

EL DERECHO AL CUIDADO EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO URUGUAYO

CARE RIGHTS IN THE URUGUAYAN LEGAL SYSTEM

Viviana López Dourado¹

<https://doi.org/10.55839/2318-8650RevParRPv34n3pa1-20>

RESUMEN

Se estudia el derecho al cuidado en el ordenamiento jurídico uruguayo a la luz de los estándares jurídicos asentados en la Opinión Consultiva OC-31/25, emitida el 12 de junio de 2025 por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sobre “El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos”. A través de evidencia empírica, se constata que las mujeres destinan más horas a las tareas de cuidado que los varones. Esto genera consecuencias no deseadas: deserción de los ámbitos educativos, dificulta el acceso al mercado de trabajo formal, con retribuciones adecuadas, de allí que las mujeres suelen predominar en trabajos no calificados, con bajos salarios, con trayectorias contributivas interrumpidas y una menor cobertura de seguridad social. Se hace un breve análisis de la Opinión Consultiva, se pasa revista de las distintas políticas que Uruguay instauró y que están vinculadas a los cuidados. El artículo analiza el marco normativo existente en el país sobre los cuidados concluyendo que se adapta a los estándares jurídicos establecidos por la CIDH sin perjuicio de que es necesario potenciarlos.

Palabras clave: derecho de cuidados. Opinión Consultiva. Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

ABSTRACT

This study examines care rights within the Uruguayan legal system considering the legal standards established in Advisory Opinion OC-31/25, issued on June 12, 2025, by the Inter-American Court of Human Rights on “The Content and Scope of Care Rights and Its Interrelation with Other Rights.” Empirical evidence shows that women devote more hours to care work than men. This results in unintended consequences: higher dropout rates from educational settings, difficulties in accessing the formal labor market with adequate remuneration, and the overrepresentation of women in low-skilled jobs with low wages, interrupted contribution histories, and reduced social security coverage. The article provides a brief analysis of the Advisory Opinion and reviews the various care-related policies implemented in Uruguay. It concludes that the country’s existing legal

¹ Doctora en Derecho (2005, UCU). Posgraduada en Derecho del Trabajo Aplicado (2019, UM). Especialista en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social (2023, Fder, Udelar). Docente de Derecho de la Seguridad Social (UCU/UM/Fder). Correo electrónico: vlopez@eapinternacional.com

framework on care aligns with the legal standards established by the Inter-American Court of Human Rights, while emphasizing the need to further strengthen these measures.

Keywords: Care Rights. Advisory Opinion. National Integrated Care System

SUMARIO: 1. Consideraciones preliminares. 2. El derecho al cuidado en la Opinión Consultiva OC-31/25. 3. El derecho al cuidado en el ordenamiento jurídico uruguayo. 4. Reflexiones finales. Referencia Bibliográfica.

1. CONSIDERACIONES PRELIMINARES

Las tres encuestas de uso de tiempo de varones y mujeres en Uruguay realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 2007, 2013 y 2021, constataron que las mujeres tienen una mayor carga de trabajo no remunerado y una menor carga de trabajo remunerado que los varones. Aún entre quienes tienen educación terciaria, se constató que, en el año 2021, las mujeres realizaban un 75% más de trabajo no remunerado que los varones del mismo nivel educativo. Por otra parte, las mujeres que solo completaron primaria realizaban dos veces y media más de trabajo no remunerado que los varones². Amarante *et al* comprueban que “las principales diferencias entre mujeres y varones comienzan cuando se forman las parejas, y se potencian una vez que tienen hijos, pero persisten una vez que estos se emancipan”³.

La realidad comprobada, junto con la falta de soluciones efectivas, marca el inicio de un espiral que se perpetúa en el tiempo y condiciona la vida de las generaciones posteriores provocando las siguientes consecuencias:

(i) Se restringe el acceso de las mujeres y niñas a la educación, lo que condiciona sus futuras carreras laborales. Menos formación académica limita el acceso a puestos de trabajo más calificados y mejor remunerados;

(ii) La inserción en el mercado de trabajo y la permanencia en él supone un obstáculo para las mujeres.

² Amarante, V., Barro, P. y Colacce, M. (2024). “Patrones de uso del tiempo de varones y mujeres en Uruguay. 2007-2022”. Serie Documentos de Trabajo, DT 11/2024. Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y Administración, Universidad de la República, Uruguay, p. 13.

³ Amarante, V., Barro, P. y Colacce, M., p. 15.

Quejereta y Bucheli encuentran que el empleo formal de las mujeres se reduce un 13% luego de tener el primer hijo. A su vez, la maternidad incrementa el trabajo remunerado a tiempo parcial⁴. Quejereta constata que en Uruguay ocurre la “penalización de la maternidad”⁵:

luego de diez años de tener el primer hijo, las mujeres experimentan una reducción del 42% de su salario mensual en comparación con mujeres con características similares que no tuvieron hijos. Parte de esta reducción se debe a que trabajan un 60% menos que las mujeres que no tuvieron hijos (en horas). La otra parte se explica por ingresos por hora menores que las mujeres similares a ellas, pero sin hijos. En otras palabras, el efecto de la maternidad sobre el salario total es de 42% para la población analizada y está explicado tanto por la penalización al empleo (de 60%) como por una reducción del salario por hora (de 25%)⁶;

(iii) Lo expuesto se traduce en empleos informales, trayectorias contributivas discontinuas que limitan la cobertura de seguridad social en un sistema que es fundamentalmente de corte contributivo;

(iv) Estos factores, explican la *feminización e infantilización* de la pobreza. Tal como revela Esping-Andersen, los acontecimientos que ocurren en el mundo del trabajo proyectan consecuencias sociales, provocando la *herencia social* de las siguientes generaciones⁷.

⁴ Tal como se citó en Amarante, V., Barro, P. y Colacce, M, ob. cit, p. 15.

