no realizaban aportes a la seguridad social, mientras entre el total de los ocupados la informalidad ascendía a 25 %. Durante el período la brecha de informalidad entre el total de ocupados y los trabajadores de los cuidados se redujo: en 2010 la tasa de informalidad era 23 puntos porcentuales mayor entre los trabajadores de los cuidados que entre el total de ocupados, mientras que en 2019 esta brecha se redujo a 16 puntos porcentuales. Esto obedece a la caída más pronunciada de la informalidad entre trabajadores de los cuidados en el período. En 2020, como se analizó en la sección 2, la informalidad cayó como consecuencia de la destrucción

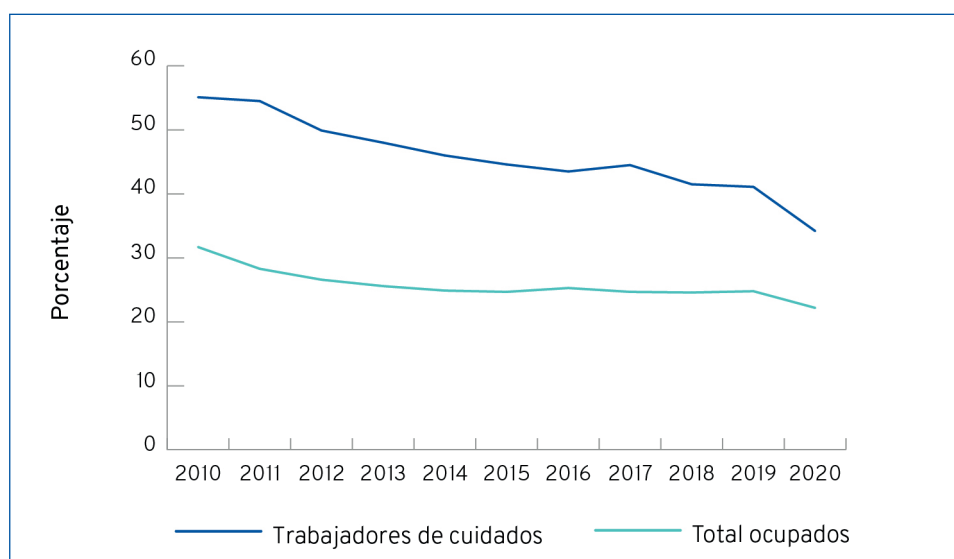
8. Esta sección analiza exclusivamente las horas de trabajo, la informalidad y los ingresos laborales. Un análisis más acabado, que considere otras dimensiones de las condiciones de trabajo como indicadores relativos a la accidentabilidad e incidencia de enfermedades profesionales escapa a la envergadura de este estudio.

9. Los procesamiento de horas de trabajo e informalidad según características de los trabajadores pueden solicitarse a la autora.

mayor de puestos de trabajo en el sector informal, asociada con la crisis sanitaria de la COVID-19. Esto sucedió para el total de ocupados y también, especialmente, para las y los trabajadores de los cuidados. La importante destrucción de puestos de trabajo en el sector, que se analizó antes, estuvo concentrada en los puestos de trabajo sin cobertura de la seguridad social, lo que explica este importante descenso en la informalidad en el sector cuidados en 2020.

► Gráfico 5

Informalidad entre trabajadores de los cuidados y total de trabajadores.



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

Dentro de los trabajadores del cuidado, las tasas de informalidad son superiores para los afrodescendientes, las mujeres y los trabajadores del interior del país (cuadro 5). En relación con los inmigrantes, la serie temporal presenta oscilaciones, que probablemente obedecen a su bajo peso muestral.

► Cuadro 5

Informalidad según características de las y los trabajadores de los cuidados, porcentaje

	2010	2015	2019	2020
Trabajadores de cuidados	55,1	44,6	41,1	34,2
Afrodescendientes	65,2	48,5	50,5	43,9
No afrodescendientes	53,8	44,0	39,5	32,7
Varones	15,3	18,6	19,7	17,0
Mujeres	57,0	45,6	42,2	35,1
Inmigrantes	60,4	49,0	33,8	-,-
No inmigrantes	55,0	44,5	41,3	34,2
Interior	61,3	50,5	47,9	42,0
Montevideo	45,0	35,1	29,8	22,2

