



Red Pro Cuidados - Comisión Infancia Aportes para los cuidados en Primera Infancia (0 a 3 años)

La Comisión Infancia de la Red Pro Cuidados tiene el cometido de profundizar en la temática referida a **los derechos y a las necesidades de la niñez en materia de cuidados**. En este sentido, ha venido trabajando de manera continua, aportando insumos a la Red, tanto en el proceso de seguimiento de la elaboración y aprobación de la ley de creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), como en el análisis de las propuestas específicas de implementación del SNIC en el área de Primera Infancia, planteadas por parte de los organismos rectores.

Nuestra Comisión se ha propuesto realizar aportes desde los conocimientos y las experiencias de las organizaciones y personas que la integran.¹ Este aporte se enmarca no sólo desde la perspectiva de los derechos de niños y niñas sino también desde la perspectiva fundacional de la Red Pro Cuidados que ha sido la de **la igualdad de género en las responsabilidades que conlleva cumplir con esos derechos**.

El presente documento pretende entonces **contribuir a la planificación y al diseño de propuestas de cuidado orientadas a la población de primera infancia**, entre 0 y 3 años de edad, tramo etario priorizado por las autoridades competentes. La misma debe contemplar desde sus inicios, y contribuir a generar, los cambios culturales que nuestro país requiere en la materia.

El trabajo se organiza en tres capítulos: Ejes orientadores de la propuesta, Comentarios sobre las propuestas del INAU y de la Secretaría del SNIC y Reflexiones finales y propuestas de la Comisión Infancia de la Red Pro Sistema de Cuidados.

¹ Desde distintas disciplinas: psicología, sociología, trabajo social, psicomotricidad; y desde distintas funciones asumidas dentro de la Sociedad Civil y del Estado: participación en programas, proyectos y redes temáticas y territoriales en el área de Infancia y primera infancia en el Uruguay y en el exterior, gestión de convenios con los organismos rectores, dirección de programas y supervisión desde INAU, investigación y docencia en el área.



1 - Ejes orientadores de las propuestas

Para abordar los requerimientos específicos de los cuidados en Primera Infancia, se toma como punto de partida la **definición de cuidados**, en tanto objeto de política pública, que la Red Pro Cuidados ha adoptado para todas las etapas de la vida². De ella cabe destacar que en los primeros años de vida **la relación entre el sujeto y la persona que lo cuida** constituye una dimensión fundamental, ya que las acciones de cuidado tales como nutrición, higiene, estimulación, conllevan un fuerte componente socio educativo y emocional que incide en el logro de determinadas pautas de desarrollo físico, emocional, cognitivo y social.

Por lo tanto, en el caso de la primera infancia, el cuidado como **necesidad y derecho con carácter propio**, fundamenta la pertinencia de diseñar e implementar una nueva política pública con un objeto particular que trascienda la dimensión de “atención sanitaria” o “escolarización temprana”.

- **El cuidado como derecho en la primera infancia**

No es casualidad que la **Primera Infancia** sea considerada como una prioridad en las políticas gubernamentales hoy en día³. La primera Encuesta Nacional de Salud, Nutrición y Desarrollo Infantil (ENDIS), cuyo resumen de resultados ha sido difundido en el mes de abril del 2015, permite tener un panorama actualizado de las condiciones de vida y de crianza de niñas y niños de 0 a 3 años en nuestro País⁴.

Esta encuesta revela que los hogares con niñas y niños de 0 a 3 años presentan niveles de vulnerabilidad más elevados que el resto de la población, con una incidencia de pobreza del 32,79%. En el periodo de referencia, 1 de cada 4 vivía en condiciones de hacinamiento.

² “El cuidado proporciona tanto subsistencia como bienestar y desarrollo. Abarca la indispensable provisión cotidiana de bienestar físico, afectivo y emocional a lo largo de todo el ciclo vital de las personas (...) La especificidad del trabajo de cuidados es la de estar basada en lo relacional, ya sea en el marco de la familia o por fuera de ella.” K. Batthyany, N. Genta y V. Perrotta. (2013). “La población uruguaya y el cuidado: análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay”. UDELAR.

³ Según datos del INE, en 2014 la población de niños/as entre 0 y 2 años era de aproximadamente 130.644 y la población de niños/as entre 3 y 5 años era de un total de 140.958, un 47,4% de la población infantil de nuestro país.

⁴ ENDIS, abril 2015. Convenio OPP- Instituto de Economía de UDELAR- INE, Grupo de Estudios de Familia



En cuanto a las responsabilidades del cuidado en este tramo etéreo, sigue evidenciándose profundas inequidades de género: un 39,5% de los hogares son de jefatura femenina, el 30% de -niños y niñas que no reside con su padre no tienen contacto con éste, y casi la mitad de los padres no co-residentes no aporta económicamente a su manutención.

El estudio confirma **la sobrecarga de trabajo de las mujeres en el cuidado** de la familia, cuando más del 50% trabajan y tienen que conciliar sus tiempos con los embarazos, nacimientos y las tareas de crianza.

En cuanto al acceso a los centros de cuidados, se observa que un 30% de -quienes fueron encuestados no accede a ningún centro. A su vez, de los hogares no pobres un 53,4% niñas y niños asisten a centros públicos y un 46,6% a privados; mientras que en los hogares pobres solo el 9% accede a centros privados, siendo el 91% cubierto por la oferta pública. La tasa de asistencia se incrementa en función de la edad: 32% de 12 meses, 50% en 2 años, y casi un 70% en 3 años.

Existe una importante demanda de cuidados no cubierta por parte de los hogares donde las madres trabajan y/o asumen la jefatura del hogar.