⁵ El informe de Diagnóstico del Sistema Previsional Uruguayo constató la “penalización por maternidad” en el mercado laboral uruguayo dando cuenta que:

La participación de las mujeres en el mercado formal de trabajo cae 30% en el corto plazo y 60% en el largo plazo (a los 10 años), luego del nacimiento del primer hijo, efecto que es aún más pronunciado en los quintiles más bajos de ingresos. La penalización es considerablemente mayor a la registrada en otros países, aunque debe tenerse en cuenta que parte de este efecto puede deberse al pasaje de algunas mujeres desde el sector formal al informal.

Aún en aquellos casos en que las mujeres sí deciden participar en el mercado de trabajo, lo hacen, en promedio, por menos horas: mientras que casi un 40% de las mujeres asalariadas en el sector privado formal trabajan 20 horas semanales o menos, solo el 14% de los hombres tiene una carga horaria semanal tan baja.

Atado al punto anterior, se destaca el aumento en la importancia del trabajo independiente como fuente de empleo femenino en los últimos años. Si bien todavía la relación laboral predominante es la de dependencia (ya sea en el sector público o privado), desde 2004, el número de mujeres que se desempeña de forma independiente aumentó casi 80% (en el caso de los hombres, el aumento fue de 51%). En 2019, el 40% de las mujeres trabajadoras se desempeñaba en empleos fuera de la relación de dependencia³¹². Esto puede ser una forma de insertarse en el mercado de trabajo de manera más flexible, estrategia que permite acomodar las distintas responsabilidades entre trabajo remunerado y no remunerado. Sin embargo, este tipo de empleo por lo general supone mayores niveles de inestabilidad laboral y de informalidad. En 2018, por ejemplo, los niveles de informalidad entre los trabajadores no dependientes alcanzaban el 58%, más del doble que el 25% estimado a nivel nacional (2021, p. 223).

⁶ Citado por Maira Colacce, Mariana Mojica y Julieta Zurbrigg en Brechas de género en los ingresos laborales en el Uruguay, Oficina de la CEPAL en Montevideo y ONU Mujeres Uruguay Montevideo, mayo 2020, p. 32 y 33.

⁷ Tal como se citó en Rodríguez Azcúe, Álvaro. (2019). Los tres mundos del Estado del bienestar y sus retos en la concepción de Gosta Esping-Andersen. *Derecho Laboral. Revista De Doctrina, Jurisprudencia E Informaciones Sociales*, 62(275), 509-520. <https://revistas.fcu.edu.uy/index.php/RDL/article/view/1505>, p. 518.

El último informe del Instituto Nacional de Estadística publicado en mayo 2025⁸ arroja que en el año 2024, un 13,4% de los hogares uruguayos se encontraban bajo la línea de pobreza y un 17,3% de personas bajo la línea de pobreza. Constata que “la pobreza afecta en mayor medida a los hogares con referente mujer, tanto en Montevideo como en el interior del país”. A su vez, la pobreza afecta en mayor medida a los más jóvenes. En particular, la población comprendida entre los tramos de *menores de 6 años*, de *6 a 12 años* y de *13 a 17 años* es donde se registra la mayor incidencia de la pobreza, independientemente de la región del país que se considere.

En la Encuesta Continua de Hogares publicada por el INE en agosto 2025 consta que la tasa de actividad fue de 64,4% (72,1% hombres y 57,2% mujeres), la tasa de empleo se encuentra en un 59,8% (67,9% hombres y 52,4% mujeres) y la tasa de desempleo es del 7% (5,9% hombres y 8,3% mujeres).

El 21% de las personas pobres mayores de 14 años que no trabaja, declara que no lo hace porque debe abocarse al trabajo doméstico.

El análisis anterior dejar en evidencia que los cuidados constituyen una responsabilidad social (el llamado “diamante del cuidado”). Es necesario establecer una organización social justa de los cuidados que permita luchar contra la pobreza, combatir la desigualdad y la discriminación entre hombres y mujeres y garantizar un buen desarrollo de la infancia, que, en definitiva, es lo que definirá el futuro del país.

El objetivo del presente trabajo es estudiar el derecho al cuidado en el ordenamiento jurídico uruguayo. El análisis se realizará a la luz de los estándares jurídicos asentados en la Opinión Consultiva OC-31/25, emitida el 12 de junio de 2025 por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sobre “*El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos*”.

Se comenzará haciendo un breve análisis de la Opinión Consultiva, se pasará revista de las distintas políticas que Uruguay instauró y que están vinculadas a los cuidados. Finalmente, se presenta una reflexión respecto a si el sistema uruguayo de cuidados encuadra en los estándares definidos por CIDH y se realiza una evaluación de su funcionamiento.

⁸<https://www5.ine.gub.uy/documents/Demograf%C3%ADaDayEESS/HTML/ECH/Pobreza/2024/Estimacion%20de%20la%20pobreza%20por%20el%20metodo%20de%20ingreso%20anual%202024.html>

2. EL DERECHO AL CUIDADO EN LA OPINIÓN CONSULTIVA OC-31/25

La CIDH define los cuidados como “el conjunto de acciones necesarias para preservar el bienestar humano, incluida la asistencia a quienes se encuentren en una situación de dependencia o requieran apoyo, de manera temporal o permanente” (párrafo 47). Se trata de “una prerrogativa de las personas de gozar de atenciones necesarias para alcanzar su bienestar físico, espiritual, mental y cultural, que tiene tres dimensiones: cuidar, ser cuidado y el autocuidado” (párrafo 136).

La CIDH concluye que existe un *derecho autónomo* al cuidado que “comprende el derecho de toda persona de contar con el tiempo, espacios y recursos necesarios para brindar, recibir o procurarse condiciones que aseguren su bienestar integral y le permitan desarrollar libremente su proyecto de vida, de acuerdo con sus capacidades y etapa vital” (párrafo 112 y 113).

