

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
**Tesis Licenciatura en Trabajo Social**

**Cuidado no remunerado en Primera Infancia.**  
Aportes desde la perspectiva de mujeres madres  
en la ciudad de San Carlos

**María Virginia Rijo Correa**  
Tutora: Patricia Oberti

**2016**

## **Tabla de contenidos**

<b>I. Introducción.....</b>	<b>2</b>
<b>II. Interés por la temática.....</b>	<b>4</b>
<b>III. Presentación de la problemática a abordar.....</b>	<b>6</b>
<b>IV. Estrategia metodológica.....</b>	<b>10</b>
<b>V. Capítulo 1: La familia: cambios en los roles de la mujer.....</b>	<b>12</b>
<b>VI. Capítulo 2: El cuidado como forma de trabajo no remunerado.....</b>	<b>20</b>
<b>VII. Una aproximación al concepto de políticas sociales.....</b>	<b>31</b>
<b>VII.I. Debate entre universalización y focalización.....</b>	<b>34</b>
<b>VII.II Políticas sociales en la era de izquierda en el Uruguay.....</b>	<b>36</b>
<b>VII.III Sistema Nacional Integrado de Cuidados.....</b>	<b>39</b>
<b>VIII. Reflexiones finales.....</b>	<b>44</b>
<b>IX. Bibliografía.....</b>	<b>50</b>

## **I. Introducción**

La presente Investigación corresponde al trabajo final de grado perteneciente a la Licenciatura de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, cursada en la Universidad de la República.

En esta monografía se intentó indagar sobre las motivaciones que tienen las mujeres madres para realizar las tareas de cuidado de sus hijos de hasta 3 años de edad o para delegar esa responsabilidad a instituciones que se encarguen del mismo. A su vez, se hará alusión al concepto de representaciones sociales para definir los términos que tienen que ver con el cuidado no remunerado.

La pregunta que guía nuestra investigación, en función a la temática planteada, será ¿cuáles son las motivaciones que llevan a las mujeres madres de clase media y baja a optar entre realizar las tareas referidas al cuidado de sus hijos menores de 3, o delegar esa responsabilidad a instituciones encargadas del mismo en la ciudad de San Carlos?

En primer lugar se expone el interés que motivó la elección de la temática a estudiar. Surge a partir del proyecto realizado en el Taller de Investigación del Proyecto Integral Hábitat y Territorio. En el mismo se indagó sobre las estrategias de cuidado en la primera infancia. Los resultados en aquel entonces posicionaron a la mujer no sólo como la principal encargada de los cuidados en la primera infancia, sino que también evidenciaron el reparto inequitativo en las responsabilidades del hogar y en el cuidado no remunerado. Debido a estos hallazgos surge la motivación por seguir indagando y acercándonos a dicha temática. Sumado a lo anterior se señala la relevancia que adquiere en la coyuntura política que actualmente se vive en nuestro país, ya que el Sistema Nacional Integral de Cuidados (SNIC) se encuentra en la fase de implementación.

La siguiente sección está compuesta por la presentación de conceptos claves para este trabajo, como lo son el de representaciones sociales y el de cuidado poniendo especial énfasis en aquel que se realiza de forma no remunerada. También se presentará la pregunta de investigación, el objetivo general y los específicos, los cuales guían la presente monografía.

A continuación se explicita la estrategia metodológica utilizada, la misma es de carácter cualitativo, específicamente basada en un estudio de caso, es decir el resultado

del mismo se aplicará a este caso en particular. Se describe el número de casos que se entrevistó y el criterio con el cual se realizaron. Para la recolección de los datos se recurrió a entrevistas semiestructuradas, y para analizar las mismas se utilizó el análisis de discurso, sumado a la revisión bibliográfica sobre la temática a estudiar.

En los dos primeros capítulos se realiza una articulación teórico-práctica sobre las temáticas centrales de la presente monografía, intentando exponer las categorías teóricas que se identificaron, y por medio de ellas se analizan los relatos de las entrevistadas.

El primer capítulo está orientado al desarrollo del concepto de familia, con el objetivo de describir las transformaciones que el desempeño de los roles tradicionales de la mujer ha tenido. Se hace hincapié en la doble jornada que la misma realiza, sus causas y consecuencias. Por último se menciona cuestiones en torno al concepto de género, y de las leyes y los derechos que favorecieron a la mujer.

El segundo apartado pretende definir el concepto de cuidado, qué comprende el mismo, y cuáles son las poblaciones dependientes de cuidado. Se intenta analizar las estrategias de cuidado para aquellas mujeres que tienen hijos menores de tres años, cuáles son las tareas para el cuidado de los mismos.

El último capítulo tiene una lógica más teórica, ya que se aproxima al concepto de políticas sociales, con el objetivo de plantear las opciones que brinda el Estado para solucionar el problema de los cuidados. Sumado a esto se hace referencia al debate entre la universalización y la focalización en el área de las políticas. Se realiza una breve descripción sobre las políticas sociales en los gobiernos de izquierda en nuestro país, ya que se repensó la matriz de protección social, y el Estado se posiciona nuevamente como el encargado de brindar bienestar. Por último se realiza una reseña sobre el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) con la finalidad de mencionar las propuestas que se expresan hacia a la población estudiada en esta monografía.

Para finalizar se plantearán las reflexiones finales que se fueron recabando a lo largo de este trabajo.

Desde lo personal no me cabe más que agradecer a la profesora Patricia Oberti, por haberme guiado a lo largo de este proceso para llevar a cabo esta monografía, y también agradecer a las entrevistadas por su tiempo a la hora de realizar las entrevistas.

## II. Interés por la temática

La elección de la temática surge a partir de un proyecto realizado en el marco del Taller de Investigación del Proyecto Integral Hábitat y Territorio perteneciente al año 2013. Durante ese proceso se indagó acerca de las estrategias del cuidado en la primera infancia en la zona de Ruta 8 “Brigadier General Juan Antonio Lavalleja”, seleccionándose los barrios de Punta de Rieles y Villa García en el departamento de Montevideo.

En aquella investigación se destacó el trabajo no remunerado como la principal estrategia de las familias para realizar el cuidado de la primera infancia, así como también se hizo hincapié en la feminización del mismo. En el territorio estudiado se constató la carencia de instituciones que pudieran satisfacer las necesidades de las familias en relación con el cuidado infantil.

A partir de este trabajo surge la inquietud de indagar acerca de las representaciones sociales que tienen las mujeres uruguayas sobre el derecho a elegir si se desea o no cumplir con el cuidado no remunerado.

Teniendo en cuenta estudios realizados por Batthyány (2015) podemos observar cómo se distribuye el tiempo de varones y mujeres tanto en el trabajo no remunerado como remunerado, se puede afirmar que las mujeres se dedican en mayor proporción al trabajo no remunerado, 64,6% y menos al remunerado 31,9%. En el grupo de los varones sucede a la inversa, dedican 68,1% al remunerado y 35,4% al no remunerado. Es sabido que ambos tipos de trabajo no tienen una valoración social similar, es decir, que el trabajo remunerado en nuestra sociedad no solo está asociado a ingresos económicos, sino que también genera derechos relacionados con la seguridad social y vínculos sociales, mientras que el trabajo no remunerado no genera los beneficios nombrados previamente. Se destaca que ambos trabajos cumplen una función especial en lo que tiene que ver con el funcionamiento de la economía y de la reproducción social. (Batthyány, 2015).

Cabe destacar que existe una amplia bibliografía respecto a la temática de cuidados desde las ciencias sociales a nivel local e internacional. A su vez, la misma adquiere gran importancia por la coyuntura política que se vive en la actualidad, ya que el asunto de los cuidados se incorpora en la agenda gubernamental en el periodo 2015-2020.

Se destaca el recorrido generado por la sociedad civil y la academia, desde la década de los 90 en donde ya se hacía visible el problema del déficit de cuidados, cómo también la sobrecarga de estas funciones en las mujeres. La información a partir de las Encuestas de Uso de Tiempo (2005 - 2007), como también el ascenso de los partidos de izquierda al gobierno, propició este escenario para repensar la matriz de protección social (MIDES, 2014), y así conformar el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) como política social central para el gobierno actual.

Aunque en lo que respecta al derecho de elegir si se desea o no cuidar en el ámbito del cuidado familiar no remunerado, esta dimensión es probablemente la menos estudiada, a su vez adquiere gran sensibilidad para las mujeres ya que cultural y socialmente tienen asignado realizar esta tarea. (Batthyány, 2013). Es por ello que nos interesa el sentir y pensar de las mujeres que están a cargo del cuidado no remunerado ya que en la actualidad siguen siendo las principales cuidadora de sus hijos y del hogar.

Asimismo se subraya la importancia del estudio de las representaciones sociales del cuidado no remunerado desde el Trabajo Social, ya que esta temática es principalmente muy abordada desde la Sociología.

### III. Presentación de la problemática a abordar

La temática que se abordará en la presente monografía tiene que ver con las motivaciones que tienen las mujeres madres para realizar las tareas de cuidado o delegar esa responsabilidad, como también las representaciones sociales acerca del cuidado no remunerado. Para ello es necesario desarrollar los conceptos centrales de la problemática a indagar.

En primer lugar es importante introducir el concepto de representaciones sociales, y destacar que se le atribuye un valor específico, ya que a través de las mismas la realidad cotidiana es interpretada. Tiene que ver con una construcción compleja, basada en imágenes, sistemas de referencia, categorías. En las representaciones sociales se refleja un acto de pensamiento, de esta forma el sujeto se relaciona con el mundo teniendo una gran incidencia en sus decisiones y acciones. Las representaciones sociales no reflejan un acto de lo real. (Jodelet *apud* Oberti, 2015).

De esta forma, es importante el estudio de las representaciones sociales, ya que permite una visión que los sujetos y grupos tienen de la realidad social, cómo la piensan y la interpretan. Específicamente para este estudio es importante conocerlas respecto al cuidado no remunerado que tienen las mujeres, principalmente desde una órbita de cuidadoras, es decir aquellas que brindan cuidado.

*“Las representaciones sociales, en definitiva, constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo”* (Araya, 2002: 11)

Según Batthyány (2003) el concepto de cuidado presenta varias definiciones, sin encontrarse un consenso acerca del término. El debate sobre el mismo surge en la década del sesenta, principalmente en los países anglosajones, fomentado por corrientes de corte feministas. (Batthyány, 2013). Según esta autora se puede afirmar *“que el cuidado designa a la acción de ayudar a un niño o a una persona dependiente en el*

*desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo del cuidado material que implica un trabajo, del cuidado económico que implica un costo económico y del cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental. Puede ser realizado de manera honoraria o benéfica por parientes en el marco de la familia, o puede ser realizado de manera remunerada en el marco o no de la familia. La naturaleza de la actividad variará según se realice o no dentro de la familia y se trate o no de una tarea remunerada” (Batthyány apud Batthyány, 2013: 9).*

Es decir, la tarea de cuidado implica destinar tiempo por parte del agente familiar para que se encargue del cuidado, la renuncia de otras actividades, o también puede implicar un gasto económico para que otro realice el cuidado. Dentro del ámbito familiar, las tareas de cuidado implican distribución de papeles y responsabilidades, tiempos y espacios, para ello la planificación de los recursos y la disponibilidad horaria se tornan un elemento fundamental. (Durán apud Batthyány et al, 2012).

En este trabajo nos interesa específicamente la primer forma mencionada, es decir, aquella que se realiza sin remuneración económica, si lo analizamos desde una perspectiva de género, ya que como es sabido las mujeres son las principales encargadas de brindar cuidado no remunerado. Se genera una doble jornada para las mismas, ya que no sólo deben cumplir con el trabajo asalariado sino que deben seguir cumpliendo el rol de cuidadora en el seno del hogar.

Según la Encuesta Continua de Hogares del 2013, específicamente en el módulo de uso del tiempo y trabajo no remunerado, se destaca que *“se destinan en promedio 30 horas semanales a las actividades del trabajo no remunerado, pero mientras las mujeres dedican 37 horas semanales, las destinadas por los varones son 20”* (Batthyány, 2015: 53). De esta forma se genera un retraso de la maternidad, o de lo contrario la mujer que se dedica al cuidado no remunerado se encuentra inactiva económicamente, dedicándose exclusivamente al cuidado familiar. Aunque *“en muchas esferas ya se acepta que las actividades de cuidado, crianza y domésticas desarrolladas dentro de los hogares constituyen un trabajo generador de valor, posible de ser medido. Por ello, en algunos países –incluidos algunos latinoamericanos- se aplicaron encuestas de uso del tiempo (...) Sin embargo, quienes se dedican al cuidado en sus hogares aún aparecen en las estadísticas como población económicamente inactiva, las cuentas nacionales aún no consideran el aporte de este trabajo y, lo más importante,*



*sigue siendo responsabilidad casi exclusiva de las mujeres”* (Marco & Rodríguez en Comp. de Montaña & Calderón, 2010: 94).

Si se dirige el debate hacia quienes debe ser destinado el cuidado, se podría explicitar que en las sociedades contemporáneas existen algunos grupos de edades que preocupan más que otros. (Dornell et al, 2011). Estos son las personas dependientes como ser, niños, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, así como también enfermos.

Desde una concepción más amplia del cuidado donde se toman en cuenta aspectos económicos, sociales y psicológicos, se establece que el mismo es un trabajo que “...*requiere generar y gestionar bienes, recursos, servicios y actividades que hagan viable la alimentación, velar por la salud e higiene personal, y experimentar procesos de desarrollo y de aprendizaje cognitivos y sociales”* (Durán *apud* Batthyány, 2012: 125).