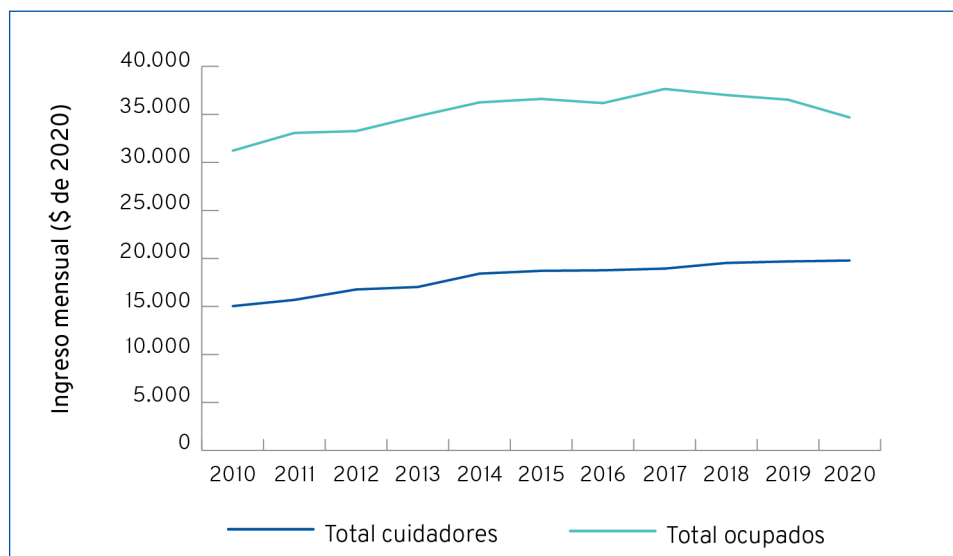
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

En relación con los ingresos laborales, en el período hay un crecimiento en términos reales tanto para los trabajadores y trabajadoras del cuidado como para el total de ocupados hasta 2017. Ese crecimiento se verifica tanto si se consideran ingresos mensuales como por hora (gráfico 6). Como fuera discutido en la sección 2, la reinstauración de los Consejos de Salarios en 2006 y los aumentos del salario mínimo a partir de 2005, son elementos fundamentales del contexto para comprender este incremento, que detiene sobre el final del período, cuando el crecimiento económico también se ralentiza. Los ingresos promedio de las personas que trabajan en cuidados se ubican muy por debajo de los del promedio de los ocupados, esta brecha es menor cuando se consideran los ingresos por hora, debido a la menor carga horaria semanal antes detallada. Al comienzo del período, en 2010, los ingresos laborales mensuales promedio de las y los trabajadores del cuidado eran 52 % inferiores al promedio de los ocupados, mientras que en 2019 esa brecha es de 43 %. En términos de ingresos por hora se detecta también una menor diferenciación (las diferencias promedio pasan de 44 a 29 % entre 2010 y 2019).

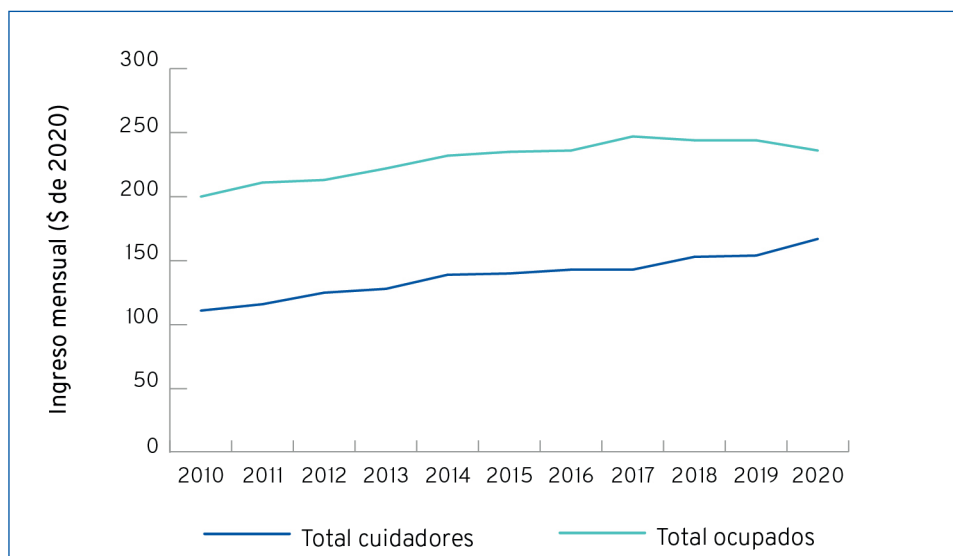
Gráfico 6

Ingresos laborales de las y los trabajadores de cuidados y del total de ocupados

a. Mensuales



b. Por hora



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

Las trabajadoras y los trabajadores de los cuidados se concentran en los tres primeros deciles de la distribución de los ingresos laborales. Tanto si se consideran ingresos mensuales como ingresos por hora, más de la mitad de los trabajadores de cuidados se ubican en estos deciles (cuadro 6). No hay cambios relevantes en el período a excepción de 2020, cuando la distribución de las y los trabajadores del cuidado aparece más esparcida a lo largo de la distribución, sugiriendo que la importante caída en la ocupación en el sector en 2020, afectó principalmente a los trabajadores de la parte baja de la distribución. Esto resulta consistente con el resultado relativo a la informalidad, que sugería la mayor probabilidad de destrucción de puestos de trabajo informales en cuidados.