La CIDH identifica dos funciones fundamentales del cuidado: como necesidad humana y como deber social. La primera obedece a una constatación de la realidad. En efecto, para subsistir, la especie humana requiere ser receptor de cuidados en algún momento de su vida. El deber social se constituye porque “al procurar el bienestar frente a los límites impuestos por la existencia, la edad, la enfermedad o las condiciones físicas o mentales, [el cuidado] se constituye en una condición necesaria para la realización de las actividades humanas y por lo tanto para el ejercicio de los derechos humanos” (párrafos 49 y 65).

El derecho [autónomo] al cuidado y su contenido “se encuentra estrechamente relacionad[o] con otros derechos en razón de los principios de interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos, y adquiere características específicas a partir de los requerimientos y las necesidades de grupos en situación de vulnerabilidad”.

Las labores de cuidado pueden desarrollarse en forma remunerada o no remunerada. La Corte se pronuncia “sobre la naturaleza de las labores de cuidado como un trabajo” (párrafo 214). En lo que respecta a las tareas de cuidado en forma no remunerada

el Tribunal considera que los Estados deben asegurar garantías mínimas a las personas que realizan trabajo de cuidado no remunerado, con el objetivo de que el desempeño de esas labores no afecte el goce de sus derechos humanos. En particular, el Tribunal encuentra que los Estados deben a) adoptar medidas para eliminar todas las formas de trabajo forzoso e infantil, y eliminar la discriminación en relación con las personas que realizan labores de cuidado no remunerado. Además, b) deben garantizar progresivamente el acceso a ciertas garantías que protegen la salud, la dignidad y el autocuidado de las personas que realizan estas actividades de manera permanente, por ejemplo, mediante la implementación de un Sistema Nacional de Cuidados. Estas deberán incluir, entre otras,

limitación del tiempo de trabajo diario, períodos mínimos de descanso, y acceso a un sistema de seguridad social que las proteja frente a las contingencias de enfermedad y a la vejez (párrafo 231).

El derecho al cuidado se rige por los siguientes principios: (i) *corresponsabilidad social y familiar* (“red de cuidados”): los cuidados recaen solidariamente sobre la persona, la familia la comunidad, la sociedad civil, la empresa y el Estado (párrafo 113 y 118). Este principio exige un reparto equitativo y solidario de las labores de cuidados entre hombres y mujeres en el ámbito familiar; (ii) *solidaridad* del que se desprende el respeto y cooperación mutua entre las personas para el efectivo ejercicio de sus derechos y para la consecución de metas comunes. Los proveedores de cuidados tienen una doble responsabilidad: asistir, apoyar y cuidar a quienes tengan algún grado de dependencia y respaldar a quienes realizan estas labores, asegurando que cuenten con las condiciones necesarias para prestar debidamente los cuidados, que su labor sea reconocida, y que dispongan de apoyo para aliviar las cargas que conlleva el cuidado (párrafo 120); (iii) *igualdad y no discriminación*: requiere que los hombres y las mujeres tengan las mismas condiciones y responsabilidades en el cuidado; y que los niños, niñas y adolescentes, las personas mayores, y las personas con discapacidad y con enfermedades que comprometan su autonomía e independencia, gocen de cuidados acorde a su condición (párrafo 113); y (iv) *mayor autonomía posible* de la persona cuidada (párrafo 123).

3. EL DERECHO AL CUIDADO EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO URUGUAYO

3.1. MARCO CONSTITUCIONAL

El artículo 67 de la Constitución de la República es una norma sustantiva, que integra las bases constitucionales del derecho de la Seguridad Social. Dispone:

Las jubilaciones generales y seguros sociales se organizarán en forma de garantizar a todos los trabajadores, patronos, empleados y obreros, retiros adecuados y subsidios para los casos de accidentes, enfermedad, invalidez, desocupación forzosa, etc.; y a sus familias, en caso de muerte, la pensión correspondiente. La pensión a la vejez constituye un derecho para el que llegue al límite de la edad productiva, después de larga permanencia en el país y carezca de recursos para subvenir a sus necesidades vitales. (...)

El Constituyente enunció las prestaciones que el Estado debe garantizar a “patrones, empleados y obreros”. Consagró el principio de universalidad objetiva al referirse a “retiros adecuados y subsidios para los casos de accidentes, enfermedad, invalidez, desocupación forzosa”, finalizando la oración con la palabra “etc”. El artículo 67 es la única oportunidad en que el

Constituyente utiliza la palabra “etc”. Como hace notar Nicolliello⁹, “[l]a expresión “etcétera” denota carácter enumerativo y no taxativo de la disposición, alcanzando de modo dinámico y evolutivo, a todas aquellas contingencias o riesgos sociales la pérdida de la capacidad de generar ingresos, o la insuficiencia por aumento de los gastos por cargas familiares, enfermedad u otras causas”.

La norma antes referida no hace más que cristalizar el concepto de Seguridad Social que ha elaborado la doctrina. En efecto, tal como sostienen Pérez del Castillo y Rodríguez Azcúe¹⁰ “la seguridad social es un instrumento para conceder prestaciones que ayuden a los individuos a subvenir sus necesidades sociales, en la extensión y condiciones que las normas dispongan y según lo permita la capacidad financiera, procurando establecer el principio de solidaridad”.

Como da cuenta Monereo Pérez “[a] lo largo del ciclo vital las personas están expuestas a una amplia y variada gama de riesgos y situaciones de necesidad durante toda su vida. Ello forma parte de la condición humana”¹¹. El Constituyente fue muy cauto y reparó en que las necesidades de 1967, podían no ser las necesidades a las que el ser humano estuviera expuesto en el futuro. De este modo, en una forma bastante atípica pero muy útil, utilizó la palabra “etcétera”, dando una vocación de amplitud y progresividad. Es indiscutible que, en el siglo XXI, los cuidados son una necesidad a la que están expuesta los seres humanos, sea como proveedores o receptores, y que merece una especial tutela.