En lo que respecta a una perspectiva de derechos, las corrientes feministas han establecido una discusión sobre el trabajo no remunerado, más específicamente a los cuidados, analizando que las necesidades de cuidado en la sociedad actual no están arraigadas en un derecho específico, sino que más bien son dependientes de la disponibilidad privada de otra persona, sea familiar o no. Es decir dependen más que nada de redes informales, como también de la capacidad de buscar soluciones en el mercado. Este enfoque está basado en que a lo largo de la vida todas las personas necesitan ser cuidadas en algún momento. Se reivindica que los derechos para la persona cuidada como la del cuidador/a, deben ser normados, regulados y protegidos por el Estado. Por otra parte se tiene en cuenta las obligaciones familiares, que entran en tensión con el derecho a elegir entre cuidar y no hacerlo. (Aguirre & Ferrari en Batthyány, 2015). Aunque sigue existiendo un mandato social que la mujer es la encargada de realizar el trabajo no remunerado, en la actualidad surgen otras estrategias de cuidado, como mencionaban las autoras, las llamadas redes informales las cuales tienen que ver con personas cercanas o no, ya que depende de las posibilidades de las familias de acceder o no al mercado.

El cuidado desde una concepción de derechos, tienen que ver con la igualdad de oportunidades y trayectorias, encauza un nuevo concepto de ciudadanía, que da lugar a una ampliación de derechos de las personas. Siguiendo a la autora, se afirma que el

derecho al cuidado debe ser reconocido como un derecho universal para toda la sociedad. “Desde la doble circunstancia de personas que precisan cuidados y que cuidan, es decir, desde el derecho a dar y recibir cuidados. (...) En primer lugar, el derecho a recibir los cuidados necesarios en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, evitando que la satisfacción de esa necesidad se determine por la lógica del mercado, la disponibilidad de ingresos, la presencia de redes vinculares o lazos afectivos”. (Batthyány *apud* Battyány, 2015: 93). La segunda dimensión, apunta al derecho de elegir si se desea o no cuidar, es decir tener la opción de elegir si realizar o no el cuidado familiar no remunerado, y no tomarlo como una mera obligación. Hace referencia, a la oportunidad de optar por otras estrategias, sin tener que ser el cuidado familiar no remunerado como único y exclusivo. Esto no quiere decir desconocer obligaciones, sino más bien encontrar mecanismos para compartirlas. Esta dimensión de alguna forma es la menos indagada. (Batthyány *apud* Batthyány, 2015).

La pregunta que buscó responder en este trabajo es ¿cuáles son las motivaciones que llevan a las mujeres madres de clase media y baja a optar entre realizar las tareas referidas al cuidado de sus hijos menores de 3, o delegar esa responsabilidad a instituciones encargadas del mismo en la ciudad de San Carlos?

A partir de esta interrogante nos planteamos como:

**Objetivo General** :Describir las motivaciones que llevan a las mujeres madres de sectores sociales medios y medio bajos, a optar entre realizar las tareas de cuidado de sus hijos menores de 3 años, o delegar esa responsabilidad a instituciones encargadas del mismo, en la ciudad de San Carlos en el año 2016.

**Objetivos específicos:**

- Analizar las opiniones que las mujeres madres con hijos menores de 3 años tienen sobre el cuidado no remunerado en la primera infancia.
- Indagar en lo que tiene que ver con la distribución de tareas referidas al cuidado infantil no remunerado en el interior del hogar.
- Explorar cuáles son las motivaciones de las mujeres madres para delegar la tarea de cuidado de sus hijos menores de 3 años a una institución.

#### IV. Estrategia metodológica

Se optó por una metodología de corte cualitativo. Se entiende por “*investigación cualitativa*”, cualquier tipo de investigación que promueve la generación de conocimiento a partir de hallazgos, es decir de procedimientos que no sean estadísticos u otros medios de cuantificación. (Strauss & Corbin, 2002).

Este trabajo se basa en un estudio de caso, es decir, apunta a un resultado tendencial, se aplicará únicamente a este caso en particular. El objetivo de este trabajo es lograr una aproximación en torno a la temática. “*Estudiamos un caso cuando tiene un interés muy especial en sí mismo. Buscamos el detalle de la interacción con sus contextos. El estudio de casos es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes*”. (Stake, 1999: 11).

Se indagó sobre las motivaciones que llevan a las mujeres madres de sectores sociales medios y medio bajos, a optar entre realizar las tareas de cuidado de sus hijos menores 3 años, o a delegar esa responsabilidad a instituciones encargadas del mismo, específicamente en la ciudad de San Carlos, departamento de Maldonado.

Se realizaron 6 entrevistas a mujeres madres con hijos menores de 3 años que residan en la ciudad de San Carlos en el departamento de Maldonado, las mismas pertenecientes a sectores sociales medios bajos. A la hora de seleccionar a las madres para realizar las entrevistas se tomó en cuenta a aquellas que tienen hijos que concurren a instituciones encargadas del cuidado infantil ya sean públicas o privadas, como aquellas madres que no envían a sus hijos a instituciones. Se aplicó el criterio de saturación de información, es decir la cantidad de entrevistas realizadas estuvo determinada a través de hallar información reiterada, para lograr identificar opiniones semejantes y contrarias.

La técnica utilizada para la recolección de los datos fue la entrevista semiestructurada, siendo que la misma se basa en una pauta pre-establecida la cual guió el encuentro. Según Blanchet (1989) la misma consiste en un comportamiento verbal, “*spechevents*” donde se da un encuentro entre un entrevistador y un entrevistado, el primero busca obtener información desde dentro de la biografía del entrevistado. Plantea entonces que “*la entrevista de investigación pretende llegar al conocimiento*

*objetivamente de un problema, aunque sea subjetivo, a través de la construcción del discurso; se trata de una de las operaciones de elaboración de un saber socialmente comunicable y discutible”* (Blanchet et al, 1989: 90). Se considera que la misma es de gran utilidad para conocer las motivaciones de las mujeres madres que tienen hijos a cargo entre 0 a 3 años de edad, a la hora de optar que sus hijos asistan a alguna institución encargada del cuidado de los mismos, así como su situación socio-económica influye para elegir las estrategias de cuidado.

La técnica utilizada para analizar dichas entrevistas, fue el análisis de discurso. *“El análisis de la conversación, así entendido, lee en los discursos no sólo la estructura coyuntural de la interacción como mercado, sino también las estructuras invisibles que la organizan”*. (Bourdieu, 1999: 12). Otras de las técnicas implementadas para recolectar información y complementar lo aportado por las entrevistas tienen que ver con la revisión bibliográfica y el análisis de fuentes secundarias. Las mismas fueron importantes para indagar acerca de los servicios que existen en la ciudad de San Carlos encargados del cuidado de la primera infancia específicamente.

## V. Capítulo 1: La familia: cambios en los roles de la mujer

Para comenzar explicitamos el concepto de familia ya que es donde la mujer – y las personas en general-, socializan por primera vez, desarrollan su cotidianidad y es el primer órgano de reproducción social, económica, cultural y sexual. Según Jelin “*sus miembros comparten un espacio social definido por relaciones de parentesco, conyugalidad y pater-maternidad. Se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos. Existen en ella tareas e intereses colectivos, pero sus miembros también tienen intereses propios diferenciados, enraizados en su ubicación en los procesos de producción y reproducción y en el sistema de relaciones de género vigente*”. (Jelin, 2005: 41). Para esta autora la familia nunca es una institución aislada, ya que es parte de un proceso orgánico de procesos sociales, que comprenden aspectos productivos y reproductivos de las sociedades, características culturales y políticas. No se puede dissociar la familia de procesos y valores históricos, sociales, culturales y políticos. (Jelin, 2005).

La familia como institución ha sufrido varias transformaciones a lo largo del tiempo, motivada principalmente por la llamada Modernización, y los contextos económicos, sociales y culturales. Algunos de esos cambios de la Modernización y la Modernidad en la familia señalan transformaciones a nivel demográfico, como un aumento en la esperanza de vida, disminución de la tasa de fecundidad y un aumento de la misma en adolescentes y jóvenes menores de 18 años, disminución en lo que tiene que ver con el tamaño de la familia que deja ver una heterogeneidad en las estructuras de familia. Los cambios de la Modernización y la Modernidad en materia cultural denotan un aumento de la participación de la mujer en el mercado laboral, que tiene por consecuencia la pérdida del hombre como único proveedor económico de las familias. Se genera así una sobrecarga de las tareas para la mujer y se van redefiniendo los roles en el interior de las familias y el concepto de género. (Ambrosio, 2005).

Es decir, las mujeres cumplen con una doble jornada, ya que deben cumplir con el horario del empleo asalariado, pero continúan realizando las tareas referidas al trabajo no remunerado, como de cuidado del hogar y tareas domésticas. Por una parte ello produce que las mujeres logren cierta autonomía ya que pueden valerse por sí mismas, y no depender del marido como exclusivo proveedor, pero por otro lado se

sigue generando una situación de desigualdad respecto a los hombres, ya que en su mayoría no cumplen la misma cantidad de horas de trabajo no remunerado en el hogar. En la siguiente cita una de las madres entrevistadas expresaba el poco involucramiento del hombre tanto en los cuidados de sus hijos como en las tareas del hogar:

*“En realidad no hace ninguna tarea, sólo cuando se le pide y se le remarca “entra la ropa”, “baña a los niños”, “lava los platos”, no siente que son tareas que él deba hacer; las hace como si me hiciera un favor” (...) pero el hombre no entiende eso. Yo siempre digo que te estresa más el hombre que los hijos, porque él es un hombre y debería entender cosas que se deben hacer y no las hace”.* (Entrevista N°2, Ver Anexo).

La doble jornada que realizan las mujeres anteriormente mencionada, se evidencia en las opiniones de las entrevistadas. Aquellas que realizan trabajo remunerado coinciden en el poco tiempo que les queda para realizar actividades de ocio con sus hijos, producto del desgaste y el cansancio de la doble jornada que las mismas realizan, lo que dificulta a la hora de destinar suficiente atención a sus hijos como las madres quisieran:

*“Me siento un desastre como madre, creo que sí no trabajaré sería genial porque yo disfrutaría de él, porque los días libres hacemos cosas, (...) yo me doy cuenta que en la licencia disfrutamos más juntos”.* (Entrevista N°1, Ver Anexo).

*“(...) a veces te sacan con el cansancio y es inevitable no gritarles (...) bueno lamentablemente la economía o el vivir de hoy no da y uno tiene que salir a trabajar y montón de cosas, y no les dedica tanto tiempo como el que uno quisiera, o porque llegas cansada o porque tienes que hacer un montón de cosas en la casa y no les dedicas el tiempo que a veces uno quisiera dedicarle y ellos también lo sienten (...)”.* (Entrevista N°2, Ver Anexo).

*“Como madre me hubiese gustado estar un poco más en casa (...) pero no se puede por cuestiones de trabajo”.* (Entrevista N°5, Ver Anexo).

*“(...) hago algo en casa si ella me deja, en realidad es más en torno a ella como quien dice todo”.* (Entrevista N°6, Ver Anexo).

La familia como institución compleja y dinámica presenta una doble dimensión,

de forma paradójica porque por un lado se presenta como un lugar de refugio y de apoyo en situaciones cambiantes e inciertas que generan inseguridad; pero por otro lado las modificaciones en el interior de las familias a lo largo del tiempo, como lo son los cambios en el estado civil, migraciones y violencia familiar provocan inestabilidad ya que la misma es muy vulnerable a las crisis. (Arriagada, 2002).

A su vez, la relación entre el trabajo y la familia provoca conflictos en el interior del hogar. En lo que tiene que ver con *“el plano psicosocial, genera conflictos en la socialización del rol sexual, el que se produce cuando los roles aprendidos por cada sexo en una cultura no coinciden con el desempeño cotidiano de los mismos; en la alternancia de roles, conflicto que se produce en los hombres que tienen a sentirse menos masculinos si comparten las tareas domésticas y en las mujeres que tienen complejos de culpa por pasar poco tiempo con sus hijos; en la competencia entre los cónyuges, conflicto que ocurre en mayor medida cuando es la mujer quien obtiene ventaja en la comparación, puesto que la educación tradicional enseña que es el hombre quien debe sustentar económicamente a la familia; y en la restricción de la vida social y el tiempo libre”* (Sunkel, 2006: 12).

En la actualidad podemos percibir que en las parejas más jóvenes se produce un reparto más equitativo en lo que tiene que ver con las responsabilidades en el hogar, motivado más que nada por los intereses personales que por los familiares. (Ambrosio, 2005). Esto tiene que ver con los diferentes cambios que se dan en la sociedad, las parejas más jóvenes en la actualidad se caracterizan por postergar el matrimonio y la maternidad, optando por otras estrategias de convivencia como es el concubinato. Se prioriza el desarrollo personal de cada individuo en la pareja, de esta forma se pospone la paternidad-maternidad. Desde nuestro punto de vista lo anterior tiene que ver con cambios sociales y culturales, que traen aparejados valores como la libertad y la autonomía de las personas, es decir en la actualidad las relaciones de pareja están basadas en el amor, cuando el mismo finaliza no existe un mandato ni social ni de dependencia económica por el cual deban permanecer juntos, es así que las relaciones resultan más inestables y cambiantes. *“El aumento de las tasas de divorcio y separación debe ser examinado a la luz de procesos socioculturales complejos ligados a la individuación. La expansión de los valores modernos de autonomía personal, la libre elección de pareja basada en el amor romántico, la creciente expectativa social de actuar siguiendo los propios deseos y sentimientos – todos estos fenómenos tienen su*

*contrapartida en la libertad para cortar lazos y dar por terminadas relaciones cuando no existe más amor, cuando el costo de mantener una relación conflictiva excede el costo de cortar el lazo conyugal-*. (Jelin, 2005: 54).

Por otra parte la separación hasta la segunda mitad del Siglo XX traía aparejado un fuerte estigma social para las mujeres, ya que eran responsabilizadas de sus fracasos matrimoniales. Los status relacionados con el casamiento como con la maternidad eran vistos como condición “*natural*” para ser una mujer “*decente*”. En la actualidad los modelos culturales están orientados a que en las relaciones conyugales exista una mayor equidad de género y una libertad mayor de elección. Las mujeres pueden dar por finalizados matrimonios insatisfactorios – y a veces violentos-, por haber logrado una mayor autonomía financiera. (Jelin, 2005).