► Cuadro 6

Distribución de los trabajadores de los cuidados por deciles de ingresos laborales (mensuales y horarios), porcentaje

	2010	2015	2019	2020
Deciles ingreso laboral total				
1	17,0	18,8	17,0	13,4
2	25,3	22,7	21,0	19,0
3	15,6	16,2	18,3	12,5
4	11,7	13,5	13,1	10,7
5	8,7	10,4	9,6	10,9
6	6,7	6,7	8,0	10,6
7	6,7	5,2	5,8	8,2
8	5,0	3,3	4,2	7,5
9	2,6	2,7	2,2	4,7
10	0,9	0,5	0,9	2,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Deciles ingreso laboral por hora				
1	23,1	23,0	19,2	13,4
2	21,4	19,4	20,1	19,0
3	12,3	12,6	11,8	12,5
4	8,9	10,0	9,9	10,7
5	7,1	8,4	9,3	10,9
6	7,1	7,6	10,3	10,6
7	5,7	6,8	7,4	8,2
8	6,5	5,3	5,5	7,5

9	5,5	4,8	4,3	4,7
10	2,3	2,1	2,3	2,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

Para profundizar en el análisis del diferencial salarial entre trabajadores de los cuidados y el resto de los trabajadores, se estimaron dos especificaciones de ecuaciones de Mincer, que permiten controlar las diferencias de ingresos por las características de los trabajadores. La variable dependiente es el logaritmo del ingreso laboral por hora (Y_i), y se incluyen controles por características de las personas (género, edad, región, afrodescendiente, inmigrante, años de educación, categorías de ocupación; las que se encuentran reflejadas en el conjunto de variables (X_i)). En la primera especificación se incluye una variable binaria que distingue a las y los trabajadores de los cuidados del resto de los ocupados ($Cuid_i$), mientras que en la segunda especificación se incluye un set de variables binarias, que valen uno para distinguir diferentes trabajadores de los cuidados: maestros preescolares, (M_i), cuidadores de niños y auxiliares de preescolar (CN_i) y cuidadores en instituciones y a domicilio ($CIDi$). Esta segunda especificación permite abordar las heterogeneidades dentro de los cuidados.

$$\ln Y_i = \beta_0 + \sum_{i=1}^n \beta_i(X_i) + \partial Cuid_i + \varepsilon_i$$

$$\ln Y_i = \beta_0 + \sum_{i=1}^n \beta_i(X_i) + \partial_1 M_i + \partial_2 CN_i + \partial_3 CID_i + \varepsilon_i$$

Los resultados de estas estimaciones ilustran la penalización de ingresos que reciben las y los trabajadores de los cuidados en relación a trabajadores y trabajadoras de similares características. Es importante destacar que esta penalización que se verifica en los ingresos por hora sería aún mayor si se consideraran los ingresos mensuales, debido al menor número de horas trabajadas en promedio por estos trabajadores. Este resultado es además consistente con la mayor probabilidad de integrar hogares en situación de pobreza de los trabajadores de los cuidados.

Se reportan en el cuadro 7 solamente los coeficientes de interés, referidos a las variables que distinguen a los trabajadores del cuidado ¹⁰. Los coeficientes

10. Las estimaciones completas pueden solicitarse a la autora del informe.

de interés figuran también en el gráfico 7 (excluyendo los correspondientes a maestros, que en términos generales no resultan significativos). El primer resultado a destacar es que la diferencia salarial significativa entre trabajadoras y trabajadores del cuidado y el resto de los ocupados se mantiene cuando se controla por características de los trabajadores como la categoría ocupacional. La penalización por cuidado, que implica que el trabajo de los cuidadores es menos valorado en el mercado que otras tareas que requieren similar nivel educativo, se confirma en Uruguay al igual que en diversos países de la región y del mundo (ver Budig y Misra, 2010; CEPAL, 2012; Razavi y Staab, 2008; OIT, 2018; entre otros). El coeficiente refleja que, durante todo el período, las y los trabajadores de los cuidados han recibido ingresos significativamente por debajo de los del resto de los ocupados con similares características. Esa penalización disminuyó considerablemente en el período, pasando de 37 % a 22 % entre 2010 y 2019. Esta disminución, en un período de vigencia de la negociación colectiva, resulta consistente con los resultados antes reportados acerca de la menor desigualdad de ingresos asociada a los consejos de salarios. En el último año, el diferencial de ingresos vuelve a disminuir significativamente: nuevamente la pandemia parece asociarse con una salida más intensa del mercado de trabajo de los trabajadores de los cuidados de menores ingresos, lo que resulta consistente con esa reducción en el diferencial salarial.