El 49% de las mujeres de los sectores medios serían quienes tienen mayores dificultades para acceder a estos servicios (centros infantiles).⁵

Al problema de las desigualdades de género se suma el factor generacional: en nuestro país la tasa de embarazos en la adolescencia es elevada, ascendiendo a un 6% de los nacimientos, lo que se encuentra fuertemente ligado a las condiciones de pobreza y exclusión⁶. Asimismo, el 33,5% de las adolescentes uruguayas con necesidades básicas insatisfechas son madres, mientras que sólo el 3,6% de quienes no tienen NBI lo son, según el censo de población de 2011.

⁵ K.Batthyany, N.Genta, V.Perrotta (mayo 2013):“La población Uruguaya y el cuidado; análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay” UdelaR.

⁶ Condon, F. Pérez, C. (2014). “Niñas niños y Adolescentes privados del cuidado de sus familias o en riesgo de estarlos en las políticas de cuidado”.



Esto también significa fuertes desafíos para los sistemas de salud y educación en el territorio.

- **Co-responsabilidad y equidad de género**

Entendemos el cuidado como un derecho, cuya garantía es responsabilidad del Estado. Este debe promover **la corresponsabilidad entre Estado, Comunidad y familias**, prestando particular atención a la familia como grupo humano que incluye necesidades y derechos diversos y a veces en tensión, y que asume diferentes configuraciones por su carácter de construcción social, históricamente situada, y que deben ser contempladas en sus particularidades.

El SNIC ha sido diseñado de acuerdo a las necesidades y derechos de diferentes poblaciones, al margen de una mirada familiar, lo que conlleva a la pérdida de vista de que al interior de las diversas configuraciones de las familias, pueden convivir simultáneamente problemáticas que remiten a niños/as y/o a personas adultas dependientes. En consecuencia, resulta imprescindible, no perder de vista **la perspectiva familiar de esta política pública**, facilitando así la articulación de los derechos individuales de sus integrantes. Es necesario entonces, armonizar y compatibilizar las necesidades y los derechos de todos los sujetos involucrados, incluyendo a niñas y niños como sujetos de derecho.

Para niñas y niños, se debe garantizar cuidados de calidad que favorezcan su bienestar y el máximo desarrollo de sus potencialidades. Al mismo tiempo promover y garantizar la corresponsabilidad entre sus referentes - varones y mujeres - en las tareas de cuidado, con el fin de asegurar a las mujeres **el acceso a una vida plena como mujeres**, trabajadoras y ciudadanas.

Para esto, es clave el **apoyo del Estado a las familias**⁷, en particular a madres solas y adolescentes madres, así como a las que estando en situación de pareja, carecen de los recursos económicos necesarios para conciliar las tareas de cuidado con otros derechos y responsabilidades como trabajar y estudiar.

⁷ Tal cual lo define el Código de la Niñez y Adolescencia.



- **La calidad en los cuidados fuera del ámbito familiar:**

Los cuidados de calidad y la estimulación oportuna en las edades tempranas, brindados en instituciones o por personas habilitadas y reguladas, favorecen el bienestar y desarrollo de niños/as. Asimismo, pueden actuar como **factor protector** ante eventuales vulneraciones de sus derechos (abuso, maltrato, negligencia), ejercidas en la familia u otros ámbitos en los que circula, y permitir la detección temprana de problemas en el desarrollo.

Para esto, al elaborar una nueva política pública de cuidados, se debe tomar en cuenta los **estándares predeterminados** que garantizan la calidad del servicio brindado: la accesibilidad, el entorno, las condiciones locativas de los centros, el equipamiento, el cumplimiento de normas de seguridad, cuidados sanitarios y alimentación, criterios de integración, trabajo con familias y comunidad y en prioridad, **el perfil de quienes cuiden, su selección, formación y monitoreo**. A su vez, el ratio cantidad de cuidadores/cantidad de niños/as atendidos (según edades y niveles de dependencia) es un elemento fundamental en estas definiciones.

Es necesario también diferenciar lo que son los estándares de calidad, de las garantías que aseguran su aplicación, como normas legales y reglamentos, financiamientos, planificación de los servicios, monitoreo, supervisión y apoyo técnico, recursos materiales y humanos, coordinación entre organismos rectores, entre otras normas.

Existen trabajos exhaustivos al respecto elaborados por la Comunidad Europea desde hace ya dos décadas y estudios recientes en países de América Latina donde existe una jerarquización de la necesidad de desarrollar políticas específicas para la Primera Infancia.⁸ El análisis de cuáles deben ser tomados por nuestro país así como de los avances y fragilidades de los dispositivos ya probados es una tarea que debe asumirse como parte de este proceso y en el que las OSC tienen mucho para aportar.

⁸ Marco Navarro Flavia (2014) “Calidad del Cuidado y la Educación para la Primera Infancia en América Latina (Igualdad para hoy y mañana)” CEPAL- Euro Social, Santiago de Chile.



La aplicación de estos dispositivos resulta relevante tanto para las instituciones como los CAIF o centros privados, como para otras propuestas no institucionales que de acuerdo a lo planificado, funcionarán en modalidad de cuidados individuales o colectivos.

- **Vulneraciones de los derechos.**

La centralidad de esta cuestión queda evidenciada al analizar los datos arrojados por la encuesta sobre Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos Familiares ⁹ del año 2008. En la misma, se destaca que el 82% de población adulta en el Uruguay declara haber ejercido algún tipo de violencia hacia un niño o niña de su hogar, el 59% relata el uso del castigo físico y un 15% afirma haber ejercido maltrato físico severo o muy severo. Asimismo, en el informe 2013 del SIPIAV, donde se expresan datos de la población menor a 5 años de edad atendida por situaciones de violencia, se señala que de dicha población el 25% sufrió maltrato emocional, un 18% maltrato físico, el 17% negligencia y un 9% abuso sexual. De la totalidad de la población infantil atendida, el 59% sufrió algunos de estos abusos por parte de su padre o pareja de la madre, el 21% por parte de la madre, un 11% por otro familiar y un 6% por no familiares.