No obstante, esos cambios respecto a los divorcios y separaciones en algunos casos suponen una sobrecarga para la crianza de sus hijos y un mayor agotamiento ya que recaen la mayoría de las tareas en una sola persona. Una de las entrevistadas realiza una comparación del cuidado de su primera hija frente a la del segundo. La misma hace alusión a la diferencia de criar un hijo compartiendo las tareas con la pareja y estando separada:

*“Yo a Camila la disfrutaba más porque estaba con el padre de ella, entonces él me ayudaba, y con Emiliano siempre estuve sola entonces es uno solo para todo”*. (Entrevista N°1, Ver Anexo).

Estas transformaciones producen cambios de roles establecidos social y culturalmente, como lo era el hombre como proveedor y la mujer ama de casa encargada principalmente de los cuidados del hogar y de sus hijos, se señala “*que estamos asistiendo, aún cuando en forma incipiente, al surgimiento de nuevos pactos al interior de las familias, realidades nuevas que coexisten con realidades tradicionales y en las cuales se observan procesos de mayor autonomía y desarrollo de los individuos*”. (Ambrosio, 2005: 10). No obstante, en aquellos casos que perduran los roles culturales estereotipados en el interior de las familias se aprecia que las mujeres al no contar con un trabajo asalariado asumen el trabajo no remunerado y las tareas del hogar como propias, una de las entrevistadas reflexionaba lo siguiente: “*(...) yo no puedo exigir mucho porque es él el que trabaja y soy yo la que estoy en casa. Entonces más de lo que hace no puedo pedirle. Soy yo la que me encargo del hogar de la*



*limpieza (...)*” (Entrevista N°3, Ver Anexo).

En la actualidad la mujer en América Latina ha alcanzado diversos derechos civiles y políticos, pero en materia económica, social y cultural aún no se aprecia un reparto equitativo en las responsabilidades del hogar (Arriagada, 2005). Esto ocasiona un desafío para los Estados, ya que es necesario generar políticas sociales para lograr una emancipación real de la mujer en el interior de los hogares. La mayoría de las entrevistadas coinciden en el poco involucramiento de los hombres frente al trabajo no remunerado, sin embargo no hay un consenso en las opiniones de las mujeres sobre esta temática, ya que los hombres que colaboran con el cuidado de sus hijos no colaboran con las tareas del hogar y así a la inversa:

(En relación a su pareja) *“realiza las mismas tareas que realizó yo para el cuidado de Guille (...)* (cuando se consulta respecto a las tareas del hogar) *“No, en ese sentido ya es un poco más vago”*. (Entrevista 3, Ver Anexo).

*“(...) de la casa me encargo yo y de los niños también. (...) En las tareas de la casa me ayuda”*. (Entrevista 4, Ver Anexo).

A su vez en las entrevistas realizadas se evidencia la inequidad en las responsabilidades anteriormente mencionadas. La primera percepción que tienen las mujeres entrevistadas cuando se consulta acerca de las tareas del hogar que realizan los hombres es de forma espontánea manifestar la ausencia de colaboración:

*“En realidad no hace ninguna tarea (...) no siente que son tareas que él deba hacer, las hace como si me hiciera un favor”*. (Entrevista N°2, Ver Anexo).

*“En nada, de la casa me encargo yo y de los niños también”*. (Entrevista N°4, Ver Anexo).

Sin embargo, las mismas entrevistadas manifiestan de forma minuciosa las tareas que realizan sus parejas en relación al hogar, y no tiene que ver con una total ausencia de colaboración, sino que se puede interpretar como una sobrecarga de las tareas que realizan las mujeres y una mayor expectativa de las mismas frente a sus parejas:

*“No es que no haga nada pero no hace tanto como yo espero. A veces llego y son las diez de la noche y no bañó a los niños, y ahí le pregunto “¿tú te bañaste?”, y*

*me dice “si me bañe”, bueno “también los niños se bañan”. Él como que no se percata mucho de eso, pero bueno alguna cosa hace”. (Entrevista N°2, Ver Anexo).*

*“En las tareas de la casa me ayuda (...) del patio también siempre se encarga él, (...) prefiero que no haga las cosas, porque para que yo vaya atrás para ver cómo quedó prefiero hacerlo yo.”. (Entrevista N°4, Ver Anexo).*

Se puede destacar en una de las entrevistas realizadas, la existencia de un reparto equitativo en las responsabilidades del hogar y de los cuidados de los niños, motivado por la extensa jornada laboral que realiza la mujer. Este reparto de actividades mencionado anteriormente responde más que nada a una necesidad para que ambos puedan realizar el trabajo remunerado:

*“Mi marido me ayuda mucho también, convengamos que nos repartimos las tareas bastante, no es que haga todo yo. (...) Con mi marido nos ayudamos mutuamente, es entre todos, yo soy partidaria de eso, si yo estuviese en casa sería diferente pero como tenemos que trabajar los dos, los dos tenemos que hacer las cosas. No es que sea feminista, pero las cosas mejor que sean parejas para los dos”. (Entrevista N°5, Ver Anexo).*

*“La participación femenina en el ámbito público proporciona nuevas imágenes sobre los papeles que cumplen las mujeres y les permite una mayor autonomía con respecto a sus familias” (Aguirre, 2007: 115). Esta autora destaca los avances de Uruguay en lo que tiene que ver con la inclusión de las mujeres al mercado laboral, lo cual ha generado una mejora en términos de igualdad y progreso en autonomía económica, a su vez que se va redefiniendo los roles que cumplen las mismas. Se constata diferencias en la participación laboral femenina según los estratos socioeconómicos, y una disminución de las diferencias de las mujeres por distintos tramos etarios que participan en el mercado laboral. (Aguirre, 2007). “El aumento de los hogares en que ambos miembros de la pareja trabajan y la contribución de las mujeres al sostenimiento de sus hogares ponen en cuestión la figura tradicional del varón como único aportante del hogar”. (Aguirre, 2007: 129). De esta forma las mujeres se posicionan en una situación de igualdad en el interior de las familias, ya que el hecho que aporten económicamente les habilita una posibilidad de opinión y decisión en los temas relacionados al hogar.*

Los cambios en la participación económica de las mujeres tienen que ver con *“el aumento de los niveles educativos de la población femenina y el acceso a niveles de educación más altos en las clases medias tienen como consecuencia el aumento de la oferta de trabajadoras. Las mujeres que tienen mayor educación muestran tasas más altas de participación en la fuerza de trabajo que las con menos nivel de educación (...) Pero además, la educación –en todos los niveles- amplía el grado de autonomía y autovaloración de las mujeres, que buscan su realización también en el mundo laboral.* (Jelin, 1998: 64). Esto se traduce en un cambio de las expectativas que tienen las mujeres en la sociedad actual para sí mismas, ya que los proyectos a futuro no son exclusivamente casarse, formar una familia y ser madre, sino con diferentes estrategias lograr la realización personal, en los ámbitos de la educación y en materia laboral. Muchas veces el deseo de ser madre compite con la realización en otros niveles.

Por otra parte en la esfera política, es desde la llamada “Década de la Mujer” que la misma adquiere gran relevancia. En la década del 80 la temática del problema de género se instala con un fuerte dinamismo, haciendo crecer grupos, estudios y acciones para dedicarse al asunto. Las cuestiones referidas a la participación de la mujer en el escenario político surgen con motivo de los cambios ocurridos en los sistemas políticos en la región de América Latina. Es decir, luego de los gobiernos de corte autoritario se repensó diferentes temáticas en torno de la democracia, también surgiendo la preocupación por el género. (Moreira, 1994)

La participación política de la mujer se encuadra en principio en el aumento visible del ingreso de la misma al mercado laboral y a la educación. De todas formas se destaca que el caso uruguayo presentó un sistema de legislación adelantado en comparación con los países de la región, en términos de derechos laborales y sociales con la mujer. A principios del siglo XX se impulsaron una serie de leyes que lograron mejorar la situación de la mujer, como por ejemplo la ley de divorcio, licencia por maternidad a las maestras, la ley de la silla, la ley de descanso semanal. Aunque estas leyes constituyeron más que nada un igualitarismo más formal que real, por motivo de la estructura de desigualdades, valores y creencias que esa sociedad sostenía. (Moreira, 1994).

Las leyes que tuvieron que ver con el derecho a la educación de la mujer, a ser electoras y elegibles, la despenalización del aborto, la igualdad civil, constituyeron el

reflejo de como la cuestión femenina estuvo en la agenda política desde muy temprano. A pesar de los avances en materia de derechos, la sociedad en esta época se caracterizaba por una concepción patriarcal y conservadora. Se describía el papel social de la mujer en las tareas que tenían que ver con lo doméstico y la maternidad. (Moreira, 1994).

En la década del 80 la participación política de la mujer tuvo un rol más específico, con lo que tiene que ver con las nuevas formas de aparición de la misma en la escena pública. También se remarca el rol de la mujer en el mercado laboral, ya que ha sido caracterizada por estrategias de sobrevivencias en situaciones de crisis, variando en los diferentes estratos sociales. (Moreira, 1994)

*“Entre los 20 y 29 años se concentra el mayor porcentaje de mujeres incorporadas al mercado de trabajo. Esto estaría señalando, por un lado, la superposición del ámbito doméstico con el laboral en lo que se ha dado a llamar la “doble jornada” incidirían en las bajas tasas de natalidad registradas”* (Moreira, 1994).

En lo que respecta a la participación femenina en espacios como los partidos políticos se destaca una de las razones por las cuales las mismas se ven impedidas al crecimiento, como lo son las responsabilidades familiares y domésticas, que se superponen con el empleo, a su vez se hace énfasis en el desinterés en ese espacio al ser altamente masculinizado. (Moreira, 1994). De todas formas en la actualidad se observa un aumento en la participación de las mujeres en los partidos políticos, en los altos mandos del Estado y en la toma de decisiones, así como también a nivel regional la presencia de mujeres ejerciendo presidencias nacionales.

## VI. Capítulo 2: El cuidado como forma de trabajo no remunerado

Como se mencionó anteriormente el cuidado designa tareas de reproducción y producción de la vida cotidiana, relacionadas principalmente con personas dependientes, es decir niños, adultos mayores, enfermos y personas con capacidades diferentes. En este apartado se hará referencia brevemente a las poblaciones dependientes que se mencionaron, siendo el foco de atención la primera infancia, ya que nuestro objeto de estudio apunta hacia las madres que tienen hijos a cargo, de hasta 3 años de edad. El cuidado puede incluir tareas básicas relacionadas con el bienestar físico y social como lo son: la alimentación y la higiene, y tareas vinculadas a lo afectivo, emocional y psicológico.

El cuidado es requerido, por cualquier persona que no puede realizar por sí misma las tareas para su bienestar y desarrollo personal. Todas las personas en algún momento de su vida dependerán de los cuidados que otros puedan ofrecerles. Aunque Johnson, Cabrera y Maciel (2009) señalan que los cuidados también son brindados hacia aquellas personas que no tienen ningún impedimento para realizarlos, un ejemplo lo es el modelo tradicional familiar, en donde el hombre asume el rol de proveedor económico, mientras que la mujer es la encargada de realizar las tareas de cuidado a toda su familia, incluyendo a su esposo. En este modelo existe una interdependencia entre ambos, ya que si la mujer no se encargara de las tareas de cuidados, el hombre no podría cumplir su rol de proveedor. Desde una perspectiva de género en el sistema se posiciona a la mujer como dependiente, su trabajo no remunerado no es valorado socialmente, y ni siquiera es concebido como un trabajo sino como obligación moral, mientras que el rol del hombre tiene valor social reconocido de forma explícita. Esta visión limitada refleja que la tarea de cuidar no es sólo el hecho de brindar bienes materiales a las personas, sino que implica un vínculo sentimental y emocional que se expresa en las familias. (Jonhson et al, 2009). Las tareas de cuidado *“comprenden tanto el cuidado material como el cuidado inmaterial que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental. Supone un vínculo entre el que brinda el cuidado y el que lo recibe. Está basado en lo relacional y no es solamente una obligación jurídica establecida por la ley sino que también involucra emociones que se expresan en las relaciones familiares, al mismo tiempo que contribuye a construirlas y mantenerlas”* (Aguirre, 2008: 24).

La tarea de cuidado cuando se realiza fuera de la familia está determinada por una relación de brindar servicio, asistencia y preocupación hacía aquel que lo precisa. La proximidad de la relación de cuidado genera un vínculo que está relacionado con una situación de dependencia, ya que el bienestar de uno está determinado por el cuidado del otro. El cuidado está vinculado con el rol de la mujer, ya que es una tarea especialmente realizada por mujeres, dentro de la familia y también cuando el servicio es exteriorizado. (Batthyány, 2004). Las cuidadoras familiares realizan su labor con obligatoriedad moral y sin intereses. En muchas ocasiones las mujeres se sienten en compromiso de realizar las tareas de cuidados, para suplir esas necesidades en el ámbito familiar, aunque no se realiza su cuestionamiento. (Batthyány, 2004). De esta forma se genera una desigualdad social y de género, ya que en algunos sectores sociales las personas pueden recurrir al mercado para solucionar las necesidades de cuidado, mientras que aquellas que no pueden quedan atrapadas en la lógica familiar y las redes informales (barrio) para satisfacer esas necesidades.

Las mujeres entrevistadas utilizan diferentes estrategias para el cuidado de sus hijos menores de 3 años. Por ejemplo aquellas que tienen parejas intentan intercalar sus jornadas laborales y los cursos a los que asisten así ellos mismos se dedican al cuidado de sus hijos:

*“Tratamos de arreglarnos con Mario para no dejarlos con nadie”* (Entrevista N°2, Ver Anexo).

*“Cuando yo voy a estudiar en la noche se queda con el padre”* (Entrevista N°3, Ver Anexo).

*“Mi pareja se queda con ella cuando yo trabajo”.* (Entrevista N°6, Ver Anexo).