Monereo Pérez¹² expresa que “en la coyuntura actual concurren dos factores estructurales relevantes, cuya confluencia ha determinado la configuración de una nueva situación de necesidad social. Por un lado, un factor biológico, consistente en el aumento de la esperanza de vida, aumentando las enfermedades que causan dependencia; y un factor social: las nuevas estructuras familiares, en las que la mujer deja de ocupar el papel exclusivo de cuidadora y el número de hijos descende haciendo inviable la atención familiar a los dependientes. Es así que la dependencia

⁹ Nicolliello, A, *Derecho de la Seguridad Social*, FCU, Montevideo, 2018, p. 67.

¹⁰ Pérez del Castillo, S y Rodríguez Azcúe, A, *Derecho de la Seguridad Social*, FCU, Montevideo, p. 29.

¹¹ Monereo Pérez, J, “Los nuevos retos de la protección de las personas dependientes tras las sucesivas reformas: dependencia como derecho social, economía de cuidados de larga duración y Sistema para la Autonomía y atención a la Dependencia” en *Revista Crítica de Relaciones de Trabajo. Laborum*, n° 6 (1er Trimestre 2023), p. 2.

¹² Tal como se citó en Rodríguez Azcúe, Álvaro. (2015). *Sistema Nacional Integrado de Cuidados: Primeros comentarios a la Ley 19.353: .Derecho Laboral. Revista De Doctrina, Jurisprudencia E Informaciones Sociales*, 58(260), 731-741. <https://revistas.fcu.edu.uy/index.php/RDL/article/view/1348>, p. 734.

como situación de necesidad específica se produce en el momento en que emerge un grupo de edad que se caracteriza por su falta de autonomía (o ésta está muy mermada), y demanda una cobertura específica ante la inadecuación funcional de los mecanismos tradicionales (familiares o institucionales)”.

3.2. CRISTALIZACIÓN DEL DERECHO AL CUIDADO EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO NACIONAL

En el ordenamiento jurídico nacional existe normativa, de distinta naturaleza, que materializa el derecho al cuidado en sus diferentes dimensiones (derecho a cuidar, ser cuidado y auto cuidarse). A continuación, se hace referencia a las distintas acciones que tomó el legislador:

3.2.1. Protección especial a la maternidad y paternidad

La CIDH reconoce que

[l]as prestaciones monetarias y de salud en el período de parto, postparto y lactancia permiten a las madres cuidar al recién nacido en sus primeros meses de vida. Además, la licencia de maternidad permite a las madres contar con el tiempo y los recursos económicos para recuperar su estado de bienestar integral después del parto y durante los primeros meses del período de lactancia de manera que es un mecanismo indispensable para garantizar su autocuidado en el proceso de adaptación física y mental que supone la maternidad (párrafo 254).

El artículo 42 de la Constitución dispone que “[l]a maternidad, cualquiera sea la condición o estado de la mujer, tiene derecho a la protección de la sociedad y a su asistencia en caso de desamparo”. En este marco existe una profusa normativa protectora, algunas de naturaleza laboral y otra de seguridad social a la que hacemos referencia a continuación.

Las trabajadoras embarazadas tienen derecho a ausentarse del lugar de trabajo, hasta cuatro horas, que pueden extenderse por el médico tratante, a efectos de concurrir a controles de embarazo u otras consultas relacionadas. Similar beneficio concede la norma al cónyuge, concubino o pareja de la trabajadora embarazada, a efectos de acompañarla en dichas instancias (art. 1, ley 20.129).

Las trabajadoras en estado de gravidez podrán solicitar un cambio temporario de las actividades que desempeñan, si las mismas, por su naturaleza o por las condiciones en que se llevan a cabo, pudieren afectar la salud de la progenitora o del hijo (ley 17.215). Asimismo, la mujer grávida o que ha dado a luz, hasta un año posterior a su alumbramiento, podrá solicitar que se modifique su horario de trabajo nocturno al turno diurno, sin que esta modificación signifique pérdida de la compensación por trabajo nocturno (art. 2 ley 19.313).

La ley 19.161 fija el descanso por maternidad en un mínimo de catorce semanas, que puede extenderse por razones de enfermedad de la madre, partos múltiples, prematuros, bajo peso, o enfermedades que padezca el recién nacido. Esta necesidad social recibe la cobertura del subsidio por maternidad y es abonado por el organismo previsional (Banco de Previsión Social).

La ley 18.345 establece una licencia de tres días para el padre, cuyo pago está a cargo del empleador, en ocasión del nacimiento o adopción del hijo. Esta disposición se encuentra en línea con lo expresado por la CIDH en la Opinión Consultiva respecto a que los Estados deben reconocer las licencias por paternidad también a los padres adoptantes (párrafo 146).

El artículo 8 de la ley 19.161 consagra un subsidio de inactividad compensada a favor del padre. Este subsidio tiene una duración de catorce días, computables a partir de la finalización de la licencia anterior. A partir del 01/01/2026 se amplía a diecisiete días. Estos plazos pueden extenderse en casos de partos múltiples, prematuros, bajo peso, o enfermedades que padezca el recién nacido.

Durante los subsidios de maternidad y paternidad, los beneficiarios mantienen la inclusión en el Seguro Nacional de Salud (art. 16, ley 19.161).

Gozan de estabilidad en el trabajo por el plazo de 30 días, los trabajadores que: (i) hayan estado amparados al período de inactividad compensada dispuesto por el art. 8 de la ley 19.161, (ii) con derecho a la licencia especial por paternidad, (iii) amparados a la licencia de adopción y legitimación adoptiva; (iv) que hayan registrado “ausencia por paternidad, adopción y legitimación adoptiva, de fuente legal, reglamentaria o convencional”. La norma consagra un *fuero paternal*, por el plazo de 30 días, que impide el despido de los trabajadores que se encuentren en licencia o períodos de inactividad compensada. El incumplimiento de esta disposición tiene como consecuencia que la empresa, además de la indemnización por despido común, deberá abonar al trabajador tres meses de salario.