Dentro del conjunto de trabajadoras y trabajadores de los cuidados, se detectan heterogeneidades. En el caso de maestras y maestros, las remuneraciones por hora solamente se diferencian significativamente de las del resto de los trabajadores en 2012 y 2015. Cabe señalar que los maestros tienen una larga tradición de alta sindicalización. La penalización de ingresos más alta corresponde a personas que cuidan a niños y niñas y auxiliares, aunque también se detecta una caída sostenida: el diferencial pasa de 52 % a 26 % entre 2010 y 2020. Finalmente, las y los cuidadores en instituciones y a domicilio tienen una penalización menor que los cuidadores de niños, y la misma disminuye de 29 % a 20 % en el período. Aún cuando en los primeros años hay oscilaciones en este diferencial, la caída más sostenida parece evidenciarse en los últimos años, de manera coincidente con el comienzo de la implementación del Sistema Nacional de Cuidados en el país.

Cuadro 7

Penalización de ingresos de los trabajadores de los cuidados en relación al resto de los asalariados

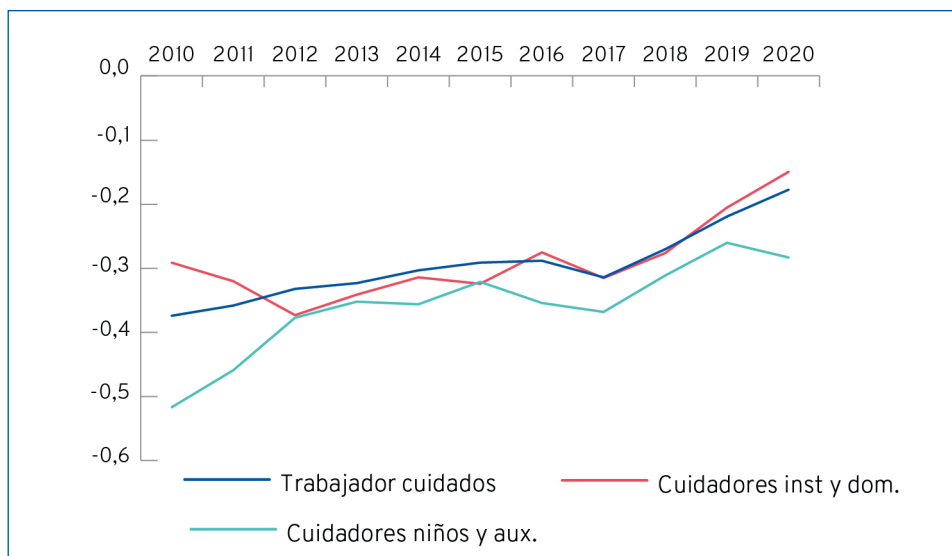
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Especificación 1											
Trabajador/a cuidados	-0.374*** (0.018)	-0.358*** (0.017)	-0.332*** (0.017)	-0.323*** (0.017)	-0.303*** (0.016)	-0.291*** (0.017)	-0.288*** (0.017)	-0.314*** (0.016)	-0.270*** (0.017)	-0.219*** (0.016)	-0.177*** (0.018)
Especificación 2											
Maestros preescolar	0.054 (0.044)	0.056 (0.052)	0.099*** (0.037)	-0.060 (0.054)	0.067* (0.037)	0.137*** (0.031)	0.078 (0.055)	0.098** (0.039)	0.036 (0.046)	-0.049 (0.059)	0.083** (0.043)
Cuidadores niños y auxiliares	-0.517*** (0.026)	-0.459*** (0.025)	-0.377*** (0.026)	-0.352*** (0.024)	-0.356*** (0.023)	-0.321*** (0.024)	-0.354*** (0.025)	-0.368*** (0.024)	-0.311*** (0.025)	-0.260*** (0.024)	-0.283*** (0.034)
Cuidadores (instit. y dom.	-0.291*** (0.027)	-0.320*** (0.025)	-0.373*** (0.024)	-0.341*** (0.026)	-0.314*** (0.023)	-0.324*** (0.024)	-0.275*** (0.023)	-0.315*** (0.023)	-0.276*** (0.024)	-0.205*** (0.021)	-0.149*** (0.022)