Además surgen estrategias de cuidado relacionadas con los lazos cercanos familiares:

*“(…) a veces requiero de que mamá los cuide un rato o que los cuide mi hermana”.* (Entrevista N°2, Ver Anexo).

*“Mi hija me ayuda, pero no es bastante. Me ayuda, cuando yo le pido algo generalmente me ayuda. En las tareas del hogar en nada absolutamente nada”* (Entrevista N°1, Ver Anexo).

*“(...) se quedaba con mi madre y cuando mi madre no podía con mi suegra. Nunca la dejé con otra persona”.* (Entrevista N°3, Ver Anexo).

*“(...) yo tengo la ayuda de lo que son los abuelos paternos y maternos. Están todos muy presente y me ayudan muchísimo”.* (Entrevista N°5, Ver Anexo).

*“(...) cuando yo trabajo la cuida la abuela”.* (Entrevista N°6, Ver Anexo).

Aquellas entrevistadas que no tienen pareja además de recurrir a instituciones públicas encargadas del cuidado requieren de pagar a una persona para que realice ese cuidado en el domicilio, ya que las horas de esas instituciones son insuficientes en relación al horario del trabajo remunerado. Una entrevistada expresaba que *“(...) en el CAIF entra a las 12:30 y yo entro a trabajar a las 11. De 10 y 30 hasta 12:30 está con la señora, y después la señora lo levanta 16 y 10 y ahí espera a que yo llegue 19 y 30 que yo llego de trabajar”.* (Entrevista N°1, Ver Anexo).

Como ya se mencionó las grandes encargadas de brindar cuidado y bienestar son las familias, pero no son las únicas también lo son el Estado y el mercado. En los regímenes familistas la responsabilidad de bienestar y cuidados pertenece a las familias y a las redes de parentesco. El Estado realiza intervenciones con carácter subsidiario. En los regímenes desfamiliarizadores se tiende a derivar el cuidado hacia las instituciones públicas y al mercado. Esta situación depende de las capacidades estatales y del peso de esos servicios, la extensión de los servicios del mercado y el involucramiento familiar y las redes informales. Por último cuando se habla de desmercantilización se refiere cuando el Estado garantiza los derechos económicos y sociales de las personas sin depender del mercado. (Salvador *apud* Johanson et al, 2009). En el primer régimen la familia adquiere toda la obligación respecto de las tareas de cuidado, se deberá recurrir a la misma o a las redes de cercanías para satisfacer las necesidades de cuidado, ellos son aquellas que deben hacerse cargo. Mientras que en el segundo régimen el Estado adquiere más responsabilidad en relación al cuidado, y existe un abanico más amplio para poder satisfacer esas necesidades a través del mercado, es decir la oferta es más variada y accesible. Mientras que el último régimen las personas tienen la posibilidad de acceder a instituciones públicas de calidad, sin la necesidad de acudir al mercado en busca de esos servicios.

Uruguay avanzó hacia un Sistema Integrado de Cuidados, pretendiéndose con el mismo alcanzar una política de cuidados que tenga impactos principalmente en la calidad de vida de las personas dependientes, pero también de las cuidadoras, primordialmente las mujeres, madres, hijas y abuelas como principales encargadas del cuidado. Las cuidadoras al pasar gran parte del día realizando tareas de cuidado denotan un cierto desgaste físico y emocional. (MIDES, 2014). *“La vulnerabilidad de la estructura de cuidados puede ser explicada por dos de sus principales características: el carácter genérico del brindador de cuidados, y la posición social débil del receptor de cuidados. El brindar cuidados es una actividad altamente genérica, y viceversa, es por medio del cuidado que la identidad genérica de las mujeres es construida. La posición de las mujeres en la familia, sus oportunidades en el mercado de trabajo, su relacionamiento con parientes es definida en términos de su potencialidad de brindar cuidados de la realización de su capacidad de cuidar. Cuidado y feminidad son dos caras de la misma moneda están mutuamente relacionadas”*. (Batthyány, 2004: 51).

Como ya se mencionó, los niños son una parte de la población a la cual es necesario brindarle tareas de cuidado, ya que dependen de los adultos para su bienestar. De la población infantil la franja etaria que parece más vulnerable, es decir con más necesidad de cuidado, es la de 0 a 3 años, ya que es la más dependiente. Es en ésta edad en la que además de no valerse por sí mismos para satisfacer sus necesidades básicas, los niños comienzan a tener mayor contacto con el mundo exterior, con los objetos y con las personas. Las opiniones de las entrevistadas coinciden en la dedicación y la atención para el cuidado de sus hijos menores de 3 años. Las siguientes citas evidencian lo anterior: *“Acá en casa tienes que estar siempre atento, creo que todos los niños a la edad de él son muy curiosos”* (Entrevista 2, Ver Anexo). *“Ella es muy tranquila igual, no es de hacer artes pero siempre hay que estar prestándole atención”*. (Entrevista 3, Ver Anexo).

Las principales encargadas cuidadoras de los niños son las mujeres, y la opción más deseable es el cuidado domiciliario y que el mismo lo realice la pareja o algún familiar cercano, aunque el involucramiento de los hombres no es demasiado frecuente en el cuidado infantil. (Batthyány, 2013). *“Estos datos brindan pistas sobre la importancia de trabajar por el cambio cultural en los roles de género asociados al cuidado, que permita involucrar a los varones en el cuidado infantil, así como alentar*



*a las mujeres a compartir o ceder el espacio de cuidado con los varones*". (Batthyány, 2013: 34). Dos de las madres consultadas expresan que sus respectivas parejas realizan las mismas actividades que ella para el cuidado de su hija menor de 3 años, *"mi pareja por supuesto que colabora con las tareas de ella, con todo, cambia pañales, la baña, le da de comer todo en realidad. Él me ayuda bastante en ese sentido, digamos que realiza las mismas tareas que realizó yo para el cuidado de Guille"*. (Entrevista N°3, Ver Anexo).

*"Todas las tareas, porque la baña, le da de comer, juega"*. (Entrevista N°6, Ver Anexo).

Estudios realizados en Uruguay, como por ejemplo la Encuesta Nacional sobre Representaciones Sociales del Cuidado demuestran que cuando se consulta sobre lo más deseado para el cuidado de los niños –en este caso solo a los menores de 2 años-, aparece el cuidado domiciliario como la opción más deseable para aquellos que tienen niños a cargo. Los varones afirman como la situación más deseable compartir las tareas de cuidado con sus parejas, y que las mismas cuiden a sus hijos, reconociendo a la mujer como la principal encargada de esta tarea, aunque paradójicamente las encuestas demuestran la poca participación de los varones respecto a las tareas de cuidado. En cambio, las mujeres no opinan que los varones deban encargarse del cuidado de los niños más pequeños como lo más óptimo. Esta postura está asociada a roles culturales de las tareas de cuidado vinculadas más que nada con la mujer. Surge la necesidad de que las mujeres compartan las tareas de cuidado con los varones y que cedan espacio para su involucramiento. (Batthyány, 2013). Las entrevistadas expresan una especie de *deber moral* hacia las tareas de cuidado de sus hijos, sumado a un sentimiento de culpa cuando es necesario que los mismos queden al cuidado de otras personas externas al núcleo familiar:

(En relación al tiempo que le dedica al niño) *"pero la verdad le dedico muy poco a él, (...) Me siento un desastre como madre"*. (Entrevista N°1, Ver Anexo).

Respecto al cuidado ideal de sus hijos menores de 3 años las mujeres entrevistadas manifiestan como deseable que ese cuidado se realice por la propia madre, ya que consideran que nadie lo puede hacer mejor que ellas. Se aprecia un acaparamiento de estas frente a los cuidados de sus hijos:

*"El cuidado ideal sería si está la madre siempre (...) uno como madre quiere estar siempre pendiente de todo"*. (Entrevista 2, Ver Anexo).

*“Que esté con la madre, para mi hijo creo que yo soy la que lo puedo cuidar mejor. No hay nadie mejor que la madre para cuidarlo, estar todo el día con él”.* (Entrevista N°4, Ver Anexo).

*“Soy mamá full time”.* (Entrevista N°4, Ver Anexo).

*“La debería de cuidar la madre siempre, que no tuviera que trabajar, para estar con ella siempre”.* (Entrevista N°6, Ver Anexo).

Según Aguirre (2005), en el cuidado infantil no existe un límite tan claro sobre las tareas de cuidados y las que se refieren a la educación inicial. De esta forma se hacen visibles actividades del cuidado que aparecen enmascaradas. El cuidado del niño no sólo tiene que ver con tareas básicas para su subsistencia, sino que también es la primera forma de socialización, estimulación y el reconocimiento del otro relacionado a lo emocional y psicológico. Una de las entrevistadas nos describía las principales tareas de cuidado en relación a su hijo menor de tres años, ella ponía especial atención a las tareas vinculadas con la alimentación saludable, el afecto, el cariño y la comunicación. Mencionaba lo siguiente: *“preocuparse que coma, que coma variedad frutas verduras, (...) y después estar, cariño que se sienta querido, hablarles mucho”* (Entrevista N°2, Ver Anexo).

En los primeros años del niño se establece un periodo crítico, ya que se fundan las bases de lo que será en su adultez. De esta forma es necesario una apropiada alimentación, un ambiente seguro y el cuidado de sus emociones para su pleno desarrollo. La madre en los cuidados trasmite el aporte almacenado culturalmente, a través del cariño y de la capacidad de percibir las necesidades del niño, como lo es el alimento, el frío, las dolencias, etc. (Martínez, 2012). Se destaca por ello la relación madre e hijo en las etapas iniciales del crecimiento del niño, ya que la misma aparece como la persona encargada de brindar afecto, cariño y ternura, como un “don” de captar lo que al bebé le sucede para cuidarlo.

El lapso que va desde la concepción hasta los tres años de edad tiene una relevancia sustancial, ya que es donde se configuran los procesos neurofisiológicos y las funciones del cerebro, que irán a definir en parte la fase adulta. De esta forma esta etapa se la configura como el cimiento de toda la vida. (Bedregal & Pardo, 2004). Para el desarrollo cerebral es necesario un ambiente propicio, destacando la estimulación para el desarrollo del lenguaje por ejemplo. En los relatos recogidos una de las madres hacía referencia a la importancia del mismo. *“Siempre les estoy pidiendo, principalmente a Gonzalo que es muy de hablarle como bebé, que no le hable tanto así*

*porque si no, no va hablar nunca más bien, le dice “oia oia” que es hola, la aca la aca en vez de vaca, preocuparse por esas cosas, de mencionarle las cosas como son, de que aprenda hablar”.* (Entrevista N°2, ver anexo)

Respecto a la temática de los cuidados existe un prejuicio de género en que las mujeres deben realizar las tareas de cuidado por cierta naturalidad y don, como una determinación biológica, esto tiene que ver con la maternidad, los roles sociales asignados y la construcción de la femineidad. De esta forma, sucede que los hombres realizan las tareas del hogar relacionadas más que nada con roles masculinos, una de las entrevistadas expresaba lo siguiente *“del patio también siempre se encarga él, del fondo o de traer leña, cortar el pasto esas cosas sí”.* (Entrevista N°4, ver anexo).

*“(…) él no hace tanto como yo hago, pero creo que todos los hombres son así, las madres tienen algo innato y ellos no. Yo no le exijo nada. Él se encarga de ella cuando yo trabajo, si no la que está más pendiente de ella soy yo.”* (Entrevista N°6, Ver Anexo).

El rol de cuidado directo e íntimo para niños menores de 1 año está vinculado a las madres, (Batthyány, 2013) esto está asociado más que nada a un deber ser de las mujeres como madres, pero también tiene que ver con el rol de la mujer como cuidadora.

*“El cuidado incluye lo que los adultos y los otros significativos en la vida del niño son capaces de proveerle, como la nutrición apropiada, la salud, la alimentación, la estimulación, la comunicación, la seguridad, la protección, el apoyo, el afecto, el modelaje apropiado, y el tiempo que requiere el niño para asimilar y crecer. En resumen, el cuidado es el conjunto integrado de acciones que aseguran al niño la combinación sinérgica de protección y apoyo para el desarrollo de su salud, nutrición, y de los aspectos psicosociales y cognitivos de su desarrollo”.* (Bedregal & Pardo, 2004: 30).

Las autoras ponen especial énfasis en la cultura de la crianza del niño, aunque existe un consenso en que la nutrición, la salud y los cuidados son realmente necesarios para que el mismo desarrolle sus capacidades físicas, psíquicas y sociales. Según estudios realizados se constata que la herencia cultural del niño está relacionada con sus oportunidades. (Bedregal & Pardo, 2004). Por lo tanto, la desigualdad social y económica que es una de las características principales de las sociedades capitalistas se traduce en una desigualdad en el acceso de bienes y servicios para el desarrollo del niño

siendo necesario respuestas de los Estados para atender la cuestión social y los grupos desprotegidos.

Una de las madres entrevistadas en la presente monografía hacía especial énfasis en la crianza de su hijo con el objetivo de educarlo sin violencia, incentivando el diálogo y cambiando el ejemplo con el que ella fue criada. La misma expresada: *“De que si pega o hace algo que está mal que sepa que no está bien, remarcárselo de alguna manera, a veces le doy alguna palmada, pero trato de no pegarle, porque por ejemplo él le da con un auto en la cabeza al hermano y le doy una palmada y le digo “no pegues”, y después me pongo a pensar como él va aprender diciéndole “no pegues” y le estoy pegando. Se me hace muy difícil, porque fue la manera de cómo nos enseñaron, siempre pegando, y bueno inconsciente a veces se te va y tratamos de revertir eso todo el tiempo, de no gritar, de que si hacen algo mal ponerlos en penitencia, dejarlos sentados un buen rato, son cosas difíciles pero bueno, a veces te sacan con el cansancio y es inevitable no gritarles”*. (Entrevista N°2, Ver Anexo).