Las trabajadoras en estado de gravidez, o que han sido madres, cuentan con una protección especial contra el despido. La ley 11.577 del 14/10/1950 dispone la prohibición de despedir a la trabajadora grávida o que ha dado a luz¹³. El incumplimiento de la norma se sanciona con un despido especial, adicional al común, equivalente a seis meses de sueldo.

¹³ La ley no determina el período hasta el que se extiende la protección. La jurisprudencia entiende que el plazo de estabilidad es de 180 días, computados desde el reintegro de la trabajadora de su licencia maternal.

La ley 19.161 consagra un subsidio especial para el cuidado del recién nacido. Este subsidio se extiende desde que la madre se reintegra del subsidio por maternidad y hasta que el recién nacido cumple seis meses. Durante el subsidio, la jornada laboral del beneficiario no excederá la mitad del horario habitual ni podrá superar las cuatro horas diarias. El Banco de Previsión Social abona al trabajador el subsidio, que consiste en el 50% del salario. Este subsidio puede ser usufructuado en forma indistinta y/o alternada, por padre o madre. El período de cuidados se extiende a nueve meses en las situaciones en que el recién nacido presenta algún padecimiento de salud que motiva la extensión del subsidio por maternidad.

La ley 20.377 amplía la licencia por maternidad y paternidad a los padres de los hijos nacidos sin vida, siempre que la gestación haya superado las veinte semanas o el peso fetal sea superior a 500 gramos.

El ordenamiento jurídico otorga un marco de fomento a la lactancia del recién nacido. En virtud de ello, las trabajadoras tienen derecho a gozar de dos períodos de media hora cada uno a efectos de lactar a su hijo (Decreto 01/06/1954). Estos períodos son remunerados y pueden acumularse en un período de una hora a elección de la trabajadora (Decreto 234/2018). La normativa no prevé una duración máxima del permiso para lactancia. En consecuencia, la trabajadora tendrá derecho a interrumpir el trabajo por esta razón de acuerdo a la duración fijada por el médico tratante. Adicionalmente y con el objetivo de promover la lactancia, la ley 19.530 dispuso la obligatoriedad de instaurar salas de lactancia en las empresas y centros de estudios donde laboren o estudien 20 o más mujeres o trabajen o estudien 50 o más personas.

3.2.2. Protección de personas con discapacidad

La CIDH expresa que:

los Estados están en la obligación de adoptar las medidas necesarias para garantizar el derecho al cuidado de las personas con discapacidad desde una perspectiva de “apoyo” y no solo de “atención”, en el marco del respeto de sus derechos a la autonomía, independencia, seguridad y a una vida libre de violencia. Ello implica que los cuidados y apoyos que se presten a las personas con discapacidad deben partir de su reconocimiento como sujetos de derechos y no solo como receptores de cuidado. Asimismo, deben considerar un enfoque social a la discapacidad que supere el enfoque médico y que reconozca a las personas con discapacidad como sujetos con autonomía e independencia que puedan ejercer su autocuidado (párrafo 202).

En consonancia con lo expuesto, la ley 18.345 otorga a los trabajadores diez días anuales, con goce de sueldo, para controles médicos de los hijos con discapacidad (artículo 10). Adicionalmente,

el trabajador con familiares con discapacidad o enfermedad terminal a cargo, tienen derecho a una licencia especial de noventa y seis horas en el año, la que pueden usufructuar en forma continua o discontinua. Es de cargo del empleador abonar hasta un máximo de sesenta y cuatro horas (art. 11, ley 18.345).

La ley 19.691 establece un marco legal para la promoción y protección de las personas con discapacidad. La ley incluye el concepto de “empleo con apoyo”, como una metodología para la adaptabilidad del trabajador contratado. Los trabajadores con discapacidad tienen derecho a gozar de una licencia extraordinaria sin goce de sueldo por un período de hasta tres meses continuos o discontinuos al año, adicional al período de licencia anual y a la licencia por enfermedad que le correspondiere, siempre que el motivo esté directamente relacionado con su discapacidad.

El legislador creó una pensión no contributiva invalidez (Sección I del Capítulo III del Título VII, ley N° 20.130). Consiste en una prestación económica que se abona a las personas que se encuentren en situación de incapacidad total, siempre que carezcan de recursos para subvenir sus necesidades vitales.

La misma ley (art. 175, ley 20.130) establece condiciones más favorables de acceso a la jubilación de las personas con Síndrome de Down y otros síndromes que impliquen expectativas de vida similares.

3.2.3. Acciones vinculadas con el auto cuidado

Existen acciones que refieren al auto cuidado, pero que no están vinculadas con la maternidad. A ellas hacemos referencia a continuación:

Las mujeres tienen derecho a un día libre al año, con goce de sueldo, para facilitar el acceso a exámenes de prevención, como el test del Virus Papiloma Humano (VPH), el examen de Papanicolau y mamografía, así como cualquier otro examen recomendado por el Ministerio de Salud Pública para la detección del cáncer de mama y cervical (ley 20.361).

La ley 20.374 establece que las empresas deben tener flexibilidad laboral respecto de las personas que sufren endometriosis (como instrumentación de teletrabajo, reasignación de tareas y otros acomodos razonables).

Los trabajadores cuentan con días de licencia por estudio, cuya extensión depende de la jornada laboral del trabajador (art. 2, ley 18.345). También se establece tiempo libre remunerado para las trabajadoras víctimas de violencia doméstica (ley 19.580).

Podemos ubicar en las normas que refieren al autocuidado, la licencia anual reglamentaria (ley 12.590), descanso intermedio (Decreto del 29/10/1957, decreto-ley 14.320), descanso semanal (decreto-ley 14.320, ley 7.318).

3.2.4. Cuidadores remunerados

Las tareas de cuidados remunerados encuadran en el concepto de trabajo doméstico. En efecto, la ley 18.065 establece que el “[t]rabajo doméstico es 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”.

Los trabajadores domésticos tienen un estatuto especial de protección, en el que se les reconoce el derecho a la limitación de la jornada, descanso intermedio, descanso semanal, cobertura de seguridad social y demás derechos generales. Los trabajadores domésticos, al igual que todos los trabajadores, tienen derecho a la libertad sindical, negociación colectiva y huelga.