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

► Gráfico 7

Penalización de ingresos de las y los trabajadores de cuidados en relación al resto de los asalariados



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta de hogares

► 5. Comentarios finales

El análisis del trabajo remunerado en cuidados en Uruguay muestra que este sector ocupa alrededor de 3,5 % de los ocupados. Predomina ampliamente el empleo femenino, y hay un mayor peso de la población afrodescendiente (entre el 12 % y 14 % aproximadamente) que entre el total de ocupados. Estos trabajadores se concentran en la categoría ocupacional de asalariados privados, y presentan mayores niveles de pobreza que el total de ocupados. De manera consistente, se concentran en los primeros deciles del ingreso laboral.

A nivel agregado del mercado de trabajo no se detectan cambios relevantes en este perfil del empleo en cuidados que puedan vincularse con la implementación del Sistema Nacional de Cuidados, aunque el empleo en la categoría de cuidadoras y cuidadores en instituciones y a domicilio crece en el período. Esto probablemente se vincula con el desarrollo del sistema de cuidados, aunque ese desarrollo y expansión del empleo asociado resulta menor que el originalmente planificado. Lo que sí surge del análisis de la información estadística es que este sector se ha visto especialmente afectado por la crisis sanitaria de 2020, ya que sufrió una importante caída en la ocupación. De la caída total en la ocupación que se produce en 2020, que se estima en casi 61 mil puestos de trabajo, alrededor de 12 % corresponde al sector de los cuidados. La destrucción parece haber sido superior en la economía informal, lo que conduce a una importante caída en la informalidad entre este grupo de trabajadores, que es mayor que entre el total de ocupados.

Finalmente, la penalización de ingresos por realizar trabajos de cuidados, que refleja la situación de personas que cuidan a niños y niñas, cuidadores de niños y auxiliares y cuidadores en instituciones y a domicilio, es significativa y de una magnitud importante. En el período analizado se detecta, sin embargo, una disminución de esta penalización de ingresos, que indica que este grupo de trabajadores se ha acercado a las condiciones del promedio de trabajadores con similares características. Esta disminución resulta consistente con la vigencia de la negociación colectiva en el período, que como muestra la evidencia para Uruguay, tiene un efecto igualador sobre los ingresos laborales. En el caso de los cuidadores e instituciones y a domicilio, se destaca la caída en el diferencial salarial en los últimos años, período en el cual comenzó a implementarse el Sistema Nacional de Cuidados, lo que podría haber afectado las condiciones laborales del sector.

► Referencias

Aguirre R. (2013). “Personas ocupadas en el sector cuidados”. Montevideo, Universidad de la República.

Aguirre R. y Ferrari F. (2014). “La construcción del sistema de cuidados en Uruguay. En busca de consensos para una protección social más igualitaria”. Serie Políticas Sociales 192, CEPAL, Santiago.

Batthyany K. (2016). ¿Quién cuida en la ciudad?: oportunidades y propuestas en Montevideo. Series de la CEPAL. Asuntos de género. CEPAL, Santiago.

Batthyany K. y Genta N. (2016). Tendencias de los cuidados. Diagnóstico prospectivo en brechas de género y su impacto en el desarrollo. Dirección de Planificación, Oficina de Planeamiento y Presupuesto.

Blanchard P., Carrasco P., Ceni R., Parada C., y Santín S. (2021). Distributive and displacement effects of a coordinated wage bargaining scheme. Instituto de Economía. Serie Documentos de Trabajo DT 26/2021.

Borraz F. & González-Pampillon N. (2017). Assessing the distributive effects of minimum wage. *Review of Development Economics*, 21 (4): 1081-1112.

BPS (2015). Encuesta Longitudinal de Protección Social. Primera ola. Presentación y primeros tabulados. www.elps.org.uy

Brum M. y Perazzo I. (2020). Efectos de los consejos de salarios en los sueldos de los asalariados privados. 2005-2015. Estudios sobre trabajo y seguridad social 4: 99-147.

Budig M. y Misra J. (2010). How care-work employment shapes earnings in cross-national perspectives. *International Labor Review*, 149: 441-460.

Cabrera V., Cárpena C. y Perazzo I. (2013). Cumplimiento de los acuerdos alcanzados en los Consejos de Salarios en Uruguay entre 2007-2013. Instituto de Economía. Serie Documentos de Trabajo DT 10/13.