Cuando se consulta respecto a las centros infantiles 1 cada 4 personas optaría por repartir el cuidado de los niños en estos centros mientras los adultos cumplen con el horario de trabajo. Existe una mayor preferencia por parte de las mujeres que por los varones, ya que las mismas son las que le dedican más tiempo a la tarea de cuidado. Aunque no existe un consenso sobre la temática, las opiniones de personas que tienen niños a cargo menores de 3 años, tanto hombres como mujeres se inclinan en que los niños deben concurrir a centros educativos desde edades tempranas. Existe una menor disposición a la hora de contratar una persona que realice las tareas de cuidado en el hogar, esto se debe a la falta de confianza de contratar a una persona y que se quede sola con sus hijos. En cambio se confía más en los centros institucionales donde hay mecanismos de control mayores. La oferta pública está centrada en estrategias para sectores de menores recursos, como por ejemplo los Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia (CAIF). A su vez, la oferta educativa que brinda el mercado está compuesta por los “Centros de educación infantil privados”, y los colegios y jardines de infantes habilitados por las autoridades. (Batthyány, 2013). La mayoría de las entrevistadas manifiestan que prefieren que sus hijos sean cuidados por familiares cercanos como por ejemplo por la madre, las hermanas o la suegra. Una de las entrevistadas confirma lo anterior:

*“Recibo mucha ayuda por parte de todos por eso estoy tantas horas fuera de casa, sino no podría estar trabajando tanto, ni tendría con quien dejarlos, porque considero que con un familiar si pueden estar sin que esté la madre, pero con un desconocido no tantas horas”. (Entrevista N°5, Ver Anexo).*

En estos relatos se evidencia el cuidado de los niños como una tarea feminizada, ya que la mayoría de las madres no dan la posibilidad a que lo realicen los varones:

*“A veces requiero de que mamá los cuide un rato o que los cuide mi hermana”. (Entrevista N°2, Ver Anexo).*

*“Se quedaba con mi madre y cuando mi madre no podía con mi suegra. Nunca la dejé con otra persona”. (Entrevista N°3, Ver Anexo).*

*“La cuida mi suegra, la madre de mi pareja”. (Entrevista N°6, Ver Anexo).*

En un sólo caso se produce la colaboración para el cuidado de su hijo menor de tres años por parte de un hombre:

*“(…) mi padre, que me ayuda mucho con los niños, como también trabaja para él a veces anda con ellos”. (Entrevista N°5, Ver Anexo).*

Las mujeres que fueron consultadas expresan diversos motivos para encargarse ellas mismas de las tareas del cuidado de sus hijos menores de 3 años y no delegarlas a instituciones.

Las mismas optan por no delegar la tarea de cuidado de sus hijos menores de 3 años, porque consideran que el niño/a es muy pequeño/a, también surge en las entrevistadas la impresión de desconfianza hacía las instituciones a causa de la vulnerabilidad del niño, debido a que en muchas ocasiones por la edad no ha desarrollado el lenguaje es por ello que se manifiesta que es necesario que el niño aprenda a hablar para transmitir lo que le sucede en las instituciones:

*“Es muy chiquitito y si les pasa algo no sabe hablar. No te puede decir me pasa esto me paso lo otro (...). Prefiero cuidarlo yo y saber lo que le pasa, si le duele algo. Ha pasado casos, por ejemplo en el Jardín donde iba Martina, que una nenita fue con hojas secas en la ropa interior toda lastimada y tenía 4 años y la niña no hablaba. Con él no voy a hacer como hice con Martina que la lleve a Mimitos con 3 años, y con todo el dolor del mundo para que ella fuera, para que socializará, estuviera con niños, jugará”. (Entrevista N° 4, Ver Anexo).*

*“Porque me queda más fácil que la cuide alguien de la familia, que sea de confianza, porque es muy chica para mandarla a un lugar o para que la cuide un extraño”. (Entrevista N°6, Ver Anexo).*

Otro de los motivos por el cual las madres no delegan la tarea de cuidado tiene que ver con los escasos cupos en los CAIF de la ciudad de San Carlos, constatando de esta forma una carencia de este servicio en el territorio. A su vez, los bajos ingresos inhabilitan la posibilidad de enviar a sus hijos a jardines privados:

*“Cuando fuimos a anotarlo ya no había lugar, te los ponían en lista de espera de 60 niños que tenían adelante, y no nos da la plata para pagar un colegio privado, así que irá el año que viene recién”. (Entrevista N°2, Ver Anexo).*

Aquellas mujeres que si delegan la responsabilidad a instituciones tienen múltiples motivaciones para que sus hijos asistan a las mismas, por un lado surge lo vinculado al relacionamiento del niño con otros niños, con el objetivo de estimular el aprendizaje y el juego:

*“A ella le fascina ir, viene cantando las canciones, ella aprende rápido y está contenta”. (Entrevista N°3, Ver Anexo).*

*“Él viene súper contento, se adaptó por suerte, no tuvo problemas. (...) De todas formas si yo estuviera en casa lo mandaría a un jardín o a una guardería para que se relacione con otros niños, porque con el hermano se llevan una diferencia de edad grande, y tampoco tiene muchos primitos chicos como para jugar de la edad de él”. (Entrevista N°5, Ver Anexo).*

Por otro lado aquellas mujeres que realizan trabajo asalariado la opción de enviar a sus hijos a instituciones educativas encargadas del cuidado, apunta más que nada a una necesidad y un medio para lograr cumplir con el horario en el empleo:

(En relación a porque envía a su hijo a una guardería) *“Por el tema de mi trabajo y los horarios que tengo. No tuve mucha opción, si hubiese sido por mí lo habría mandado a un jardín, no tenía otra alternativa”. (Entrevista N°5, Ver Anexo).*

En la primera infancia la función de las instituciones se desdibuja, es decir las madres envían a sus hijos allí con el objetivo no sólo de instruirlos sino además para que los mismos se encarguen del cuidado. Asimismo en algunos casos las madres que no cuentan con apoyo de familiares para el cuidado, deben contratar servicios de

cuidadoras, ya que los centros no abarcan las mismas horas que el trabajo remunerado. Una de las entrevistadas mencionaba como debía actuar para el cuidado de su hijo: *“en el CAIF entra a las 12:30 y yo entro a trabajar a las 11. De 10 y 30 hasta 12:30 está con la señora, y después la señora lo levanta 16 y 10 y ahí espera a que yo llegue 19 y 30 que yo llego de trabajar”*. (Entrevista N°1, Ver Anexo).

Las entrevistadas coinciden su conformidad con las instituciones a la que envían a sus hijos. Una de ellas mencionaba lo siguiente: *“Estoy conforme con el colegio la verdad, porque es un grupo chico, en general el ambiente es bueno. Ellos tienen dos maestras, y son sólo 12 niños. Cada salón tiene su baño y para mí eso es importante. Es fundamental que 30 niños no tengan que usar el mismo baño. Además a ella le encanta”*. (Entrevista N°3, Ver Anexo).

Cuando se analiza los discursos y opiniones de las madres que sí logran acceder a esos servicios, se realiza una evaluación positiva del servicio público, específicamente del CAIF. Se alude a las ventajas que tiene el mismo respecto de los jardines privados, además de ser gratuito se ofrece atención de profesionales del área de la psicología tanto para el niño como para la madre. Además se busca incentivar al niño en el aprendizaje de hábitos cotidianos, como lo es la higiene y la alimentación diaria. *“Aparte de ser gratis, que es un ahorro tiene más cosas que los colegios privados que hay acá en San Carlos. Él el año pasado iba a un privado y no tenía psicóloga. Ahí en el CAIF le enseñan a comer, a compartir que en el otro lugar tampoco lo hacían que para mí es muy importante. Yo tengo psicóloga también. (...) También le enseñaron a cepillarse los dientes mejor que yo porque al tener poco tiempo no soy de estar muy arriba de él. Le dan comida balanceada, y para mí eso no es cualquier cosa, le dan la merienda también. Yo estoy mucho más conforme que con el jardín privado”*. (Entrevista N°1, Ver Anexo).

## VII. Una aproximación al concepto de políticas sociales

Este capítulo tiene como objetivo principal realizar un acercamiento al concepto de políticas sociales. Según Adelantado (2005) el mismo está relacionado con el bienestar de los sujetos a partir de una acción social. La política social carece de teoría y metodología propia, se nutre y utiliza los métodos usados en otras disciplinas sociales, es por ello que es un campo de estudio multidisciplinar. (Adelantado, 2005)

*“La política social explora el contexto social, político, ideológico e institucional en el cual el bienestar es producido, organizado y distribuido; así mismo concierne a todos aquellos aspectos de las políticas públicas, de las relaciones de mercado, y las no monetarias que contribuyen a aumentar o disminuir el bienestar de individuos o grupos. Opera en el marco normativo que incluye un debate moral y de objetivos políticos sobre la naturaleza de las aspiraciones y los resultados obtenidos”* (Adelantado, 2005: 1).

Tomando los aportes de Fernández y Rozas (1988) las políticas sociales tienen su origen con el régimen capitalista. Las mismas son una de las áreas de acción estatal en la actualidad, el Estado a través de la misma modera las diferencias entre los sectores sociales cuyos intereses son opuestos, siendo las políticas sociales un tipo de política estatal. Según estos autores *“la Política Social es un conjunto de decisiones que crea derechos y obligaciones en el seno de la sociedad involucrada y en el propio sector social dominante”*. (Fernández & Rozas, 1988: 23).

Para estos autores no se podría entender el concepto de las políticas sociales aislado del “Informe Beveridge”, que tuvo lugar a fines de la Segunda Guerra Mundial y adquirió relevancia por su utilización en los países industrializados. El mismo conllevó ampliar la idea sobre las políticas sociales como una herramienta del Estado para aliviar las desigualdades sociales, a su vez implicó una planificación técnica y económica para administrar y llevarlas a cabo, estableciendo el Presupuesto Social del Estado. (Fernández & Rozas, 1988) *“Según el Informe Beveridge, el Estado debe garantizar a los individuos un nivel de vida mínimo y debe abolir las necesidades individuales, asegurando a todos sus habitantes un ingreso suficiente para satisfacerlas y para hacer frente a las principales vicisitudes de la existencia humana: vejez, enfermedad, desempleo u otros casos extraordinarios de pérdida de los medios de subsistencia. Por otra parte, la puesta en práctica de la política social implica la idea de igualdad de oportunidades como objetivo posible y deseable de alcanzar;*



*asegurar esa "igualdad" consiste en otorgar a los individuos la capacidad de obtener ingresos que satisfagan normalmente sus necesidades básicas".* (Fernández & Rozas, 1988: 30).

Una de las características esenciales del Estado de Bienestar comprendió satisfacer las necesidades básicas de la sociedad a través de sus lineamientos sociales. Como por ejemplo que el sujeto pueda alimentarse, pueda tener una vivienda, y pueda educarse. Las necesidades carecen de una medida universal y guardan relación con el contexto histórico, ya que varían de acuerdo al espacio natural y social de cada sujeto, como las cuestiones sociales y culturales. (Fernández & Rozas, 1988).

*“La noción de políticas sociales, entendidas como conjunto de medidas destinadas a asegurar la satisfacción mínima de las necesidades vitales, va ligada al desarrollo del Estado de Bienestar Social, meta e instrumento del desarrollo integral”.* (Fernández & Rozas, 1988: 30).

Según los autores Andrenacci y Repetto (2006) la política social se reconoce como la política pública que tiene como objetivo intervenir en los problemas sociales. En la sociedad capitalista contemporánea, las políticas públicas aparecen como sociales, comprenden a todas las intervenciones públicas que intentan organizar y regular el desarrollo de la población, es decir la reproducción y la socialización de la misma, asegurando que sobreviva físicamente, logre ingresar al mercado de trabajo, evitando situaciones que pongan en riesgo esos procesos o contrarrestando los efectos de los mismos. Se puede entender de esta forma los ámbitos del empleo, la educación, la salud, la seguridad social y la asistencia social. Esta última comprende el conjunto de intervenciones en los problemas sociales que afectan a la parte más vulnerable de la población. De esta forma, la política social se puede describir como aquel conjunto de intervenciones sobre la sociedad misma. (Andrenacci & Repetto, 2006). A través de estas intenciones se intenta corregir las consecuencias del sistema.

Estos autores identifican tres grandes funciones de la política social en las sociedades capitalistas, aunque en realidad las mismas aparecen combinadas y compuestas son analíticamente diferenciables. Estas tres funciones grandes abarcan lo que tiene que ver con la política relacionada con el trabajo, la política de servicios universales y la política asistencial. La primera gran función obedece a los valores de la sociedad capitalista vinculados con las relaciones salariales, garantizando a los trabajadores condiciones de vida digna, es decir seguros de desempleo y de

enfermedad, pero también estableciendo condiciones jurídicas salariales como por ejemplo los contratos.

Si se analiza las funciones de la política social en América Latina a través de los períodos históricos, se puede describir que la política del trabajo en el período comprendido desde fines del siglo XIX hasta 1930 se caracterizó por el afianzamiento de un mercado de trabajo dual, es decir combinando lo urbano-rural, se instala un disciplinamiento riguroso de la mano de obra para lograr el funcionamiento. Existe una regulación de los modos contractuales, aunque sólo está centrada principalmente en garantizar la reproducción básica de la fuerza de trabajo. Los seguros sociales de trabajo estuvieron muy escasamente regulados por el Estado y fueron reducidos a algunos sectores urbanos. Lo que se llamó Estado Social durante los años 1930-80, expanden las relaciones salariales formales pero de forma parcial, y se regulan los contratos de empleo. Los sistemas de seguros sociales aparecen estratificados por sectores. Por último cabe mencionar los cambios que suceden en el período neoclásico (1980 hasta la actualidad), respecto a la política de trabajo. Se destaca el cuentapropismo, el desempleo y la informalidad. La misma está basada principalmente por políticas de desregulación y flexibilización contractual, es decir reducción de los costos salariales y precarización (Andrenacci & Repetto, 2006).