La reciente ley de Previsión Social incluyó un procedimiento especial de facilidades de pagos tendiente a fomentar la regularización del empleo doméstico informal (art. 300, ley 20.130).

3.2.5. Cuidadores no remunerados

Con el objetivo de mitigar la “penalización por maternidad” a la que referimos, el legislador uruguayo adoptó las siguientes acciones en el ámbito de la seguridad social:

- Cómputo ficto por hijo: se computa un año de servicio por cada hijo nacido vivo o adoptado, con un máximo de cinco. En caso de hijos con discapacidad severa, al cómputo ficto por hijo se le adicionan dos, que no se consideran a los efectos del máximo de cinco (art. 43, ley 20.130).
- Reducción del promedio que se considera para el cálculo del sueldo básico jubilatorio, a razón de hasta dos años continuos por cada hijo nacido vivo o por cada hijo que se haya adoptado. El máximo de reducción es de cinco años (art. 44, ley 20.130).

Estas acciones se encuentran en línea con los estándares fijados por la CIDH en cuanto expresa:

la Experta Independiente sobre el Disfrute de todos los derechos Humanos por las personas de Edad ha dicho que “[l]a atribución de créditos a los cuidadores informales en el cálculo de su pensión de jubilación es una forma de reconocimiento oficial del trabajo que realizan y reduce el riesgo de pobreza al llegar a la vejez entre quienes cuidan de sus familiares (párrafo 260).

3.2.6. Otras acciones que concretan el derecho al cuidado

En Uruguay, el derecho al cuidado también se materializa en transferencias económicas (asignaciones familiares, tarjeta Uruguay social y el bono crianza) y prestaciones en especie como la implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

- Asignaciones familiares:

Las asignaciones familiares existen en Uruguay desde 1943. Consiste en un monto en dinero por cada hijo o menor a cargo, que es complementado por la asistencia médica para los menores y su madre¹⁴. Se cobra por hijos nacidos o en gestación, o por menores a cargo de trabajadores de la actividad privada (decreto-ley 15.084).

En el caso de menores que residen en hogares de bajos recursos, el monto de la asignación se amplía y se independiza de la condición de trabajador del contribuyente (ley 17.474).

Existe una asignación familiar especial para los casos de embarazo o nacimiento gemelar múltiple (ley 17.474) y para los hijos de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica (ley 18.850).

- Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

En la Opinión Consultiva, la CIDH resalta que:

los Estados tienen la obligación de establecer un marco jurídico de cuidados orientado a garantizar el acceso de niños, niñas y adolescentes a cuidado de calidad en condiciones de igualdad, cuando este no pueda ser prestado por su familia y en atención a sus características particulares. Para ello, los Estados deben fortalecer: las iniciativas comunitarias orientadas a la provisión de cuidados; la creación de espacios de cuidados a cargo del Estado con personal bajo su responsabilidad; la creación de programas sociales que permitan el cuidado de niños y niñas en casas particulares bajo supervisión del Estado; la promoción y estímulo a iniciativas privadas orientadas al cuidado de niños y niñas, la implementación de servicios de cuidado infantil en el ámbito laboral (párrafo 182).

¹⁴ Pérez del Castillo, S y Rodríguez Azcúe, A, ob. cit, p. 483

La CIDH advierte la relevancia del establecimiento de Sistemas Nacionales de Cuidado como instrumento estructural para la garantía del derecho al cuidado, en tanto permite regular, articular, supervisar y fiscalizar las diferentes modalidades de prestación de servicios de cuidados sobre el estándar jurídico por ella fijado (párrafo 133).

La ley 19.353 del 27/11/2015 creó el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). Atendiendo a las particularidades de su contenido, la doctrina constitucionalista la ha calificado como una ley “marco” o “cuadro” en tanto contiene los principios fundamentales que deberán desarrollarse en instrumentos cometidos al Poder Ejecutivo¹⁵.

La norma comienza declarando de interés general “la universalización de los cuidados a las personas en situación de dependencia” (art. 1). El concepto de *cuidados* al que refiere el legislador nacional es un término polisémico, con contenidos similares al que la CIDH le da en la Opinión Consultiva. En efecto, se trata de un derecho individual de la persona en situación de dependencia para el desarrollo y promoción de su autonomía personal, a la vez que tiene una función social que implica la promoción y desarrollo de su autonomía personal, atención y asistencia de las personas dependientes. Esta función social constituye uno de los cometidos estatales, que asegura la solidaridad social y promueve niveles mínimos de igualdad sustancial a través de la remoción de desigualdades sociales de quienes no tienen igual “punto de partida”¹⁶.

La norma reconoce el derecho fundamental al cuidado de las personas en situación de dependencia. Se trata de un concepto jurídico indeterminado, pero determinable conforme al baremo vigente (Decreto 72/025).

El Gabinete Social que definió los lineamientos del SNIC señaló que “supone un nuevo pacto social: del modelo familista a un modelo de corresponsabilidad social. Ese nuevo pacto conlleva ... sustituir el paradigma de “hombre proveedor-mujer cuidadora” por otro donde las personas compartan los cuidados en forma equitativa”¹⁷.

¹⁵ Rodríguez Azcúe, G, “A propósito del Sistema Nacional Integrado de Cuidados creado por la Ley N° 19.353”, en RDT Abril - Junio 2016, 113.

¹⁶ Rodríguez Azcúe, G, ob. cit.

¹⁷ Tal como se citó en Rodríguez Azcúe, A, 2015, ob. cit, p. 733.

El modelo que se implantó en Uruguay fue del tipo asistencial, aunque los principios o líneas directrices de la ley marcan el propósito de que el modelo sea de protección universal no integrado a la Seguridad Social¹⁸. En atención al menguado desarrollo del Sistema, uno de los ejes temáticos del Diálogo Social convocado por el Gobierno y en el que actualmente se encuentra trabajando, es el Sistema de Cuidados.