CEPAL (2012). Panorama social de América Latina 2012. Naciones Unidas. Santiago de Chile.

CEPAL (2014). Pactos para la igualdad: hacia un futuro sostenible. Naciones Unidas. Santiago de Chile.

Colacce M. y Manzi P. (2017). “El cuidado de la población uruguaya y la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados”. Serie Estudios y Perspectivas 27, Oficina de la CEPAL en Montevideo.

Colombo F. y Muir T. (2016). Developing a skilled long-term care workforce. En Gori, Fernández y Wittenberg (eds). *Long term care reforms in OECD countries. Successes and failures*. Bristol: Policy Press.

De Rosa, C. (2020). Informe de evaluación cualitativa del programa Asistentes Personales. Documento de Trabajo Nro. 65. División de Evaluación. DINEM, MIDES.

Duffy M. (2005). Reproducing labor inequalities: challenges for feminists conceptualizing care at the intersections of gender, race and class. *Gender and society*, Vol. 19, Nro. 1: 66-82.

England P. (1992). *Comparable worth: theories and evidence*. Nueva York.

England P., Budig M. y Folbre N. (2002). Wages of virtue. The relative pay of care work. *Social problems*, 49 (4): 455-473.

England P., Thompson J. y Aman C. (2001). The sex gap and comparable worth. In *Sourcebook of Labor markets*. New York: Springer.

Martínez Franzoni, J. (2008) “Welfare regimes in Latin America: capturing constellations of markets, families, and policies”. *Latin American Politics and Society* 50(2):67-100.

OIT (2018). *Care work and care jobs for the future of decent work*. Geneva, ILO.

OIT (2020). *Panorama Laboral 2020. América Latina y el Caribe*. Oficina Regional para América Latina y el Caribe, Lima.

PNUD (2008). *Informe de Desarrollo Humano*. Uruguay. Montevideo: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.

Razavi S. (2007). “The political and social economy of care in a development

context. Conceptual issues, research questions and policy options”. Gender and Development Programme Paper, Num. 3, Ginebra. UNSRID.

Razavi S. y Staab S. (2010). “Mucho trabajo y poco salario. Perspectiva internacional de los trabajadores del cuidado”. *Revista Internacional del Trabajo*. Vol. 129, Nro. 4: 449-467.

Salvador S. (2015) “La valorización económica del trabajo no remunerado”, en: K. Batthyány (ed.) *Los tiempos del bienestar social*. Montevideo: INMUJERES-MIDES, pp. 211-243.

SNC (2019). *Informe anual del Sistema de Cuidados*. Montevideo.

► Anexo

► Cuadro A.1

Categorías de ocupación para la identificación de las y los trabajadores del cuidado

CNUO 95		CIUO 08	
Descripción	Código	Código	Descripción
Maestro preescolar	2332 + 3320	2342	Maestros preescolares
Maestro de enseñanza preescolar	2332 + 3320	2342	Maestros preescolares
Maestro en educación inicial	2332 + 3320	2342	Maestros preescolares
Docente preescolar	2332 + 3320	2342	Maestros preescolares
Enseñante preescolar	2332 + 3320	2342	Maestros preescolares
Maestro de guardería de niños	2332 + 3320	2342	Maestros preescolares
Cuidador de niños	5131	5311	Cuidadores de niños
Cuidador de hogar infantil	5131	5311	Cuidadores de niños
Ayudante en transporte preescolar o escolar	5142	5311	Cuidadores de niños
Niñera	5131	5311	Cuidadores de niños
Baby-sitter	5131	5311	Cuidadores de niños
Cuidador en guardería de niños	5131	5312	Auxiliares de maestros
Ayudante en guardería de niños	5131	5312	Auxiliares de maestros
Auxiliar en guardería escolar	5131	5312	Auxiliares de maestros
Auxiliar de maestro	5131	5312	Auxiliares de maestros
Asistente de preescolares	5131	5312	Auxiliares de maestros
Cuidador de casa de salud	5132	5321	Trabajadores de los cuidados personales en instituciones
Trabajador de cuidados personales en casas de salud	5132	5321	Trabajadores de los cuidados personales en instituciones