La segunda gran función de la política social como mencionábamos anteriormente, es el conjunto de aquellas intervenciones de servicios universales que se brindan como por ejemplo la educación, cuyo principal cometido es la socialización cultural de los sujetos. De esta forma esta institución estructura a los individuos para que conformen la sociedad y se vayan preparando para el mercado de trabajo. La salud pública tiene como función garantizar un mínimo de prestaciones y cuidados a todos los individuos que no pueden, y así también se hacen cargo de intervenciones que los individuos no pueden controlar, como por ejemplo prevenir epidemias. La provisión pública de infraestructura social, es decir las condiciones de vivienda, el saneamiento, el transporte y la seguridad las garantiza el Estado, para regular la reproducción cultural y económica de todos los sujetos, intentando asegurar el acceso a la mayor parte de la población. Tanto las políticas referidas al trabajo como los servicios universales, (en los países capitalistas), garantizaron más condiciones mínimas para los ciudadanos pero no logró eliminar las situaciones de vulnerabilidad, sino que se transformaron bajo el nombre de pobreza. (Andrenacci & Repetto, 2006).

La tercera función, la referida a la política asistencial indica que la misma “*es un conjunto de mecanismos de transferencia de bienes y servicios a los pobres en sentido contemporáneo: aquellos individuos y grupos que presentan dificultades y riesgos específicos para resolver su reproducción a través del mercado de trabajo, o acceder a las condiciones de vida básicas garantizadas por el complejo de políticas universales*” (Andrenacci & Repetto, 2006: 3).

Durante el Estado clásico la política asistencial estuvo centrada en la secularización parcial de los aparatos asistenciales, aunque conviven los enfoques basados en la caridad y la beneficencia. Si avanzamos en el período siguiente (Estado Social) destacamos la estatización parcial de la asistencia social como por ejemplo en la transferencias de bienes y servicios a individuos rurales y urbanos marginados. El modelo neoclásico estuvo orientado en la política asistencial más que nada en políticas hacía el combate de la pobreza. Los programas sociales se caracterizan en este periodo por la focalización, en donde sus objetivos combinan la subsistencia física básica con mecanismos para neutralizar los conflictos sociales. (Andrenacci & Repetto, 2006).

### **VII.I. Debate entre universalización y focalización**

Para explicitar el debate entre la universalización y focalización de servicios y/o bienes nos basaremos en los aportes desarrollados por Barros & Carvalho (2004). Existe un debate acerca de la eficiencia y eficacia de las políticas sociales, para reducir la pobreza. Este debate incorpora lo que tiene que ver con la focalización y la universalización del gasto social. La universalización implica brindar a toda la población el acceso de forma gratuita a un servicio y/o bien específico. La focalización significa considerar en primer lugar a un grupo social específico. La prioridad tiene que ver con la carencia del beneficiario, como también con la ventaja del programa determinado, es decir el impacto del mismo.

En cuanto a los resultados de ambas modalidades presentan un efecto positivo en la reducción de la inequidad. Aunque al concretar los recursos en un determinado grupo social es probable que los resultados en la reducción de las inequidades sean más intensos con la focalización que la universalización, así también en lo que respecta en reducir las desigualdades de oportunidades las intervenciones focalizadas son más eficaces que las universales. Es decir, si se utilizaran todos los recursos disponibles para aquellos más pobres, el impacto sería mucho mayor en reducir la inequidad que si esos recursos fueran repartidos de forma igualitaria entre la población. Se evidencia un

mayor impacto cuando se focaliza en los más carentes porque el nivel de recursos es mayor para ese grupo que si se tomará en cuenta toda la población. Si los recursos son repartidos para toda la población el nivel de partidas sería menor, y además se le estaría brindando recursos a un grupo que no es necesitado.

No obstante, en algunos casos la universalización produce una mayor igualdad de oportunidades, ya que genera igualdad de acceso a toda la población. Sin embargo, la diferencia entre la calidad de los servicios públicos y privados genera que los no pobres opten por dirigirse al sector privado, ya que muchas veces los servicios que brinda el sector público atienden a los pobres de forma limitada. Esta diferencia en la calidad de los servicios genera grandes impactos en lo que respecta a la igualdad de oportunidades.

De todas formas existen mecanismos para revertir este problema, como lo es acercar a los no pobres al servicio público, para suprimir las diferencias en la calidad de los servicios públicos y privados. Es decir, cuando el sector público mejora la calidad de los servicios, el grupo que no es pobre no busca esos servicios en el sector privado, este hecho genera un aumento en el gasto tributario y como resultado desmorona el mercado privado encargado de brindar esos mismos servicios.

En efecto, se genera una igualdad respecto a los servicios brindados, aunque el costo es la ineficiencia en los servicios, ya que sucede que la calidad de los servicios públicos resulta inferior a lo que brinda el sector privado. A su vez, los pobres acceden a un servicio inferior que si el programa fuese focalizado.

La universalización resulta ineficaz para reducir la desigualdad de oportunidades debido a los problemas de calidad de los servicios mencionados anteriormente.

La primera idea de la focalización está asociada a dar prioridad a los demás carentes. Desde este punto de vista este concepto no contradice los objetivos de la universalización. Esta noción simplemente tiene como objetivo priorizar a las personas más necesitadas. Si los recursos alcanzaran a toda la población, se aplicaría una política universal, pero de todas formas la noción de focalización se seguiría respetando.

La segunda idea de focalización se traduce en atender solamente a los más necesitados. Esta noción también prioriza a los más carentes, pero la política social no permite que se atienda a toda la población porque restringe a los sectores más

prioritarios. De esta forma, los recursos del sector público sólo favorecen a los grupos prioritarios. Es así que esta noción niega los fundamentos de la universalización.

En el debate de las nociones de focalización, la primera idea no entra en contradicción con la idea de universalización. Mientras que la segunda concibe la idea de Estado con más restricciones, por lo que sucede que sí se contradice con la primera idea.

La focalización habilita que con menos recursos se puedan obtener el mismo resultado o impacto para reducir la inequidad, que una política no focalizada. Esto no quiere decir que se reduzca el total de los recursos para la política social. Es decir ese gasto adicional de recursos que se focalizan, es lo que produce el mayor impacto para lograr la equidad.

Según estos autores no deberían existir contradicciones entre la universalidad de los derechos y la focalización de los programas sociales. El conflicto tiene que ver más que nada con el suministro público de los servicios. Existen diferencias entre lo que significa garantizar que toda la población pueda acceder a un servicio y/o bien; y que ese bien o servicio sea proporcionado universalmente. Si lo primero es lo significativo, no hay contradicciones que los no pobres accedan a esos servicios y/o bienes por su propia cuenta. De esta forma los recursos pertenecientes al sector público serán dedicados para el beneficio de los más necesitados.

*“En este caso, focalizar el gasto en los más pobres permite que todos tengan acceso al bien o servicio: los más pobres con recursos públicos, los más ricos con recursos propios y los grupos intermedios con recursos privados complementados con recursos públicos”.* (Barros & Carvalho, 2004: 22).

## **VII.II. Políticas sociales en la era de izquierda en el Uruguay**

Con la llegada de los gobiernos de izquierda en América Latina a fines del Siglo XX y principios del XXI se evidencia la necesidad de replantear la conducción política del continente, principalmente en relación a las consecuencias sociales del nuevo modelo de desarrollo. Para realizar una descripción de este período tomaremos los aportes de Midaglia & Antía (2007), basados en la primera gestión del Frente Amplio.

Las demandas académicas que surgen en esta era tienen que ver con las herramientas que tienen los gobiernos de izquierda para tratar el tema de la desigualdad

que presenta el continente y la temática de la pobreza. Estos debates tienen presente el marco económico de austeridad respecto al gasto público.

En Uruguay la dinámica económica impacta favorablemente sobre los problemas sociales, pero es necesario realizar intervenciones públicas para afrontar los múltiples factores que intervienen en su reproducción, para de este modo controlar la estructura de desigualdad que predomina.

El primer gobierno nacional del Frente Amplio comenzó su mandato en un contexto de post-crisis (2002), y activación de la economía, aunque con una continuación de los problemas sociales generados por la crisis. El Frente Amplio logró la mayoría parlamentaria, lo que le facilitaría aprobar leyes sin necesidad de negociar con otros partidos políticos. Este gobierno disponía de algunas limitaciones, como fue el alto endeudamiento público y la rigidez de la estructura del Gasto Público Social (GPS).

La izquierda en Uruguay se orientó bajo tres orientaciones políticas, ligadas al sistema de bienestar y la protección social vigente, la primera de corte restaurador, la segunda de carácter innovador, y la última responde a un manejo cauteloso en lo que tiene que ver con las prestaciones que fueron reformadas.

La primera orientación de tipo restauradora fue reflejada en la esfera laboral, con la reinstalación de los Consejos de Salarios. Esto implicó movilizar las herramientas de negociación colectiva para zanjar los clásicos conflictos de distribución entre el capital y el trabajo. Ésta medida comprendía fortalecer las pautas salariales, y reforzar las organizaciones que representaban los intereses de los sindicatos y las cámaras empresariales. También se incorporó a esta negociación a los asalariados del ámbito rural antiguamente postergados de estos espacios. Éstas medidas fueron favorecidas por la negociación y diálogo de la izquierda con los sindicatos.

La segunda orientación –de medidas innovadoras–, responde a las diferentes áreas sociales. Una de ellas está centrada en la pobreza y la vulnerabilidad, en la reforma de la salud y también se ubica la reforma tributaria. Todas ellas resultaron no solo parte del programa de gobierno sino que fueron parte de la reivindicación histórica de la izquierda en el Uruguay.

*“Las problemáticas vinculadas a la pobreza y vulnerabilidad han sido relativamente privilegiadas por esta Administración. En este plano se lanzaron tres*

*medidas de distinta naturaleza y proyección. Dos de ellas refieren a programas dirigidos a cubrir las necesidades básicas o específicas de grupos en situación de carencia o exclusión social –Plan de Emergencia y Plan de Equidad–. La tercera, en cambio, es una iniciativa de carácter estrictamente institucional relativa a la creación del Ministerio de Desarrollo Social encargado de instrumentar y monitorear los programas mencionados, a la vez que coordinar al conjunto de prestaciones sociales que brinda el Estado”.* (Midaglia & Antía, 2007: 144).

La reforma en el área de la salud (Sistema Nacional Integrado de Salud), tenía como primordial objetivo asegurar el acceso de forma universal a los servicios de salud, basados en valores de equidad, calidad y descentralización.

Por otra parte la reforma más importante que apostó ésta Administración fue la reforma tributaria. La misma no es rigurosamente una medida social, aunque funciona como herramienta fundamental para redistribuir la riqueza. (Midaglia & Antía, 2007). *“A esos efectos, la reforma simplifica la estructura impositiva, reduce el peso de los impuestos indirectos, al tiempo que fortalece los tributos directos a partir de la introducción del impuesto a la renta”* (Midaglia & Antía, 2007: 148).

La política cautelosa se registra en los sistemas de educación pública y de seguridad social, como lo son las jubilaciones y las pensiones. Se establecen espacios para el diálogo entre los diferentes actores que están involucrados en estas políticas sectoriales. Estas instancias participativas estuvieron orientadas a generar un consenso en la dirección de estos servicios sociales. En este punto cabe destacar que los aumentos del Gasto Público Social fueron controlados, ya que estuvieron marcados por el espacio fiscal que el gobierno podía disponer para ampliar la intervención pública.

En síntesis, durante este período las prestaciones sociales lograron alejarse de las llevadas a cabo en el pasado, posicionando nuevamente al Estado como el encargado de brindar la protección social.

Durante la segunda gestión del Frente Amplio en el gobierno nacional se apuntó a profundizar los grandes cambios realizados en el mandato anterior de Tabaré Vázquez. No obstante, se intentó avanzar más que nada en materia de derechos, con especial énfasis en los derechos sexuales y reproductivos. Se destaca la despenalización del aborto, es decir la interrupción voluntaria del embarazo; el matrimonio igualitario; el subsidio por maternidad y paternidad para los trabajadoras/es del área privada; la

regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida; la Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva. (MYSU, 2014). A su vez, en este período se avanzó hacia la regulación del cannabis, basado en el control del mercado la de producción, la distribución y la comercialización de la marihuana.

### **VII.III. Sistema Nacional Integrado de Cuidados**

La temática referida a los cuidados ingresa a la agenda gubernamental luego de largas investigaciones y estudios académicos. En ellos se hace evidente el problema del déficit que existe en el área de cuidados, como también la existencia de una sobrecarga en las tareas de la mujer, ya que es la principal encargada de brindar bienestar en la sociedad.

Durante el periodo comprendido entre 2010 y 2012 se elaboraron algunos lineamientos conceptuales y se realizaron debates para nutrir el intercambio, siendo en el 2012 el año en que se diseñó la propuesta del Sistema de Cuidados. En el 2015 para el actual Presidente, Tabaré Vázquez cobra carácter prioritario dicha temática en la agenda de las políticas sociales.

La Ley 19353 promulgada en el 2015 establece que *“en Uruguay todas las niñas y niños, personas con discapacidad y personas mayores en situación de dependencia tienen derecho a ser cuidados. La ley, a su vez, reconoce el valor social de las personas que realizan tareas de cuidados y apunta a promover una modificación de la actual división sexual del trabajo”*<sup>1</sup>. De esta forma se origina el Sistema Integrado de Cuidados (SNIC), incorporando valores de equidad de género para que hombres y mujeres sean responsables respecto al cuidado. En este sistema se incluye a las familias, al Estado, a la comunidad y al mercado.

Para avanzar en la temática del SNIC tomaremos en cuenta los aportes del documento *“Cuidados como Sistema”* elaborado por el MIDES (2014). Esta política está destinada a atender a la población que se encuentra en situación de dependencia, es decir aquellas personas que requieren acompañamiento para realizar las tareas cotidianas, como lo son niñas y niños de 0 a 12 años, personas con discapacidad y adultos mayores que ya no sean autónomos. A su vez, el SNIC tiene presente a las/os cuidadoras/es que son remuneradas/os.

