

Aportes para el debate sobre la regulación del trabajo remunerado de cuidados

Mayo de 2018

Rosario Aguirre

Respondiendo a la solicitud realizada en la reunión plenaria del 16 de mayo pasado se presentan -en forma sintética- algunos aportes sobre tema de la regulación del trabajo remunerado de cuidados para discutir en la próxima reunión del 30 de mayo.

Se desarrollan cuatro puntos. Primero, la situación actual del trabajo remunerado de cuidados. En segundo lugar, las características de las personas que se postulan a la formación y que eventualmente trabajarán en el sector. En tercer lugar, sugerencias para sistematizar situaciones de vulneración de derechos. Por último, se identifican dos puntos para el debate. Una posible normativa para su regulación y las alternativas para la inclusión de estas trabajadoras en la negociación colectiva

1. Situación actual del trabajo remunerado de cuidados

La Secretaria Nacional de Cuidados a través del área de Planificación y Seguimiento ha presentado datos de la Encuesta Continua de Hogares entre 2015 y 2017 que permiten un acercamiento a las características de la población que cuida de manera remunerada (Seminario “Los Cuidados en clave de mercado laboral”, Montevideo, mayo 2017).

Algunos datos relevantes:

- Se ha estimado a partir de los datos de la ECH 2016 que existen 58.384 personas dedicadas a tareas remuneradas de cuidados; 51% cuida a niños, mientras que 49% se dedica a personas con discapacidad y mayores.

- En ambos casos, la mitad son contratadas para trabajar a domicilio.
- 96% de las personas remuneradas por cuidar son mujeres, mayoritariamente a niños en sus casas, mientras que los hombres se encuentran en mayor proporción en hospitales (20%).
- la población que cuida niños es más joven que la que cuida personas mayores y con discapacidad: 43% de quienes cuidan a los primeros son menores de 30 años, mientras que 29% de quienes asisten a los segundos son mayores de 59 años.
- 45% trabaja en condiciones de informalidad –un nivel que casi dobla la media de la población (25%)–, y **el problema se profundiza entre los que trabajan a domicilio, entre los que la cifra asciende a 70%.**
- Se destaca que entre quienes cuidan a personas mayores y/o con discapacidad el nivel de informalidad es “muy alto” y sus ingresos monetarios “muy bajos”, lo que genera un problema porque “se trata de personas que pronto también van a necesitar cuidados”.
- La caracterización de los cuidadores arroja que son personas con bajos niveles educativos –27% no superó primaria– y de ingresos, sobre todo, entre los asistentes de personas mayores.
- Uno de cada cinco cuidadores se encuentra buscando otro empleo, y su principal motivación es la necesidad de un ingreso mayor. Mientras que los uruguayos ganan en promedio 188 pesos la hora, los que cuidan ganan 109, situación que es sensiblemente inferior en el caso de quienes no aportan a la seguridad social.

- La tasa de desempleo entre los trabajadores de este sector es de 19%. En 2017 había 10.000 que estaban buscando trabajo.

2. Características de los puestos de trabajo creados por el SNIC:

El IA 2017 establece que desde la creación del SNIC **se habrían creado 3.700 puestos de trabajo** por la ampliación de la cobertura efectiva en el marco del Sistema. En Primera Infancia estiman en 1.400 los puestos generados y en los servicios de atención a la dependencia serían 2.250 a partir de la ampliación del programa de AP.

Entre quienes se postulan a trabajar en el SNIC se verifica una distribución por sexo similar a la de la población de cuidadores, en la cual las mujeres representan más de 95% (SNIC, 201523). Cerca de la mitad de los postulados (7.366 personas) tiene entre 30 y 49 años, y el 30% (4.603 personas) entre 50 y 64 años. La mayor parte de los interesados (9.087 personas) son del interior, lo que representa casi un 60%.

En lo que refiere al nivel educativo de los interesados, el 26% tiene hasta primaria completa, el 34% hizo algún año de ciclo básico o lo completó, el 27% tiene algún año de bachillerato o lo completó y el 10% algún año de educación terciaria o concluyó el ciclo.

La actividad laboral de quienes se interesan en la formación –declarada al completar el formulario de postulación– muestra la siguiente distribución: 5.126 personas (33%) declaran trabajar en cuidados, 6.830 (44%) que trabajaron en algún momento en el pasado y 3.527 personas (23%) responden que no trabajan ni trabajaron en cuidados. Según registros del BPS de diciembre de 2017, del total de postulados 5.299 (34%) estaban inscriptos y habilitados para prestar el servicio de AP, de los cuales 1.842 (12%) estaban trabajando, es decir, con el binomio conformado. Además, 321 personas figuran como trabajadores de Centros de Larga Estadía en el relevamiento realizado en 2015 por INMAYORES.

3 . Situaciones detectadas que significan vulneración de derechos del personal remunerado de cuidados

Se sugiere sistematizar los casos conocidos por integrantes de la Red sobre prácticas que vulneran derechos de las personas que trabajan, las cuales han sido comentados en plenarios. Refieren a problemas planteados a trabajadoras/es del Programa de AP pero podrían incluir relaciones laborales de otras trabajadoras/es, por fuera de ese programa. Se podría solicitar que describan esos casos vía web para tener información precisa que sustente la necesidad de regular una actividad que tiene características específicas. Si se estima útil habría que diseñar una pauta sencilla para recoger y luego sistematizar esa información.