En este sentido, consideramos que el diseño de esta nueva política pública se constituye como **una oportunidad para hacer de los cuidados fuera del ámbito familiar un factor protector en la vida de niños y niñas**. Esto sólo será posible en la medida en que los servicios ofrecidos cuenten con las herramientas y recursos necesarios para efectivizar dicho rol, de acuerdo a criterios claramente definidos y acordados en todos los componentes del sistema, aspecto que actualmente presenta fragilidades dado la fragmentación, la diversidad de las prestaciones otorgadas y las dificultades de coordinación entre los diferentes actores involucrados.

- **Cobertura universal:**

Por su carácter de derecho, los servicios de cuidados deben ser de efectivo acceso para toda la población, si bien es necesario comenzar por la atención de los sectores más vulnerables. Alcanzar una cobertura universal exige invertir los recursos económicos necesarios y garantizar las capacidades de planificación, gestión e implementación de los

⁹ Infamilia (2008). “Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos Familiares”.



servicios, así como **incluir esta perspectiva desde los inicios del diseño de la política.**

Para esto, es necesario avanzar en una **integración social activa y una co-participación responsable de las familias, de las comunidades locales y del Estado**, que tiene una responsabilidad primordial, como lo hemos mencionado ya, en la rectoría de los servicios ya existentes, y en la creación de nuevas modalidades que permitan ampliar la cobertura y responder a las demandas no satisfechas, incluyendo los sectores considerados “menos vulnerables”, de **familias trabajadoras que no tienen acceso a la cobertura ya existente.**

Últimamente, las autoridades manifestaron una nueva preocupación por la baja constante en la tasa de natalidad en los sectores medios, dejando a los sectores pobres la responsabilidad de renovar la población. Este fenómeno no es nuevo en el Uruguay, ya que se viene observando desde los años 70. Lo nuevo es que se está manejando la posibilidad de implementar políticas de incentivo fiscal para revertir esta situación, como por ejemplo la exoneración de aportes patronales al BPS para las familias que contratan a una persona para cuidar a sus hijos/as. En este sentido y de acuerdo con la postura de algunos especialistas, consideramos que este problema, de orden societal (no afecta únicamente a nuestro País), está estrechamente vinculado, para las familias perteneciente a los estratos medios y medio bajos, a **la carencia en la oferta de servicios de cuidado de primera infancia accesibles y que acompañen los tiempos de la jornada laboral fundamentalmente de las de madres**, lo que lleva a muchas mujeres a postergar su maternidad o a tener menos hijos/as, **porque no pueden compatibilizar su crianza con el estudio y el trabajo.**¹⁰ Al mismo tiempo cabe señalar el impacto negativo que esta situación tiene en la calidad del empleo para las mujeres, punto crítico que debe ser objeto de especial consideración y que creemos no se resuelve con políticas de incentivo fiscal.

La extensión de la licencia maternal y parental a partir de enero del 2016 constituye un cambio positivo, al favorecer el cuidado de los recién nacidos en sus primeros meses en el ámbito familiar. Asimismo permitirá un mayor involucramiento de los padres varones

¹⁰ Soc. Carmen Varela, de la Facultad de C. Sociales de la UdelaR, en entrevista a “El Observador”, (20 de diciembre del 2015).



en su participación en el cuidado de recién nacidos, en la medida en que se pongan en funcionamiento mecanismos de promoción y campañas publicitarias no sexistas del uso de este incentivo por parte de los varones.

Si bien constituye una medida que busca además favorecer la formalización del empleo, no puede ignorarse que existe un número importante de familias con empleos informales y/o precarios, que deberán ser consideradas con respuestas específicas a su situación.

- **Cuidados y discapacidad:**

Según datos del INE (2011), tomados en el informe de UNICEF sobre Infancia y Discapacidad¹¹, el 5,6% de los niños, niñas y adolescentes de nuestro país posee algún tipo de discapacidad. De la población de niños y niñas de 0 a 4 años, un 1,1% son diagnosticados con discapacidad mayormente a nivel físico.

A su vez, esta realidad se suma a otras vulnerabilidades como la pobreza, situación de casi la mitad de las personas con discapacidad, lo que complejiza fuertemente las dinámicas familiares.

Según el Informe Mundial sobre Violencia¹² “Los niños y niñas con discapacidad tienen mayor riesgo de sufrir violencia por una variedad de razones, que van desde prejuicios culturales fuertemente arraigados, hasta las mayores exigencias emocionales, físicas, económicas y sociales que la discapacidad del niño o niña puede generar a su familia.”

Para esta población, surgen **las siguientes interrogantes**. ¿Tienen posibilidad de ser acogidos y cuidados en función de su grado de discapacidad en las instituciones y estructuras existentes? ¿Qué tipo de apoyo y acompañamiento reciben las familias aparte de las asignaciones familiares o prestaciones especiales del BPS? ¿Qué estrategias se están diseñando para atenderles y garantizar al máximo su inclusión social? ¿Se posee un relevamiento acerca de la calidad de los cuidados en las actuales instituciones que realizan convenio con el Estado para atender esta población infantil?

¹¹ UNICEF, iDii. (2013). “La situación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Uruguay. La oportunidad de la inclusión”.

¹² Pinheiro, Paulo Sérgio. (2006). Informe Mundial sobre la Violencia contras los Niños y Niñas, Naciones Unidas.



2 - Comentarios sobre las propuestas del INAU y de la Secretaría del SNIC:

Entendemos que las propuestas planteadas, tanto por el directorio del INAU como por las autoridades del SNIC¹³, son parte de la **puesta en marcha de nuevas políticas de protección social que se encuentran en proceso de construcción**. Por lo tanto, los actores de la sociedad civil organizada, tenemos la obligación de aportar una mirada crítica y reflexiva sobre estas políticas, y de realizar propuestas constructivas desde los conocimientos y las experiencias adquiridas en el trabajo técnico y de gestión de organizaciones afines a la temática y en convenio con el Estado.