El propósito de la ley es “la promoción del desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia, su atención y asistencia, mediante la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), como conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado” (art. 2, ley 19.353).

Hasta la vigencia de la norma en análisis, la protección social de los ciudadanos se edificó sobre la base de tres pilares fundamentales: la educación, la salud y la seguridad social. La institucionalización del SNIC constituye el instrumento organizacional a través del cual el legislador aspira una mayor equidad en la distribución de los roles¹⁹.

El SNIC está integrado por los servicios de cuidados a cargo de personas físicas, jurídicas, públicas, estatales y no estatales, los servicios de cuidados a cargo de entidades privadas, la Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional de Cuidados y el Comité Consultivo de Cuidados (art. 10).

En cuanto a la estructura orgánica (art. 11), el SNIC está constituido por la Junta Nacional de Cuidados, organismo coordinador, la Secretaría Nacional de Cuidados que funciona en el ámbito del MIDES y cumple funciones de fiscalización, y el Comité Consultivo de Cuidados integrado por delegados del PIT-CNT, de la sociedad civil, del sector académico especializado y de las entidades privadas que presten servicios de cuidados.

El SNIC se edifica sobre los siguientes principios y directrices (art. 4): universalidad de los derechos a la atención, a los servicios y a las prestaciones para todas las personas en situación de dependencia, en condiciones de igualdad, conforme a la normativa aplicable; progresividad en la implementación y acceso a los servicios y prestaciones para todas las personas en situación de

¹⁸ Rodríguez Azcúe, A, 2015, ob. cit, p. 733.

¹⁹ Rodríguez Azcúe, G, ob. cit.

dependencia, en los términos establecidos en la normativa aplicable; articulación y coordinación de las políticas de cuidados con el conjunto de las políticas orientadas a mejorar la calidad de vida de la población; equidad, continuidad, oportunidad, calidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios y las prestaciones de cuidados a las personas en situación de dependencia, así como la consideración de sus preferencias sobre el tipo de cuidado a recibir; calidad integral, que de acuerdo a normas y protocolos de actuación, respete los derechos de los destinatarios y trabajadores del cuidado; permanencia de las personas en situación de dependencia en el entorno donde desarrollan su vida diaria, siempre que sea posible; inclusión de las perspectivas de género y generacional, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres, hombres y grupos etarios, promoviendo la superación cultural de la división sexual del trabajo y la distribución de las tareas de cuidados entre todos los actores de la sociedad; solidaridad en el financiamiento, asegurando la sustentabilidad en la asignación de los recursos para la prestación de cuidados integrales.

Los beneficiarios del SNIC son: (i) quienes se encuentren en situación de dependencia, considerando como tales a las personas que requieran apoyos específicos para el desarrollo de sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas de su vida diaria. La ley considera personas en situación de dependencia a los niños y niñas hasta doce años, personas con discapacidad que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por si mismas sus necesidades básicas de la vida diaria, personas mayores de sesenta y cinco años que carecen de autonomía para desarrollar las actividades y atender por si mismas sus necesidades básicas de la vida diaria; (ii) quienes prestan servicios de cuidados.

Se reconoce a las personas en situación de dependencia los siguientes derechos (art. 5): el ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad; recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y actualizada relacionada con su situación de dependencia, los servicios y prestaciones a que puedan eventualmente acceder, los requisitos y condiciones para hacer uso de los mismos, las políticas y programas de atención y cuidados integrales que se implementen en el ámbito del SNIC, el resguardo y confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y, en su caso, con su estancia en las entidades que presten servicios de cuidados y a la observancia del principio del previo consentimiento informado para el tratamiento de la misma, de acuerdo a la normativa aplicable; la igualdad de oportunidades, a no sufrir discriminación por

motivos de raza, etnia, orientación sexual o identidad de género, edad, idioma, religión, situación socioeconómica, opiniones de cualquier índole, origen nacional o de nacimiento o cualquier otra circunstancia, tanto si se refiere personalmente a ellas como a su familia; la accesibilidad universal a los servicios y las prestaciones previstos en la normativa aplicable.

Los objetivos del SNIC son los siguientes (art. 9): (i) impulsar un modelo de prestaciones de cuidados integrales y acciones de promoción, protección, intervención oportuna, y siempre que fuera posible, la recuperación de la autonomía de aquellas personas que se encuentren en situación de dependencia; (ii) promover la participación articulada y coordinada de prestadores de servicios y prestaciones de cuidados, públicos y privados; (iii) promover la optimización de los recursos públicos y privados de cuidados, racionalizando el aprovechamiento de los recursos humanos, materiales, financieros y de la capacidad instalada y a crearse, (iv) promover la regulación de todos los aspectos relativos a la prestación de los servicios públicos y privados del SNIC; (v) profesionalizar las tareas de cuidados a través de la promoción de la formación y capacitación de las personas que presten servicios de cuidados, incentivando su desarrollo profesional continuo, el trabajo en equipos disciplinarios, la investigación científica, fomentando la participación activa de trabajadores y personas en situación de dependencia; (vi) propiciar el cambio de la actual división sexual del trabajo, integrando el concepto de corresponsabilidad de género y generacional como principio orientador; (vii) impulsar la descentralización territorial, buscando contemplar las necesidades específicas de cada comunidad y territorio, estableciendo acuerdos y acciones conjuntas con Gobiernos Departamentales y Municipales.

Existen varios programas que el SNIC ha instrumentado²⁰, pero su crecimiento no ha sido lo esperable. En la actualidad, están en funcionamiento los siguientes programas: (i) dirigidos a la infancia: Centros de Educación y Cuidados de Sindicatos y Empresas (SIEMPRE), Casas Comunitarias de Cuidados, Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF), Espacios de cuidados para hijos e hijas de estudiantes, Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS), Facilitador de Autonomía en Ámbitos Educativos Públicos; (ii) para las personas en situación de dependencia: Programa de Asistentes Personales, Centros de Día para personas mayores, Programa de Apoyo al

²⁰ <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/politicas-y-gestion/programas-servicios-del-sistema-cuidados>

Cuidado Permanente, Teleasistencia en casa, Cuidados + Calidad. El SNIC se ocupa de la formación de cuidadores.