4. Puntos para el debate

¿Se requiere un proyecto de ley de regulación del RCR similar a la ley del TDR?

Los convenios, recomendaciones internacionales y leyes nacionales se aplican a todos los trabajadores, incluidos los trabajadores del cuidado, aunque como en el TDR **las condiciones particulares en que se realiza amerita contemplar normas específicas.**

Los principales aspectos a regular serían:

- Derechos laborales: horarios, descanso semanal mínimo, nocturno
- .Indemnización por despido
- .Pago de horas extras
- Derechos a la S.S.
- Cobertura de desempleo, cobertura de salud
- Inspecciones de trabajo

¿Cómo se incorporan a la negociación colectiva y cuáles?

Se trata de encontrar alternativas para el encuadramiento del heterogeneo mundo laboral de los cuidados para la negociación colectiva en los Consejos de Salarios. Hay trabajadores que cuidan que ya están incorporados a la NC en distintos subgrupos de los grupos de salud (residencias con y sin fines de lucro y servicios de acompañantes) y de

enseñanza -16- (educación no formal, CAIF; jardines de infantes y guarderías). Las empleadas domésticas que están agrupadas en un grupo específico -21- están reclamando una categorización que incorpore el trabajo doméstico y cuidados de niños y el trabajo doméstico y cuidados de dependientes. Los AP no están incorporados en ningún grupo o subgrupo, se ha fijado el salario mínimo por la vía administrativa vía decreto. El personal de las Casas Comunitarias, un número reducido aún, no tiene representación en los Consejos de Salarios, parecería que actúan como unipersonales o monotributistas que facturan a las familias subsidiadas o que la Secretaría paga directamente. (¿).

Distintas alternativas:

Se ha discutido informalmente sobre distintas alternativas de incluir en la Negociación Colectiva a las personas que trabajan de forma remunerado en cuidados.

- 1 **Un sector cuidados** que incluya a todo el personal que trabaja en cuidados distinguiendo distintos subgrupos y categorías a su interior. Hay que tener en cuenta que el universo de las personas que cuidan remuneradamente es mucho más amplio (casi 60.000) que el de las personas que están trabajando en el marco de los programas del SNIC (casi 4.000).

En contra de esta propuesta se puede argumentar que las personas que trabajan en los cuidados no constituyen un grupo gremial específico, lo cual es cierto, pero también sucede en otros casos en que precisamente a través de este mecanismo de participación se incentiva su organización.

La creación de un sector cuidados tiene la ventaja de incluir a todos los trabajadores y no solo a los que están trabajando en el marco del sistema, con la posibilidad de ir agregando subgrupos a medida que se vayan creando nuevos puestos de trabajo que así lo ameriten. Contribuiría a darle visibilidad y jerarquizar a las ocupaciones vinculadas a los cuidados, promover la identidad laboral y consolidar la política.

Es una propuesta a mediano plazo que requiere crear acuerdos para lograr la representación de la parte trabajadora por un sindicato preexistente hasta tanto no se consolide un sindicato propio y una parte empleadora a identificar. Para crear un nuevo grupo se requiere la aprobación del Consejo Superior Tripartito.

- 2. Un sector de cuidados a domicilio** que incluya dos grandes subgrupos: el personal que cuida niños (17.654) y personal que cuida a dependientes (10.570) dentro o fuera del programa de AP, dado que carecen de ubicación en los grupos hoy definidos. Se distinguirían distintas categorías según formación. Permanecerían incambiados los subgrupos que actualmente están incorporados en los grupos de enseñanza y salud.

Se recuerda que la relación laboral en el cuidado a domicilio puede ser personal, a través de una empresa o una cooperativa lo cual plantea dificultades para definir a la parte empleadora. Recordar que es en el trabajo a domicilio donde se concentra la mayor informalidad, tanto en el cuidado infantil como en el cuidado a dependientes.

Tiene la ventaja que le da visibilidad al trabajo de cuidados separándolo del trabajo doméstico.

También es una propuesta de mediano plazo que requiere acuerdos para lograr la representación de la parte trabajadora por un sindicato que se consolide y una parte empleadora a identificar.

- 3. Categorías del grupo 21 de Servicio Doméstico** que incluiría al personal que cuida niños y dependientes- Se pierde la perspectiva de sector, no permite valorizar este trabajo, atenta contra la posibilidad de desarrollar una identidad propia, dejando sin solución a otros perfiles ocupacionales que están desarrollando trabajo de cuidados. Se pierde la acumulación conceptual realizada de distinguir el trabajo doméstico del trabajo relacional de cuidados.

No requiere aprobación del Consejo Superior Tripartito y es quizá la que menos resistencia crea entre actores relevantes vinculados al SNIC (MTSS, BPS)

¿Se debe actuar con un criterio pragmático, cortoplacista o trabajar en construir acuerdos pensando hacia el futuro? en términos de consolidar e integrar un campo de trabajo y una profesión con rasgos propios?