---

<sup>1</sup>Disponible en: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/v/55687/1/innova.front/el-camino-recorrido>). Acceso 08/03/2016



En este trabajo se prestó especial atención a la población comprendida entre 0 a 3 años, ya que el objetivo está íntimamente relacionado con los cuidados de esta población. El sistema prioriza esta primera franja etaria de la población ya que es la más dependiente y es la más carentes de servicios de cuidado. Otra justificación para seleccionar a esta población es que las mujeres pertenecientes a sectores medios afirman que tienen menos hijos de los que quisieran tener porque resulta difícil conjugar las tareas de cuidado y el ámbito laboral. Es decir, se proyecta que las prestaciones por parte de terceros para el cuidado pueden disminuir la carga horaria que se dedica al mismo. También se plantea la universalización de estas prestaciones, ya que lo que existe en la actualidad tiene que ver con políticas focalizadas en personas de bajos recursos.

La propuesta del SNC incluye la formación de cuidadores/as, -es decir un Sistema de Formación (SNF)-, que atenderían a las personas que se consideran en situación de dependencia. El SNF estará destinado a las personas que cuidan tanto de forma remunerada como no. La profesionalización de la tarea de cuidado tiene como propósito desconstruir la idea de que el cuidado es naturalmente una actividad femenina, sino que tiene que ver con una construcción social y que cualquier persona puede obtener esas capacidades. Durante la primera etapa para la formación de cuidadores no se tendrá muchas exigencias a nivel educativo, ya que se busca incluir a todas las personas que ya estén realizando actividades de cuidado, para de esta forma mejorar su formación.

Cuando se hace referencia a la captación de los cuidadores domiciliarios surgen ciertas dificultades, ya que se carece de experiencias previas a nivel público. A su vez esta población es tomada como parte del sector del trabajo doméstico por eso en referencia al mercado de trabajo aparece como informal. Para el caso de la primera infancia se requiere para ingresar a la formación ser mayor de edad y poseer Educación Media Básica aprobada, de lo contrario se fomentará la finalización del mismo a través de varios programas socioeducativos.

*“Los cuidados de niñas y niños de 0 a 3 años en domicilio se entienden como el conjunto de acciones llevadas a cabo por un adulto que se dispone a desarrollar responsablemente las funciones de cuidado y educación de manera de promover el desarrollo biológico, psíquico y social de cada niño y niña concebidos como sujetos en formación”.* (MIDES, 2014: 69).

Se debe garantizar las necesidades básicas de los niños como ser la alimentación, la higiene y el descanso, pero también aquello relacionado con las emociones, como por ejemplo el apego, propiciando un ambiente adecuado para su desarrollo el cual respete las pautas de crianza. Además el cuidador luego de finalizar la formación debería conocer según el programa lo que conlleva el desarrollo biológico, afectivo, psíquico y social en la primera infancia, y poder asegurar el bienestar en los niños, principalmente en los bebés. Para esta franja etaria es primordial el cuidado en relación a la educación.

La propuesta que vamos a describir a continuación tiene que ver con una de las muchas que existen y está basada como mencionamos anteriormente en el documento escrito por el MIDES (2014): “*Cuidados como Sistema*”. La misma es brindada por el SNIC y tendrán dos etapas temporales, es decir una primera etapa enfocada a implementar prestaciones más focalizadas, respondiendo a las personas con mayores necesidades de cuidado, y con algunas prestaciones más universales. Mientras que la segunda etapa tiene que ver con una mirada a largo plazo, con el propósito de alcanzar la universalización del sistema.

Para los cuidados dentro del hogar el sistema plantea la ampliación de las licencias maternales y paternales, con el objetivo de que los padres puedan estar más tiempo con el bebé, aconsejando que los bebés menores de 12 meses estén en su hogar y que sean amamantados al menos 6 meses. No obstante, esto tiene que ver con las posibilidades de los padres y con una elección por parte de los mismos. La ampliación de las licencias paternales posibilita que los varones se involucren en las tareas de cuidado, fortaleciendo el vínculo con sus hijos. Esta propuesta además incluye a las parejas del mismo sexo y a las madres y los padres solteros.

Para aquellos que garantizan cuidados de manera no remunerada se plantea instancias de capacitación acreditadas por el SNIC en los centros que se atienden a todas las personas en situación de dependencia. Esta propuesta tiene como objetivo capacitar y apoyar a las familias que brindan cuidados. Además el programa contará con talleres para aquellas personas que realizan el trabajo de forma voluntaria.

La prestación del cuidado domiciliario remunerado tiene como objetivo ofrecer servicios de cuidado de calidad, a partir del pago de horas a cuidadores/as que estén capacitados/as. Este servicio podrá ser brindado por particulares, instituciones privadas

y organizaciones sociales, todas ellas estarán reguladas por el Estado para garantizar un servicio de calidad.

*“Se propone un modelo de gestión en el que se subsidia directamente a la familia una parte del salario de quien cuida, exigiendo que la cuidadora o cuidador realice un curso básico de cuidados, y respetando los salarios mínimos que se establezcan. El monto que subsidie el SNC dependerá de la capacidad de pago del beneficiario. De este modo, se generan incentivos a la formalización, al pago de mejores salarios y a la formación”.* (MIDES, 2014: 83). Una parte del pago será subsidiado por el SNIC, y otra por la familia, teniendo en cuenta la situación económica de la misma.

Se pretende que este servicio esté destinado a la media jornada de sus padres y madres luego de que hayan finalizado las licencias, es decir 4 horas por día con un total de 20 horas semanales. Desde que el niño tiene 1 año se fomenta que acuda a centros especializados en cuidados. De esta forma la prestación del cuidado domiciliario se sostiene cuando los niños de 1 año no asisten a centros, teniendo un costo mayor.

Para el cuidado fuera del hogar se plantean como prestaciones: centros CAIF, jardines públicos, centros privados especializados en primera infancia en las empresas, bonos para atención en centros privados.

Se propone la evolución del CAIF para lograr la cobertura total, a su vez se pretende compatibilizar con los demás servicios existentes en el territorio dirigidos a la primera infancia, como lo son los centros diurnos del INAU o el programa Nuestros Niños de la Intendencia de Montevideo.

En la actualidad los CAIF funcionan en dos modalidades, la primera abarca la atención diaria a niños de 2 a 3 años, y la segunda llamada Experiencias Oportunas trabaja con familias con niños de 0 a 2 dos años. Esta última no se considera una prestación de cuidado, ya que tiene una carga horaria de 2 horas semanales, además que se debe concurrir con un mayor responsable.

En una primera etapa se busca alcanzar a todos los niños de 1 año del primer quintil de ingresos para así avanzar hacia la universalización del servicio en los 2 años. También se tiene en cuenta que una parte de la población elige servicios privados. Además se pretende mantener los cupos de 3 años que actualmente tienen los CAIF

hasta que se logre la universalización en la atención en los Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP) a niños de 3 años de edad.

Para la cobertura económica se establecerá un copago que alcance aproximadamente el 25% del costo del servicio, teniendo presente la capacidad de pago de las familias. Para poder identificar las mismas se empleará la utilización del Índice de Carencias Críticas, aquellas familias que cuyos ingresos de los padres sean superiores a \$30000 mensuales deberán abonarlo.

Para el cuidado fuera del hogar se pretende fomentar en las empresas de los padres trabajadores/as centros de atención a la primera infancia para sus hijos/as, buscando la inclusión además de los/as niños/as de ese barrio.

Desde CEIP se plantea universalizar la atención a niños de 3 años, interpretando que la educación formal comienza a esa misma edad. Surge la inquietud a la hora de la implementación si la incorporación de los grupos de 3 años conlleva la creación de nuevos jardines o si es posible incorporarlos en las escuelas ya existentes. A su vez se debe discutir las opciones de horario para que las familias puedan elegir entre 4 y 8 horas diarias. *“Se entiende que los servicios educativos trascienden el cuidado pero claramente lo solucionan. Por ello, si bien se incluye este servicio en la propuesta del SNC, debe aclararse que el presupuesto que implica la puesta a punto de esta política no se considerará en el rubro de cuidados”.* (MIDES, 2014: 85).

El Estado brinda bonos a las personas para que sus hijos de 0 a 3 años que se encuentren en situación de vulnerabilidad, puedan asistir a centros de educación infantil privados que estén autorizados por el MEC. Esta prestación se implementa desde el año 2013, corresponde al 5% de los hogares más pobres de la sociedad. La misma tiene como objetivo el acceso a los centros cuando sea difícil el acceso a la oferta pública en la zona que resida la familia.

## **VIII. Reflexiones finales**

Esta monografía final de grado estuvo centrada, en comprender las motivaciones que tienen las mujeres madres a la hora de realizar las tareas de cuidado de sus hijos menores de 3 años de edad, o por el contrario las motivaciones que tienen al ceder esa responsabilidad a instituciones que se encarguen del mismo. Las mujeres en la actualidad han conquistado muchas esferas de la sociedad, posicionándose en altos cargos en el ámbito laboral así como también en los niveles políticos, sin embargo siguen apareciendo como las principales encargadas de brindar cuidados y bienestar dentro de la familia.

La realización de este trabajo significó una tarea dificultosa ya que conllevó sumergirse en el entramado de las relaciones sociales, en la intimidad del hogar y en las prácticas cotidianas de las entrevistadas. Las mismas debieron exponer hábitos diarios, formas de crianza, reflexiones personales, y la división de tareas dentro del hogar. Ello muchas veces genera temor, ante la mirada del entrevistador frente a sus opiniones personales.

La familia se presenta como la institución por excelencia en que las mujeres, y en general todos los sujetos socializan por primera vez en la vida. Los cambios y las transformaciones que la misma ha sufrido a punto de partida de la Modernidad, indican una metamorfosis en las estructuras familiares. Uno de los principales cambios tiene que ver con el aumento de la participación femenina en el ámbito laboral, generando este hecho una sobrecarga para la misma, ya que no sólo debe cumplir con el empleo asalariado sino que también sigue realizando las tareas del hogar y los cuidados de los niños mayoritariamente. La participación femenina en el mercado de trabajo por un lado genera autonomía e independencia económica para la misma, pero por otro lado se produce una situación de desigualdad, ya que se sigue constatando el poco involucramiento de los hombres en las tareas de cuidado. Las entrevistadas ponen de manifiesto lo anterior en sus relatos, que ambos miembros de la pareja realicen trabajo asalariado, pone en una situación de ventaja a la mujer, ya que la habilita a opinar y decidir en temas relacionados con el hogar, y cuestiona el rol tradicional del hombre como único aportante económico, produciéndose igualdad en el interior del hogar.

Las mujeres que realizan trabajo remunerado expresan la doble jornada que deben desarrollar a diario. También manifiestan el escaso tiempo que les queda para

realizar actividades de ocio con sus hijos, lo cual se produce cansancio y desgaste. De esta forma las madres declaran que la doble jornada mencionada anteriormente dificulta la atención que se les brinda a sus hijos. También se genera un sentimiento de culpa por no dedicarle a los mismos el cuidado que las madres desean. En la actualidad en parejas más jóvenes ocurre una división más equitativa en las tareas del hogar, promovida más que nada por intereses personales antes que familiares.

Aquellas mujeres que tienen mayor educación presentan tasas más altas de participación en el mercado de trabajo, que aquellas con menor nivel educativo. En la actualidad existe un cambio de expectativa respecto de sí mismas y de los proyectos a futuro, ya que muchas veces formar una familia, tener hijos y casarse queda a un segundo plano, ya que se prioriza en primer lugar la realización personal en el ámbito laboral y profesional.

La mayoría de las entrevistadas coinciden en el poco involucramiento de los hombres frente al trabajo no remunerado, sin embargo no hay un consenso en las opiniones de las mujeres sobre esta temática, ya que los hombres que colaboran con el cuidado de sus hijos no colaboran con las tareas del hogar y así a la inversa. Cuando se analiza en profundidad las opiniones de las entrevistadas podemos expresar que no hay una total ausencia en la colaboración por parte de los hombres, sino que se puede interpretar como una sobrecarga de las mujeres en las tareas del cuidado, y una mayor expectativa que tienen las mismas frente a la participación de sus parejas. Sólo una de las seis entrevistadas expresa un reparto equitativo de las responsabilidades del hogar y de los cuidados de sus hijos, motivado más que nada por la extensa jornada laboral que realiza la mujer, lo cual responde a una necesidad económica.

A partir de los relatos recogidos mediante la realización de diversas entrevistas podemos manifestar por un lado que las motivaciones que tienen las mujeres madres entrevistadas para no compartir las tareas de cuidado ya sea con otras personas o instituciones tienen que ver con la edad del niño, es decir cuando son menores de un año las mismas expresan que es más adecuado que el cuidado domiciliario sea realizado expresamente por la madre, ya que un niño de esa edad demanda mucha atención. En el periodo de tiempo que va desde 0 a 3 años, los niños además de no valerse por sí solos para satisfacer las necesidades básicas, comienzan a tener contacto con los objetos y con las personas. Durante la Primera Infancia se establecen las bases

para la adultez. Es por ello que es necesario una alimentación adecuada, un ambiente que brinde seguridad y el cuidado a nivel psicológico y afectivo para un desarrollo pleno.

Asimismo, las madres entrevistadas manifiestan cierta desconfianza hacía los centros, debido a la vulnerabilidad que los niños de esa edad presentan por no haber desarrollado el lenguaje en muchos casos, y no ser conscientes de lo que sucede. A eso se le suma los ingresos insuficientes que impide el acceso a centros privados para la atención a la primera infancia, y los escasos cupos en centros públicos, que no logran captar toda la población menor de tres años en la ciudad de San Carlos.

Por otra parte las motivaciones que tienen las madres para que sus hijos asistan a instituciones encargadas del cuidado, ya sean jardines privados, guarderías y CAIF, están vinculadas a cuestiones relacionadas al trabajo asalariado que las mismas realizan. Esta estrategia de cuidado está relacionada con una necesidad por parte de las madres para ingresar al mercado laboral. Ello aparece como la opción más preferible ya que se pueden relacionar con otros niños de su misma edad, además de la estimulación temprana que reciben para el aprendizaje y el juego. Asimismo tres entrevistadas coinciden en realizar una valoración positiva a los centros en que asisten sus hijos. Se destaca la opinión sobre el CAIF, ya que se aprecia el enfoque integral que tiene el mismo, fomentando el desarrollo del niño junto a la madre. Las funciones de los centros tienden a desdibujarse, ya que las mismas envían a sus hijos con el objetivo no sólo de instruirlos sino también para que los cuiden.