- **Ampliación de cobertura:**

Recibimos información acerca de la ampliación de cobertura prevista para la atención de 28.000 niños/as entre 12 y 48 meses distribuidos entre ANEP (8.000 de 3 a 4 años) e INAU (20.000 menores de 3 años con presupuesto desde el SNIC) para el presente quinquenio. Se proyecta la creación de 140 nuevos centros CAIF, priorizando la atención de la población que sea beneficiaria de la tarjeta Uruguay Social y resida en zonas donde el 60% de sus habitantes cobren dicho beneficio, 20 Centros por convenio con empresas, 5 nuevos centros diurnos del INAU y 20 ampliaciones de CAIF ya existentes para la atención de la población de 12 a 24 meses.

Se integrarán al Plan a partir del 2016 los 18 centros comunitarios del programa “Nuestros Niños” de la Intendencia de Montevideo, que junto a los 13 convenios firmados con guarderías populares cubren unos 1600 niños/as de 6 meses a 3 años.

Se proyecta la creación de centros CAPI (centros de atención a la primera infancia), o micro centros, que atiendan a un máximo de 40 niños/as en grupos reducidos.

Si bien consideramos importante la ampliación de cobertura de CAIF para los sectores más vulnerables, no hay que perder de vista que gran parte de las familias de ingresos bajos y medio bajos -como ya lo venimos señalando-, que no pueden acceder a servicios de cuidado en centros privados, no encontrarán respuesta para el cuidado de sus hijos en

¹³ En reuniones mantenidas por nuestra Red con las autoridades de cada organismo durante los meses de septiembre y octubre de 2015.



los avances proyectados por el SNIC, lo que **atenta contra el carácter universal de la política.**

Por otra parte, existe una gran preocupación, expresada también en los comités departamentales que nuclean las asociaciones civiles en convenio con el Plan CAIF, sobre **la capacidad de la sociedad civil de poder asumir la gestión de 140 nuevos centros** e incorporar servicios de atención en edades tempranas, si esto no viene acompañado con los recursos necesarios, para dotar las instituciones de infraestructura, de equipamiento, y de una mayor cantidad de personal con una formación especializada.

- **Infraestructura y localización**

Se prevé ubicar a los nuevos CAIF en zonas que atiendan al primer quintil de ingresos, aprovechando los mismos locales escolares donde ya funcionan o van a funcionar jardines de infantes de ANEP, o en “infraestructuras ociosas” pertenecientes a iglesias, centros culturales, clubes deportivos, etc.

La meta es alcanzar una cobertura no inferior al 60% de esta población en situación de vulnerabilidad. Asimismo los centros CAPI se ubicarían en zonas donde ya existe una estructura de primera Infancia pública (CAIF o centros diurnos del INAU), de tal forma de poder beneficiarse del apoyo de equipos técnicos compartidos.

Esta iniciativa podría contribuir a una **continuidad educativa y mayor integración social** para los niños y niñas y sus familias, creación de una suerte de “**polo educativo**” donde se brinde la posibilidad de una trayectoria continua dentro de un espacio acogedor e integrador, evitando de esta manera las rupturas sucesivas que suelen producirse al dejar el ámbito familiar para ingresar al centro CAIF y luego al jardín de infantes y finalmente a la escuela.

- **Cambio de modelos**

Los 140 nuevos CAIF brindarían cada uno atención integral a 108 niños/as de 12 a 24 meses, de los cuales 36 concurrirían únicamente a sesiones semanales del programa de estimulación oportuna con una persona adulta referente familiar, y 72 en atención diaria



dispuesta en dos modalidades: 1 sala de 8 hs. y 1 sala de doble turno: 4 horas de mañana o 4 horas de tarde.

Con estas modalidades, se pretende llegar a unos 19.000 niños y niñas antes de finalizar el quinquenio. Se mantendrían grupos de 3 años en los CAIF ubicados en zonas prioritarias (población de primer quintil) donde no se cubran las necesidades para ese tramo de edad, o no exista aún cobertura por jardines públicos.

A nuestro entender, **el modelo propuesto por el SNIC, que transforma el sistema de cupos** (un lugar para un/a niño/a) hasta ahora vigente, **por un sistema de plazas** (un lugar para uno/a o más niños/as, según horarios de concurrencia al centro), si se aplica, deberá respetar los estándares de calidad de atención definidos para los centros de primera infancia, las condiciones de trabajo del personal que están estrechamente ligadas a la calidad del cuidado, y mantener la flexibilidad necesaria para adecuarse a las distintas modalidades de cuidado que pueden precisar las familias.

Este cambio va a requerir una reflexión profunda de todos los actores antes de ser implementado, **lograr la adhesión de las asociaciones civiles que se van a ver recargadas en su gestión** por la nueva ingeniería que este sistema demanda, la adhesión y **coordinación eficiente entre los organismos involucrados** (SNIC, INAU, INDA, MSP...) y por supuesto una mayor dotación de recursos humanos y materiales a todos los niveles¹⁴.

- **Convenio MTSS – INAU – empresas**

Bajo esta modalidad se plantea la apertura de 20 centros que cubran unos 2.000 niños/as (108 por centro, en grupos de 12), previendo la inclusión de niños/as de la comunidad en la que se ubique el servicio, con independencia del vínculo laboral con la empresa. Las empresas aportarían el local y el equipamiento, y el INAU, los equipos de trabajo y la supervisión. Esta modalidad se encuentra en etapa exploratoria.

Como primera dificultad se hace notar la poca experiencia en este campo en el Uruguay, salvo el caso de algunas guarderías que dependen de organismos estatales o sindicatos.

¹⁴ ver Reflexiones finales y propuestas de la Comisión en cap.3



Cabe preguntarse si la modalidad de gestión de un servicio de cuidado infantil, que requiere de ciertas características de flexibilidad y co-participación de las familias es compatible con la gestión comercial de una empresa. Tratándose de un servicio, no queda claro quienes se harían cargo de los gastos de funcionamiento (alimentación, higiene, materiales educativos, etc.).