Cuidador de enfermos (hospital o sanatorios)	5132	5321	Trabajadores de los cuidados personales en instituciones
Trabajador de cuidados personales en internados de rehabilitación	5132	5321	Trabajadores de los cuidados personales en instituciones
Auxiliar de enfermería (clínica u hospital)	5132	5321	Trabajadores de los cuidados personales en instituciones
Camillero de hospital o sanatorio	5132	5321	Trabajadores de los cuidados personales en instituciones
Camillero de casa de salud	5132	5321	Trabajadores de los cuidados personales en instituciones
Trabajador de cuidados personales a domicilio	5133	5322	Trabajadores de los cuidados personales a domicilio
Camillero de ambulancia (domicilio)	5132	5322	Trabajadores de los cuidados personales a domicilio
Ayudante de enfermería (domicilio)	5133	5322	Trabajadores de los cuidados personales a domicilio
Acompañante de personas convalecientes (domicilio)	5133	5322	Trabajadores de los cuidados personales a domicilio
Cuidador de enfermos (domicilio)	5133	5322	Trabajadores de los cuidados personales a domicilio

Fuente: Elaboración propia en base a CNUO 95 y CIUO 08

Cuadro A.2

Categorías de ocupación para la identificación de los trabajadores del cuidado

CIU REV. 3		CIU REV. 4	
Descripción	Código	Código	Descripción
Enseñanza	80	85	Enseñanza
Servicios sociales y de salud (actividades relacionadas con la salud humana)	85	86+87+88	Servicios sociales y relacionados con la salud humana
Hogares privados con servicio doméstico	95	97	Actividades de los hogares en calidad de empleadores de personal doméstico

Fuente: Elaboración propia en base a CIU Rev. 3 y CIU Rev. 4

Cuadro A.3

Categorías de trabajo de cuidados

	Años 2010 y 2011	Años 2012 a 2020
	Código CNUO95 + CIU Rev.3	Código CIUO 08
Maestros preescolar	2332 + (3320 & división=80)	2342
Cuidadores niños y auxiliares preescolar	(5131 & (división=80 ó división=85)) + 5142	5311+5312
Cuidadores en instituciones y a domicilio	5132 + (3320 & división=85) +5133	5321 + 5322

Fuente: Elaboración propia en base a CNUO 95, CIU Rev. 3 y CIUO 08.

Cuadro A.4

Distribución de las y los trabajadores de cuidados y del total de trabajadores por nivel educativo, porcentaje.

	2010		2015		2019		2020	
	Cuidados	Total	Cuidados	Total	Cuidados	Total	Cuidados	Total
Hasta primaria completa	32	28	25	21	21	19	22	19
Media básica incompleta	17	14	15	12	13	11	9	9
Media básica completa	11	11	14	13	15	13	15	14
Media superior incompleta	22	18	21	19	23	18	23	17
Media superior completa	7	10	11	11	19	17	14	13
Terciaria y universitaria incompleta	7	10	9	12	4	8	11	14
Universidad completa	4	9	5	11	5	13	5	14
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base a encuestas continuas de hogares

► Otros títulos de nuestra serie

- Informe Técnico N°27:** Informalidad laboral en tiempos de la COVID-19: análisis del mercado laboral chileno.
- Marcela Cabezas, Andrés Bustamante, David Niculcar, Joaquín Nilo, Andrés Gutiérrez
-
- Informe Técnico N°26:** Cadenas de Suministro Mundiales y Trabajo Decente en los países del Cono Sur: Upgrading económico y social.
- Análisis de las cadenas textil, vestuario y automotriz en Paraguay.
- José Veláztiqui, Juan Cresta y Julio Ramírez
- [Para revisarlo haga clic aquí](#)
-
- Informe Técnico N°25:** Situación y perspectivas de la jornada de trabajo en América Latina
- Andrés Marinakis
- [Para revisarlo haga clic aquí](#)
-
- Informe Técnico N°24:** Diálogo social tripartito en seguridad y salud en el trabajo. Marcos regulatorios, avances y desafíos en seis países de América Latina.
- Carmen Bueno, Paula Álvarez
- [Para revisarlo haga clic aquí](#)
-

Informe Técnico N°23: Transferencias no contributivas y su aporte a los procesos de formalización: Experiencias y lecciones del Cono Sur para Paraguay.

Guillermo Montt, Camila Schmidlin, Valentina Jorquera

Para revisarlo haga clic aquí

Informe Técnico N°22: Desafíos para el trabajo decente: El trabajo en plataformas digitales en Paraguay.

Dionisio Borda, Ignacio González, Verónica Serafini, Robert Marcial González, María Luz Rodríguez

Para revisarlo haga clic aquí

Informe Técnico N°21: Barreras a la formalización del trabajo en Paraguay: Análisis cualitativo de las percepciones de trabajadores y empleadores.