La percepción que tienen las mujeres madres con hijos sobre el cuidado en la primera infancia pone de manifiesto a la madre como principal encargada de brindar cuidados en esta franja etaria, es decir se expresa como ideal la presencia permanente de la madre con el niño. No obstante, en algunos casos debido al trabajo asalariado resulta dificultoso lograr la atención deseada por parte de la madre hacía al niño, generando un sentimiento de culpa. A su vez, según las madres el cuidado ideal supone cuestiones relacionadas a la higiene personal, la alimentación saludable, el incentivo para que logren aprender algo nuevo todos los días, el diálogo con ellos, brindar afecto y cariño. Todas las tareas relacionadas en cuanto al bienestar del niño están vinculadas con la madre, las mujeres asumen las tareas de cuidados como propias y de forma natural.

En este trabajo se indagó sobre la distribución de tareas referidas al cuidado infantil no remunerado en el interior del hogar, allí se evidencian los roles de género estereotipados culturalmente, es decir la mujer aparece mayoritariamente y por excelencia como la encargada de brindar cuidados a sus hijos y realizar las tareas del hogar. Las tareas del cuidado aparecen compartidas solamente cuando es necesario para que la mujer realice el trabajo asalariado. La mitad de las mujeres consultadas concuerdan en intercalar las jornadas de trabajo con sus respectivas parejas como estrategia de cuidado de sus hijos. Sucede de la misma forma en las tareas domésticas, cinco de las seis entrevistadas coinciden en que las mismas las realiza la mujer. El hombre está más que nada relacionado a tareas de índole más masculina en el ámbito del hogar, es decir mantenimiento de los patios y reparación de objetos en el hogar, encargarse de entrar leña. A pesar de ello la mujer tiene una expectativa mayor frente a las tareas que realiza el hombre en el hogar y en el cuidado de los hijos, deseando que los mismos participen de manera más igualitaria. Se genera una situación de desigualdad, ya que las mujeres entre el trabajo asalariado y el trabajo no remunerado dedican más horas que los hombres a estas tareas.

Las redes familiares aparecen como una estrategia de cuidado infantil a lo largo del presente trabajo, sobre todo mujeres cercanas a la familia como por ejemplo la madre, la suegra y las hermanas que denotan la feminización de las tareas de cuidado, en un sólo caso figura el padre de la madre como una estrategia de cooperación y ayuda para el cuidado de su hijo.

Por un lado se constató una insuficiencia de servicios públicos encargados del cuidado para la primera infancia en la ciudad de San Carlos, sin posibilidad de absorber a toda la población. Por otro lado las escasas horas que se destinan a dichos servicios hacen evidente que las mujeres deban recurrir a otras estrategias de cuidado como redes familiares o el pago de una niñera.

La propuesta del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) abarca a las poblaciones dependientes, es decir aquellas personas que necesitan acompañamiento diario para realizar las tareas cotidianas. A su vez esta propuesta tiene en cuenta a los/as cuidadores/as. Para los cuidados en el hogar se plantea la ampliación de las licencias maternales y paternales, y se recomienda que permanezcan al cuidado domiciliario hasta el primer año del niño. A partir de las entrevistas realizadas se reafirma lo



anterior, es decir las madres consultadas con hijos menores de 1 año manifiestan que prefieren el cuidado domiciliario, ya que son muy pequeños para que asistan a centros, siendo imprescindible la atención constante de un adulto para el cuidado del niño. En cuanto al cuidado domiciliario remunerado se ofrece pago de horas a cuidadores/as que tengan capacitaciones. Para el cuidado fuera del hogar se propone prestaciones tales como CAIF, jardines públicos, centros privados especializados en Primera Infancia en algunas empresas y bonos para atención en centros privados.

Por último cabe destacar que el Trabajo Social como profesión no puede entenderse aislado de los procesos sociohistóricos. La misma se inscribe a partir de la sociedad capitalista, de los conflictos que de allí surgen, es decir desde la cuestión social, demandando la intervención estatal a través de las políticas sociales. Los cambios ocurridos en las últimas décadas del Siglo XX vinculados con la globalización, provocaron transformaciones en la producción, en el Estado, y en las configuraciones de éste para atender las diferentes manifestaciones de la cuestión social. Los cambios en el mundo del trabajo generan diferentes problemáticas sociales, las políticas sociales adquieren nuevas modalidades diferentes a la del modelo anterior. Algunos de los criterios que orientan las mismas fueron esbozados en el tercer apartado de este trabajo, tales como la focalización, la privatización, la descentralización y la actuación de la sociedad civil en los programas sociales. Este escenario genera desafíos para el trabajador social, que como profesión está compuesta por una dimensión práctica-interventiva y una carga teórica metodológica. De esta forma posibilita a entender y explicar la realidad social, para poder actuar sobre esos procesos. A través de las diferentes dimensiones del Trabajo Social se movilizan estos desafíos. La primera de éstas tiene que ver con la dimensión investigativa del Trabajo Social, y abarca diversas expresiones, es decir se investiga como una herramienta para la intervención en procesos asistenciales, socioeducativos, y como también la producción de conocimiento para comprender la realidad social. La dimensión socioeducativa del Trabajo Social radica en aquellos procesos en los cuales la finalidad del profesional es incidir en las formas de pensar y de actuar de las personas con que trabajamos. Por último la dimensión asistencial tiene que ver con el otorgamiento de servicios, prestaciones y recursos. También implica las acciones que simplifican el acceso a las personas a los organismos que prestan los servicios, y para que los mismos sepan las necesidades de la población. (Claramunt, 2009).

Nos parece importante destacar las tres dimensiones para el accionar como trabajador social en la temática que se abordó en este trabajo. En relación a la primera dimensión y al trabajo realizado, es necesario que el profesional antes de intervenir pueda conocer e investigar las opciones que existentes en la ciudad de San Carlos para el cuidado en la Primera Infancia, así como también todos los recursos referidos a la temática. A su vez, es imprescindible percibir las necesidades de las personas con las que trabajamos. La dimensión socioeducativa es la más significativa para este trabajo, ya que como trabajador social es necesario ofrecer información y orientar a aquellas madres que desconozcan los recursos. Desde la profesión también es imprescindible brindar información a las madres que no envían a sus hijos a instituciones sobre la importancia de la educación en los primeros años de vida, así como también la estimulación temprana, el relacionamiento con otros niños de su edad, y la posibilidad de que la madre realice otras actividades. La última dimensión desde nuestro trabajo es la menos visible, no obstante la misma tiene que ver con un elemento esencial de nuestra profesión, como lo es el acceso a recursos para la reproducción biológica y social, en este caso el acceso a la educación.

Destacamos la importancia del Trabajo Social ya que es una profesión orientada a planificar, pensar y ejecutar políticas sociales, en este sentido puede contribuir a la equidad de género, para impulsar el mejor reparto de las responsabilidades en el interior del hogar y en los cuidados de los hijos.

En síntesis, en relación a este trabajo es de importancia que las mujeres cedan lugar a los hombres en las tareas del hogar y en el cuidado de sus hijos, para que las mismas sean verdaderamente compartidas. A su vez, es necesario que el Estado estimule la generación políticas para lograr disminuir la sobrecarga de tareas en las mujeres, un ejemplo de ello lo es el SNIC, el cual supone reducir la carga horaria de las mujeres que se dedican a las tareas de cuidado.

## **IX. Bibliografía**

Adelantado, J. (2005). Las políticas sociales. Universidad de Salamanca,..  
es/~campus usaldpublico/materiales

Aguirre, R. (2005) “Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas”. Reunión de expertos. “Políticas hacia las familias, protección e inclusión social. CEPAL. Montevideo.

Aguirre, R. (2007) “Trabajar y tener niños: insumos para repensar las responsabilidades familiares y sociales”. En Gutiérrez, M. En publicación: “Género, familias trabajo: ruptura y continuidades. Desafíos para la investigación política”. CLACSO. Buenos Aires. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/gutierrez/06Aguirre.pdf>.

Aguirre, R. & Ferrari, F. (2015). “Avances en la medición del uso del tiempo y el trabajo no remunerado en la región”. Cap. 1. En Batthyány. K. “Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay. Ed. Doble clic - Editoras UR.FCS-DS/MIDES. Montevideo.

Ambrosio, V. (2005) “Introducción. ¿Transformaciones, tensiones y nuevos sentidos? En X. Valdés y T. Valdés (coord.) En “Familia y vida privada. ¿Transformaciones, tensiones, resistencias o nuevos sentidos?”. FLACSO, Santiago Chile.

Andrenacci, L. & Repetto, F. (2006) Universalismo, ciudadanía y Estado en la política social latinoamericana. Washington D.C.: INDES.

Araya, S. (2002) Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. San José de Costa Rica: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

Arriagada, I. (2002) “Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas” Revista de la CEPAL N° 77. División de Desarrollo Social. CEPAL

Arriagada, I. (2005) “Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas”. En X. Valdés y T. Valdés (coord.) En “Familia y vida privada. ¿Transformaciones, tensiones, resistencias o nuevos sentidos?”. FLACSO, Santiago Chile.

Batthyány, K. (2004) “Cuidado infantil y trabajo. ¿Un desafío exclusivamente femenino?”. Montevideo, CINTERFOR-OIT.

Batthyány, K. Genta, N. & Perrotta, V. (2012). “Cuidados, fecundidad, educación y género. ¿Qué cuidado infantil queremos en Uruguay? Una mirada de género. En: El Uruguay desde la Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Sociología. Montevideo.

Batthyány.K, (coord.) Genta, N. & Perrotta, V. (2013). “La población uruguaya y el cuidado. Análisis de representaciones sociales y propuestas para un sistema de cuidados en Uruguay”. UdelaR/ MIDES. Montevideo.

Batthyány, K. (2015) “Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay. Ed. Doble clic - Editoras UR.FCS-DS/MIDES. Montevideo.

Bedregal, P. & Pardo, M. (2004) “Desarrollo infantil temprano y Derechos del Niño”. UNICEF. Santiago de Chile.

Blanchet, A.; Ghiglione, R.; Massonnat, J.; Trognon, A. (1989) “Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales”. Editorial Narcea. Madrid.

Bourdieu, P. (1999) “Los efectos del lugar” en: La miseria del mundo, Ed. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires.

Carvalho, M., & Barros, R. P. (2004). “La Focalización y la Universalización como Instrumentos para Reducir Inequidades”. Inter-American Development Bank.

Claramunt, A. (2009). “El Trabajo Social y sus múltiples dimensiones: hacia la definición de una cartografía de la profesión en la actualidad”. Revista Fronteras N° 5. UR.FCS-DTS.

Dornell, T. (2011) “La complejidad de los cuidados: una cuestión de responsabilidad social compartida” En: Carrasco, A., M. Delfino, P. González, G., Margel & M. Pi. En: El cuidado humano. Reflexiones (inter) disciplinarias. UR.FCS-DS: CSE: MSP. Montevideo.

Fernández, A. & Rozas, M. (1988) “Políticas Sociales y Trabajo Social. Colección Desarrollo Social”. Ed. H V M A N I T A S Buenos Aires. Argentina. Coordinación y Producción: Osvaldo Dubini.

Jelin, E. (1998) “Pan y afectos. La transformación de las familias”. Fondo de Cultura Económica. Serie Breves.

Jelin, E. (2005) “La familia en la Argentina: modernidad, crisis económica y acción política”. En X. Valdés y T. Valdés (coord.) En “Familia y vida privada. ¿Transformaciones, tensiones, resistencias o nuevos sentidos?”. FLACSO, Santiago Chile.

Johnson, N.; Cabrera, F.; Maciel, N. (2009) “Cuestiones de agenda. Los cuidados de la niñez: un desafío para la transversalidad de género en el Estado uruguayo, 2005 – 2009”. Friedrich Ebert Stiftung.

Marco, F. & Rodríguez, C. (2010) Capítulo 3: “Pasos hacia un marco conceptual sobre el cuidado”. En: Montaña, S. & C, Calderón (compiladoras). “El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo”. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile.

Martínez, V. (2012) “Derechos humanos y primera infancia” En: Duro, H. En: “Crecer juntos para la primera infancia”. Encuentro Regional de Políticas Integrales. UNICEF. Buenos Aires.

Midaglia, C. & Antía, F. (2007) “La izquierda en el gobierno: ¿Cambio o continuidad en las políticas de bienestar social?” Revista Uruguaya de Ciencia Política.

MIDES (2014) “Cuidados como sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay”. MIDES – DNPS. Montevideo.

Moreira, C. (1994) “Participación de la mujer en el sistema de toma de decisiones: el caso uruguayo”. Revista uruguaya de Ciencia Política.

MYSU (2014) “Estado de situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en Uruguay. Asegurar y avanzar sobre lo logrado”. Informe 2010-2014 del Observatorio nacional en género y salud sexual y reproductiva; MYSU, Montevideo.

Oberti, P. (2015) “El estudio de las representaciones sociales como aporte para las intervenciones profesionales”. Revista Fronteras N° 8. UR.FCS-DTS.

Stake, R. (1999) “Investigación con estudio de casos”. Cuarta edición, Ed. Morata. Madrid.

Strauss, A. & Corbin, J. (2002). “Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada”. Ed. Universidad de Antioquia.

Sunkel, G. (2006) “El papel de la familia en la protección social en América Latina”. Serie Políticas Sociales N° 120. División de Desarrollo Social. Naciones Unidas. CEPAL. Santiago de Chile.

### **Fuentes documentales**

Sistema de Cuidados  
<http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/v/55687/1/innova.front/el-camino-recorrido> Fecha de consulta: 08/03/2016