- **Becas de inclusión socio-educativa- Programa CEPEDI**

Se prevé otorgar unas 2.000 becas para atención en centros privados para aquellos/as niños/as en situación de vulnerabilidad que no encuentran lugar en un CAIF de su zona. Para este programa que ya está en funcionamiento en la órbita del MIDES, consideramos imprescindible que se realice un **seguimiento de cercanía con las familias y las instituciones** involucradas, de tal forma de evaluar si la medida impactó en la calidad de los cuidados y la inclusión social que se busca.

- **Nuevas modalidades de cuidados:**

Si bien las proyecciones parecen centrarse en el Plan CAIF y los centros diurnos del INAU, se plantea también generar nuevas institucionalidades bajo dos modalidades:

- cuidados individuales de uno o varios niños/as en el domicilio de la persona que cuida.
- cuidados individuales brindados por varias personas en un mismo local, modalidad designada por el SNIC como “casas comunitarias de cuidados”.

Ambas modalidades, inspiradas en modelos europeos, apuntan a una ampliación de la cobertura con menor costo en infraestructuras y recursos humanos para el Estado, quien tendría sin embargo que asegurar la formación del personal, el monitoreo y los controles de calidad, y parte del financiamiento de los servicios (otra parte quedaría a cargo de las familias o financiada por asignaciones específicas)¹⁵.

En lo que refiere a la primera modalidad de cuidados en el domicilio de las personas cuidadoras, se solicitó a las autoridades la evaluación de una experiencia similar que

¹⁵ Ver subcapítulo sobre “financiamiento y co-pagos” en pag. 17.



desarrolló el INAU bajo la denominación de *Programa de Acogimiento Familiar de tiempo parcial*, con la cual aún no se cuenta.

Examinaremos aquí la segunda modalidad, por sus características innovadoras para el Uruguay, y que puede constituir, según el SNIC, una alternativa interesante para ampliar la cobertura de atención en edades tempranas (0 a 24 meses).

- **Casas comunitarias de cuidados:**

La propuesta apunta a brindar una atención individual en casas de familia u otro local habilitado de hasta un máximo de 3 bebés por persona cuidadora a lo largo de la jornada, en diferentes turnos, garantizando el ratio de no más de 2 bebés de manera simultánea. Estas personas a cargo del cuidado podrían estar adscriptas a un CAIF o a un Centro Diurno del INAU y para maximizar los recursos existentes - según los responsables del SNIC- se pensó que varias podrían cumplir su tarea en forma simultánea en un mismo espacio, siempre y cuando se respeten los estándares de calidad.

Se está analizando la posibilidad que la persona que cuida sea contratada por el CAIF más cercano a su domicilio. Esta modalidad se implementaría primero como experiencia piloto en Montevideo.

Si bien esta propuesta puede constituir una solución alternativa al cuidado colectivo para las familias trabajadoras, y cercana en el territorio, a priori **preocupan varios puntos**, entre los que cabe destacar la **garantía del respeto de los derechos básicos** de los pequeños, el cumplimiento de los **estándares de calidad**, y la **prevención de situaciones de maltrato y abuso**.

En la modalidad de convenio Estado-OSC que opera para los CAIF, el vínculo contractual de los recursos humanos es exclusivo con la OSC, y el dinero que se trasfiere desde el Plan es para salarios y gastos de atención, pero no se contemplan fondos para cargos de coordinación y monitoreo interno, gestión o formación y capacitación.

Incluso en situaciones de despido de personal, es la OSC quien carga con los costos



asociados al mismo¹⁶. En este escenario, surgen varias interrogantes: ¿Quién selecciona y capacita a las personas cuidadoras? ¿Quién realiza el seguimiento, la supervisión y la evaluación? ¿Quién asume la responsabilidad ante situaciones que ameriten despido y los costos generados por el mismo? Si esto no se resuelve de manera efectiva, no sólo se **contribuye a la sobrecarga y consiguiente debilitamiento de las OSC, sino que no se garantiza la calidad de atención y protección a niños y niñas.**

- **Profesionalización y niveles de Formación**

Uruguay cuenta hace tiempo con **un marco legal¹⁷ y una base de definición del perfil y de las funciones de los personales a cargo del cuidado en primera Infancia.**

Su formación está por ahora a cargo del Centro de Formación del INAU (CENFORES) que brinda una formación básica para educadores en primera infancia (tecnicatura), una formación permanente para los personales del INAU y del Plan CAIF, y una formación para formadores. ANEP en algunos de sus institutos de formación docente (IFD), prepara a los maestros de educación inicial y a auxiliares técnicos en primera infancia.

Se está planificando también una forma de acreditación de saberes para quienes ya vienen realizando tareas de cuidados, que podría implementarse a través de UTU, INEFOP o de los organismos mencionados previamente. En relación a este aspecto, se plantea la necesidad de distinguir el nivel básico requerido para aspirar a ejercer la función de cuidados, la formación profesional calificada y la certificación de competencias y formación permanente para las personas que ya ejercen esta función.

Si bien se puede observar que se ha logrado en los últimos años una **mayor profesionalización y jerarquización del personal** a cargo de los cuidados en primera Infancia, es necesario seguir avanzando en la profundización de la formación y en la capacitación permanente, tanto del personal en atención directa, como de todos los

¹⁶ “El Plan CAIF no asigna un porcentaje para administración como ocurre en otros convenios. Ese porcentaje permite cubrir algunos costos de funcionamiento de la organización y contar con algún margen de libertad. Hoy día la mayor parte de las OSC dependen exclusivamente del financiamiento del Estado. Las más fuertes y consolidadas pueden encarar proyectos en barrios o áreas que no cubre el Estado, en la medida en que su forma de gerenciamiento, la participación en licitaciones, la obtención de otras fuentes de apoyo y la disponibilidad de trabajo voluntario les permiten disponer de algunos recursos”. Zaffaroni, Cecilia y Alarcón, Anahí. (2015).” 25 años del Plan CAIF” UNICEF – PNUD – INAU – CAIF.