Guillermo Montt, Gustavo Setrini, Lucas Arce

Para revisarlo haga clic aquí

Informe Técnico N°20: Aportes de la experiencia internacional para el diálogo social sobre la reforma de la seguridad social en Uruguay.

Guillermo Montt, Charles Knox-Vydamov y Valentina Jorquera.

Para revisarlo haga clic aquí

Informe Técnico N°19: El trabajo en plataformas durante la pandemia por COVID-19: Los derechos fundamentales y el caso chileno.

Alberto Coddou.

Para revisarlo haga clic aquí

Informe Técnico N°18:	La seguridad social en el Paraguay y sus desafíos en contexto de la COVID-19. Guillermo Montt, Camila Schmidlin, Mónica Recalde. Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico N°17:	Economía de plataformas y transformaciones en el mundo del trabajo: el caso de los repartidores en Santiago de Chile. Antonia Asenjo, Alberto Coddou. Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico N°16:	Consideraciones para una Constitución Laboral. Francisco Tapia. Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico N°15:	Protección ante la desocupación en Chile. Desafíos y oportunidades luego de una crisis sistémica. Guillermo Montt, Félix Ordóñez e Ignacio Silva. Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico N°14:	El derecho de la seguridad social en Chile y el mundo: Análisis comparado para una nueva constitución. Guillermo Montt, Alberto Coddou. Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico N°13:	El desarrollo de la institucionalidad del trabajo, empleo y seguridad social en el Paraguay (1870 - 2013). David Velázquez. Para revisarlo haga clic aquí

Informe Técnico Nº12:	La Política y el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo: el caso de Chile.
	Carmen Bueno.
	Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico Nº11:	Experiencias de políticas públicas para la formalización económica y laboral en Chile.
	Lysette Henríquez.
	Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico Nº10:	Rotación ocupacional e informalidad laboral: El caso de los trabajadores independientes en América Latina.
	Roxana Maurizio.
	Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico Nº9:	¿A mitad de camino entre Bismarck y Beveridge? La persistencia de los dilemas en el sistema previsional argentino.
	Fabio Bertranou, Pablo Casalí y Oscar Cetrángolo.
	Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico Nº8:	Upgrading económico y social en las Cadenas Mundiales de Suministro de Servicios Globales: El caso de Uruguay.
	Vivian Couto.
	Para revisarlo haga clic aquí

Informe Técnico N°7:	Las MIPYMES en América Latina y el Caribe: Una agenda integrada para promover la productividad y la formalización. Carlo Ferraro y Sofía Rojo. Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico N°6:	Segmentos críticos de la informalidad laboral en Paraguay. Pablo Casalí, Evelyn Vezza, Mónica Recalde, Diego Sanabria. Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico N°5:	Paraguay. Trabajadores independientes: caracterización y políticas para la formalización. Pablo Casalí, Evelyn Vezza, Mónica Recalde, Diego Sanabria. Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico N°4:	El mercado laboral en Chile: Una mirada de mediano plazo. Juan Jacobo Velasco, Gerhard Reinecke. Para revisarlo haga clic aquí
Informe Técnico N°3:	Paraguay: Situación actual de las mipymes y las políticas de formalización. Horacio Santander. Para revisarlo haga clic aquí

Informe Técnico N°2:

Utilización de tecnologías de la información y de la comunicación en las inspecciones del trabajo. Una visión comparada en torno a países seleccionados.

Carmen Bueno y Pablo Páramo.

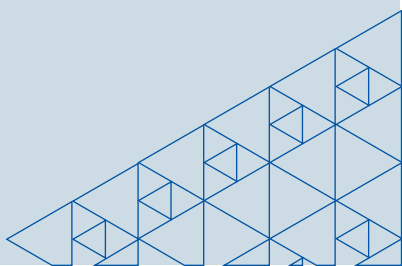
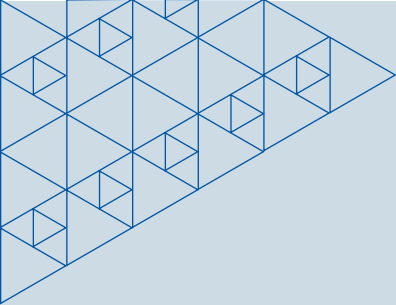
Para revisarlo haga clic aquí

Informe Técnico N°1:

El futuro de la protección social en América Latina: reflexiones para los debates sobre el futuro del trabajo.

Fabio Bertranou.

Para revisarlo haga clic aquí





Equipo de Trabajo Decente y Oficina de Países de la OIT
para el Cono Sur de América Latina

Tel: +56-2 2580-5500
E-mail: santiago@ilo.org
www.ilo.org/santiago

Santiago de Chile