La ley 19.353 incorporó la necesidad “dependencia” en el sistema de protección social nacional.

La ley instrumentó “un amplio marco conceptual, cargado de definiciones programáticas, principios y lineamientos generales”²¹. Sin embargo, la ley condicionó las obligaciones del Estado a la disponibilidad presupuestal. En consecuencia, los programas no están definidos directamente por ley, sino que deben implementarse por vía reglamentaria, estando sujetos a los recursos financieros disponibles. Esto ha restringido el desarrollo y expansión del SNIC.

A casi 10 años de la creación del SNIC, su desarrollo ha sido muy tímido. Al momento de la sanción de la ley, en un artículo académico, Á. Rodríguez Azcúe hacía notar que el marco normativo demostraba la debilidad del Sistema, en la medida que no creaba derechos subjetivos perfectos, y por tanto exigibles, sino que el Poder Ejecutivo tiene una gran discrecionalidad tanto para dotar recursos, como para establecer los beneficiarios y definir los contenidos de la cobertura²². Y la apreciación anterior se verificó en la realidad.

4. REFLEXIONES FINALES

Como hemos podido observar, las tareas de cuidados recaen mayormente sobre las mujeres y niñas. Esto provoca mayores probabilidades de deserción de los ámbitos educativos y, por vía de consecuencia, dificulta el acceso al mercado de trabajo formal, con retribuciones adecuadas, de allí que las mujeres suelen predominar en trabajos no calificados, con bajos salarios, con trayectorias contributivas interrumpidas y una menor cobertura de seguridad social. Se trata de un círculo vicioso que empuja a la pobreza y derrama consecuencias muy negativas sobre los niños que están a su cargo, comprometiendo de forma sustantiva al principio de igualdad y no discriminación entre hombres y mujeres.

Urge tomar acción sobre la realidad constatada. La pregunta es cómo hacerlo. Las políticas sociales propuestas por Esping-Andersen y Palier son una buena hoja de ruta a seguir.

²¹ Rodríguez Azcúe, A, 2015, ob. cit, p. 738.

²² Rodríguez Azcúe, A, 2015, ob. cit, p. 738.

Observan los autores que

el único instrumento que puede atender con equidad las necesidades de las familias es el Estado del bienestar, con un nuevo enfoque, compensatorio de las desigualdades: a nivel social: mediante el proceso de “desfamiliarizar” el cuidado de los niños, para conciliar maternidad y empleo; a nivel familiar: mediante la distribución equitativa de roles; “feminización” de la trayectoria vital masculina; a nivel laboral: a través de la igualdad de oportunidades e instrumentos de conciliación. La brecha salarial que existe entre hombres y mujeres acentúa la conducta de postergación de la carrera profesional por parte de la mujer²³.

Uruguay ubicó a los cuidados en la categoría de “nuevos derechos” sociales de tutela del Estado de bienestar moderno²⁴. El país cuenta con profusa normativa referida a los cuidados, destacándose la implementación del Sistema Integrado de Cuidados y fortaleciéndose con la reciente ley sobre 20.376 sobre *garantías para la primera infancia, infancia y adolescencia*. Este marco normativo constituye una red de contención y protección, que contribuyó a que entre 2013 y 2021 se registrara una caída del trabajo de cuidados. Esto coincidió con un incremento significativo de las plazas en servicios públicos de cuidado infantil y educación preescolar²⁵. La otra causa que justificó la reducción en las tareas de cuidado es la caída de la tasa de fecundidad, que provocó menor cantidad de niños que requieren ser cuidados.

El proceso de envejecimiento de la población empuja a continuar robusteciendo los cuidados a los mayores de 65 años, no obstante, es clave mejorar mucho más aún los cuidados de los niños, particularmente a los más vulnerables, desde una perspectiva que atienda todo el ciclo de vida.

Si bien Uruguay cuenta con una base estructural de cuidados, que cumple con los estándares determinados por la CIDH, su crecimiento ha sido magro y el SNIC ha dado prioridad en la cobertura a los quintiles más bajos de la población. El Informe de Diagnóstico del Sistema Previsional²⁶ da cuenta que:

debido a razones presupuestales, se establecieron restricciones a la cobertura con base en la edad y el grado de dependencia de las personas. Los niveles de cobertura han estado lejos de las metas planteadas, sobre todo en lo que tiene que ver con los adultos con dependencia.

²³ Rodríguez Azcúe, Álvaro. (2019). Los tres mundos del Estado del bienestar y sus retos en la concepción de Gosta Esping-Andersen. *Derecho Laboral. Revista De Doctrina, Jurisprudencia E Informaciones Sociales*, 62(275), 509-520. <https://revistas.fcu.edu.uy/index.php/RDL/article/view/1505>, p. 516

²⁴ Pérez del Castillo, S y Rodríguez Azcúe, A, ob. cit. p. 493.

²⁵ Amarante, V., Barro, P. y Colacce, M, ob. cit, p. 30.

²⁶ Informe de Diagnóstico del Sistema Previsional, p. 236.

Uruguay cuenta con los cimientos normativos y estructurales requeridos para activar una potente red de cuidados. Pero es urgente que funcione fluidamente, se potencie, expanda su alcance. En definitiva, es necesario que se instrumente un nuevo pacto social, que se le dé visibilidad a los cuidados y que el marco jurídico existente se acompañe con recursos presupuestales que permitan poner en marcha efectivamente esta nueva rama de la protección social. Solo de ese modo podrá atacarse eficazmente la pobreza, a la vez de garantizarse una mayor equidad en la distribución de los roles dentro de la familia y la sociedad.

Submetido em 24.10.2025

Aceito em 05.11.2025