¹⁷ Ley 16802 (ley de guarderías-1996) y Ley de Educación 18437 de 1998 y su implementación. Se adoptó también en junio 2015 un “Marco común curricular de primera Infancia para 0 a 6 años” (MEC-ANEP-INAU).



funcionarios, de los responsables de la gestión de los servicios y de los profesionales que planifican, monitorean y evalúan los distintos programas.

Para la **formación en gestión de las asociaciones civiles**, se ha realizado un llamado cuya financiación irá contra lo transferido a las OSC, ya que se considera que existe un porcentaje previsto para formación en la partida que se asigna a las asociaciones civiles que gestionan los CAIF. Sin embargo se deja planteado por parte de la Red, **las inequidades que se pueden dar según las fortalezas de las OSC y el riesgo de generar fragmentación**, aspecto a profundizar previa consulta a las OSC.

Desde INAU se han realizado coordinaciones con el Instituto de Cooperativismo a los efectos de explorar nuevas modalidades de gestión, bajo el formato de cooperativas, experiencia ya asumida por algunos CAIF con resultados positivos, de acuerdo a evaluaciones realizadas por las OSC y que deberían tenerse en cuenta como insumo a la hora de promover esta nueva modalidad de gestión.



3 – Reflexiones finales y propuestas de la Comisión Infancia

Consideramos clave construir el futuro en base a lo transitado anteriormente, tomando los aprendizajes generados tanto por el Estado como por las OSC, con la capacidad de capitalizar los avances.

Para lograr un SNIC con enfoque de derechos y equidad de género, es necesario contemplar a la par los derechos de niñas y niños a recibir cuidados de calidad acordes con sus necesidades, y los derechos de las familias y en particular de las mujeres a tener acceso a una solución de cuidados, que contemple sus necesidades de inserción laboral, social, de estudios, recreación y descanso. **No puede haber antagonismos entre unos y otros derechos.**

Existe una preocupación real por la propuesta de ampliación de cobertura en edades tempranas, lo que va a requerir mayor cantidad de recursos humanos calificados, mejores infraestructuras, nueva ingeniería administrativa y pedagógica, dispositivos de calificación, selección y monitoreo más eficientes y flexibles a la vez.

Recalcamos la especial preocupación para que el SNIC de Primera Infancia colabore con el cambio de estereotipos que llevan a la vulneración de los derechos de las niñas, niños y de las mujeres en nuestro país.

Específicamente en el tema de cuidados, insistimos en la necesidad de **generar cambios en las matrices culturales de los ciudadanos/as** y evolucionar hacia la legitimación de una función que, en el imaginario colectivo, sigue reducida al ámbito familiar. Esta función es percibida como responsabilidad casi exclusiva de las mujeres, dentro de una concepción tradicional de familia (pese a las transformaciones en el discurso), con roles y responsabilidades desigualmente distribuidas a la interna de la misma, o libradas a decisiones familiares de acuerdo a las posibilidades de ingreso económico.

- **Un sistema que responda a las necesidades de las familias:**

Uno de los mayores desafíos que presenta esta política, por su carácter de cercanía con los individuos y grupos familiares y la atención a sus necesidades, es el de contar con



procesos y estándares comunes pero que **contemplan la flexibilidad en posibles propuestas adecuadas para distintas poblaciones.**

Es necesario **contar con un relevamiento y estudio nacional de todas las estrategias** de cuidados individuales y colectivos, formales y no formales a nivel de familias, barrios, comunidades y territorios.

Asimismo, se hace necesario responder con mayor flexibilidad a los **nuevos arreglos y a las dinámicas familiares y diseñar propuestas para la atención de cada grupo etario, según necesidades de niños/as y de las familias, en particular de las madres.**

Resulta clave desarrollar dispositivos diversificados según las categorías de población, como las diversas realidades urbanas, rurales y semi-rurales. También se debe garantizar **la efectiva integración y trato acorde a sus necesidades de niñas y niños con discapacidad.**

Los centros destinados a los cuidados deberían contemplar en su diagramación la posibilidad de una cobertura amplia y diversa, que integre diversos sectores sociales, con un **sistema de co-pago** para aquellas familias que lo puedan costear, y una política de subvenciones o subsidios (becas) para aquellas familias con menores ingresos¹⁸. Deberían contar también con las condiciones para **fortalecer a la familia en el cuidado**, protección y promoción del desarrollo integral de sus hijos, con énfasis en aquellas con mayor grado de vulnerabilidad y exclusión social.

- **Papel del Estado y de la Sociedad Civil:**

Para transitar hacia una **cultura del cuidado**, son necesarios cambios normativos, a nivel de política pública y cambios culturales profundos. En esto, la información, educación y promoción de **la participación en condiciones equitativas**, es clave.

Avanzar en la consolidación de un SNIC supone un **compromiso conjunto de mejorar el relacionamiento Estado - Sociedad civil organizada**, donde el Estado sea garante de derechos, se comprometa con el desarrollo de las OSC y no debilite, en la ejecución de

¹⁸ Ver también pag.17 del presente documento.



sus políticas, el rol de las mismas, por exceso de burocracia u otros factores evitables. Para esto **es clave la participación efectiva de la Sociedad civil** en el diseño y evaluación de los programas, y si es ejecutora de los mismos, desde **la co-responsabilidad con el Estado**, con modelos de gestión que sean “modelos de gobernanza”, en los que se fortalezcan sus capacidades de gestión y su papel crítico en la estructura democrática.

Los diferentes componentes de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados deberían diseñarse de forma tal que garanticen la participación de la Sociedad Civil no como mero ejecutor de servicios. Esto es, no sólo a nivel central sino también a nivel de las unidades territoriales y/o áreas que componen el Sistema.

Para las organizaciones sociales, el llevar adelante algunos servicios que se vienen pensando para el cuidado de esta población, implica **un esfuerzo organizacional que no puede quedar librado al voluntarismo** de las propias organizaciones: modelos diversificados, que conformen un sistema integrado, coherente y que brinde servicios de calidad, implica también transferencias (materiales y simbólicas¹⁹) que **fortalezcan la capacidad de gestión y de participación de las organizaciones.**

Concretamente las organizaciones sociales deberán afrontar el desafío de ampliación y diversificación de cobertura no sólo en el propio centro que gestionan, sino también en modalidades complementarias. Eso debe suponer un aumento de la transferencia de recursos dedicados a la atención directa, pero también a las capacidades organizacionales directamente involucradas en el territorio para que puedan responder a ese encargo. Se debería diagramar estos sub-sistemas territoriales con diferentes niveles de gestión y monitoreo por parte de las propias organizaciones que remitan, obviamente, a un contralor estatal.

Los organismos rectores deberán generar las condiciones de gestión, monitoreo y planificación para que las organizaciones de la Sociedad Civil participen de la política pública no sólo en forma instrumental, sino desde una concepción de ensanchamiento y **profundización democrática.**

¹⁹ Por transferencias simbólicas nos referimos al estatuto que debería dar el Estado a las organizaciones de la Sociedad Civil: un rol más allá de ejecutor de políticas públicas, reconociendo que un equipo de ejecución directa trabaja en el marco de una organización con su “background” que enriquece las experiencias que están a su cargo.



La dotación de condiciones para el fortalecimiento organizacional no sólo hacen a la mejora de la calidad de los servicios disponibles en la política pública, sino también a la vigilancia situada de la eficacia y pertinencia de los mismos, al tiempo que la autonomía de la Sociedad Civil con respecto al poder político contribuye al robustecimiento de la conciencia ciudadana para el acceso y exigibilidad de los derechos.

La participación de la Sociedad civil contribuye a consolidar así políticas de Estado, que deben necesariamente trascender políticas de gobiernos.

- **Interinstitucionalidad:**

El SNIC puede representar una oportunidad para lograr un amplio consenso social y político que realmente priorice los “primeros 1000 días”, apuntando a construir “una sociedad de cuidados” para la Primera Infancia. Se trata de una oportunidad para articular en el territorio y optimizar los recursos ya existentes como “Uruguay Crece contigo” del MIDES, centros diurnos y otros programas del INAU, Plan CAIF, y lograr una articulación eficiente con la ANEP. Por ahora falta concretar acciones en este sentido, como quedó reflejado en algunas ponencias nacionales realizadas en el simposio “De Primera y para siempre”²⁰ realizado en la primera semana de diciembre 2015.

Para lograr optimizar esa política de coordinación interinstitucional, se impone una primera mirada a la interna de cada organismo o Ministerio para evaluar si existe realmente una coordinación entre los programas que tienen incidencia en una misma área. En este sentido, la creación de un Comité de Primera Infancia en INAU debería constituir un avance para lograr la unificación de los procesos de abordaje en edades tempranas. Según informaron las autoridades, esta instancia estará a cargo de la coordinación de los programas desarrollados por los servicios de Tiempo completo, Tiempo parcial, Adopción, Acogimiento Familiar y Plan CAIF.

Nos preguntamos si el fortalecimiento de este dispositivo y la conformación de una Secretaría Nacional de Primera Infancia, podrán contribuir realmente a desfragmentar el funcionamiento de las instituciones y de esta manera **alivianar la carga burocrática**

²⁰ Seminario organizado por “Uruguay Crece Contigo” del Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Salud Pública, el Sistema de Cuidados y el Ministerio de Educación y Cultura.



sobre las OSC en convenio con el Estado. Estamos también atentos a algunas diferencias de enfoques observadas en las propuestas del INAU y las del SNIC, por ejemplo en el tema de la gestión de los CAIF y de la implementación del copago, sobre la que debemos profundizar para emitir nuestra opinión como sociedad civil organizada.

- **Protección de derechos:**

Si bien nuestro país ha mejorado su matriz de protección social, logrando reducir significativamente los niveles de pobreza e indigencia, existen algunas problemáticas a las que no ha podido dar respuesta, que suponen graves vulneraciones de derechos humanos de niñas y niños, y se constituyen en el principal obstáculo para el logro de los objetivos propuestos por varios programas y políticas de infancia, como es la **violencia y situaciones graves de abuso y maltrato.**

Para esto, es necesario formar a los cuidadores de todas las alternativas, en prácticas de crianza que no involucren prácticas violentas o vulneratorias de derechos, y establecer **mecanismos efectivos de supervisión y realización de denuncias** ante posibles eventos de maltrato. A la vez, es clave formarlos para detectar y reaccionar oportunamente ante indicadores o relatos de abuso y maltrato hacia las niñas, niños y mujeres con quienes trabajan, y contar con los recursos técnicos necesarios para dar respuestas acordes.

En este punto, cobra nuevamente relevancia lo interinstitucional a nivel estatal, donde se puedan articular respuestas rápidas y efectivas como este tipo de situaciones requiere. En base a las dos fuentes citadas en el primer capítulo, es posible afirmar que el **uso de la violencia en la crianza está naturalizado y extendido en nuestra sociedad**, y que la mayor cantidad de abusos son producidos en el núcleo de convivencia y por familiares con responsabilidad directa sobre el cuidado de niños/as.

Esto amerita una especial atención en el diseño e implementación de la nueva política pública de cuidado, en tanto se hace crucial que el personal de las diferentes modalidades de cuidado cuente con **las herramientas necesarias para la detección y denuncia de situaciones de violencia sufridas por niños/as.** En consecuencia, se considera fundamental que el diseño de las diferentes modalidades de cuidado contemple los



recursos que serán necesarios para capacitar al personal en materia de detección, derivación y denuncia de situaciones de violencia, así como los recursos que se requerirán - en términos de tiempo destinado por el personal a cargo del cuidado –para realizar el correcto seguimiento de las situaciones de violencia detectadas. Esto resulta relevante tanto para las modalidades de cuidado institucional (centros CAIF y otros) como para los cuidados domiciliarios y el programa de casas comunitarias de cuidados que se prevé desarrollar.

En este sentido, consideramos que el diseño de esta nueva política pública se constituye como **una oportunidad para hacer de los cuidados fuera del ámbito familiar un factor protector en la vida de los niños/as**, capaz de detectar y actuar en relación a situaciones vulneradoras de sus derechos. **Esto sólo será posible** en la medida en que los servicios ofrecidos cuenten con las herramientas y recursos necesarios para efectivizar dicho rol.

- **Monitoreo y evaluación:**

Es necesario implementar mecanismos de monitoreo individuales y colectivos de las distintas alternativas de cuidado, **profundizando en la mirada de las familias y en las exigencias de co-participación**. Asimismo, resulta clave mejorar los sistemas de evaluación permanente, de supervisión y de información ya existentes, así como contar con evaluaciones de impacto de los servicios de cuidado. Es responsabilidad de los organismos rectores generar una relación de confianza y seguridad con las OSC en convenio, y **eleva el nivel de desempeño de los supervisores** mediante una selección y formación exigente, lo que redundará en la calidad de la gestión de los centros y del servicio brindado.

- **Financiamiento y copago**

Consideramos que es importante tener en cuenta las diversas modalidades de financiamiento de los servicios de cuidados en otros países de América latina y en Europa, donde tenemos entendido que son varios los organismos que pueden participar en un mismo financiamiento, incluyendo los sistemas de seguridad social y las colectividades territoriales, como es el caso en Francia (colectividades locales, municipios



y asignaciones familiares).

En general en los países europeos de los cuales tenemos información, se practica un sistema de copago **donde las familias participan directamente** en función de sus ingresos y de su coeficiente familiar, o indirectamente a través de subsidios otorgados por las asignaciones familiares, los municipios o las empresas donde los padres son empleados. Los subsidios son otorgados individualmente a jefes/as de familia por cada niño/a atendido, o recibidos directamente por la institución que brinda el servicio.

Establecer un sistema progresivo de copago puede constituirse como una forma de democratizar las propuestas, garantizar su universalización y superar una perspectiva asistencial por una perspectiva de derechos. Para ello es necesario tener en cuenta que este sistema no genere inequidades entre los servicios y las familias atendidas, favoreciendo aquellos cuyos usuarios tienen mejores condiciones económicas y culturales en detrimento de los que atienden poblaciones más vulnerables, habida cuenta de la fragmentación territorial existente. Un mecanismo posible para evitarlo consistiría en generar un fondo único de los copagos que luego se distribuyera de forma solidaria entre los servicios. A su vez, un sistema de este tipo puede contribuir a **generar un contralor ciudadano de la calidad de los servicios**, focalizar los esfuerzos económicos por parte del Estado en favor de aquellas familias con menores ingresos económicos en formato de becas para el acceso a los centros y contar con un repertorio de estrategias para el seguimiento y acompañamiento de situaciones familiares y sociales que así lo requieran. En este proceso, podría incorporarse el rol “protagónico” del BPS a través de las asignaciones familiares.

- **Después de la primera infancia:**

Finalmente, queremos plantear un tema que nos preocupa muchísimo aunque no sea el centro de este trabajo: es **la situación de los niños/as de 3 a 6 años** y mayores que concurren (o concurrirán con la extensión de la cobertura de ANEP para 3 años) a los jardines o escuelas públicas, en su mayoría en horario parcial.

¿**Quién se responsabiliza por su cuidado** en horarios extra escolares y durante las vacaciones, si ambos padres trabajan o no se pueden hacer cargo por algún motivo, y no



existe otro arreglo familiar posible en el hogar? ¿Seguirán los más grandes cuidando de los más chiquitos mientras algún adulto referente se haga presente? ¿o recargando a las abuelas que ya no están con la capacidad o la fuerza necesaria para asumir durante muchas horas el cuidado de sus nietos y nietas?

Desde los años ochenta se ha percibido la magnitud de este problema desde las OSC y se ha buscado, mediante la creación de los clubes de Niños, contrarrestar esta situación de riesgo, complementando la tarea de la escuela pública en horarios extra escolares, ofreciendo a las familias una alternativa para el cuidado de sus hijos/as, prevenir los casos de desvinculación escolar, los riesgos de “callejización” y ofrecer otros abordajes frente a las dificultades de socialización y de aprendizaje de los escolares, en particular de los más vulnerables. Es así como las OSC han buscado realizar convenios con el Estado para desarrollar este tipo de programas, sobretodo en comunidades urbanas y en zonas con alta densidad de población. Somos conscientes desde la sociedad civil que esto constituye una respuesta muy parcial a una problemática muy amplia que vulnera los derechos de la niñez a ser amparada en todo momento de su vida cotidiana por su familia o algún referente adulto. Existen **formas variadas de arreglos familiares o comunitarios** que vienen a colmar ese vacío, pero ellas refuerzan la naturalización del cuidado familiar y la consecuente invisibilización de su carácter de trabajo no remunerado del que se beneficia el sistema capitalista a través de la expropiación de una parte del tiempo de las mujeres que limita el ejercicio de sus derechos ciudadanos.

Comisión Infancia de la Red Pro Cuidados:

Psicóloga Mónica Zefferino

Psicomotricista Cinthia Pérez

Socióloga Daniela Kaiser

Trabajadora Social Socorro García

Trabajadora Social Teresa Supervielle.