

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

**Eterna primera infancia:** un estudio sobre cierta parte de la población que cuida remuneradamente a la primera infancia en el marco del Sistema Nacional de Cuidados

**Daniela Alejandra Barletta Acosta**  
Tutor: Fernando Leguizamón

**2019**

# **ÍNDICE:**

**3- Agradecimientos**

**4- Introducción**

**7- Objeto de Estudio y Objetivos**

Objetivos Específicos

**8- Estrategia Metodológica**

**10-Capítulo I**

1- El tema en palabras y cifras

14- 1.2 Centros de Atención Integral a la Familia (CAIF)

15- 1.3 El cuidado infantil remunerado en domicilio

20- 1.3ª El surgimiento del trabajo doméstico

21- 1.4 La formación en el área

**26- Capítulo II: El cuidado en la infancia en el SNC como una cuestión de género**

**36- Capítulo III Preguntar es Conocer... conocer es pensar análisis de las entrevistas**

**48- Reflexiones finales**

**52- Bibliografía**

**56-Anexos**

## **Agradecimientos**

En primer lugar a mis padres, apoyo incondicional y ejemplo en toda mi vida, pero sobre todo a mi padre que si bien no fue a la Universidad, cuando en sexto de liceo le dije que quería estudiar cosmetología me dijo que yo iba a ir a la Universidad y me mandó a una psicóloga para que me hiciera un test laboral y en ese test salió en primer lugar la carrera de Trabajo Social, y aquí estoy.

En segundo lugar a las niñas que inspiraron el tema que elegí para trabajar en esta tesis y que me transformaron en cuidadora hace 7 años, Liat y Maia. Sobre todo a Liat que desde chiquita me presentaba con sus amigas como su cuidadora, no como su niñera, que es el término más común que usamos las personas adultas para nombrar a quienes desempeñan este tipo de trabajos. A partir de eso comencé a pensar qué era cuidar y a valorar mucho más mi trabajo y a mí como cuidadora.

En tercer lugar a mi tutor, que después de haberle escrito a casi 10 docentes diferentes y haber recibido negativas de su parte, aceptó tutorearme y empezar esta travesía conmigo a pesar de no ser el tema de su especialidad.

Por último, a la Universidad y a la Facultad de Ciencias Sociales y cada uno y una de sus Docentes que me aportaron y me enseñaron todo lo que sé, en todos estos años.

## **Introducción**

Este trabajo de Investigación se realiza como tesis de grado en el marco de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales, de la Universidad de la República. Dicho documento pretende contribuir como fuente de consulta académica, donde se podrá encontrar información sobre una parte de las personas que cuidan remuneradamente a niños y niñas de 0 a 3 años en Montevideo, tanto en centros CAIF como en el ámbito doméstico, analizado desde una perspectiva de género.

En un primer apartado, se encontrará 1- la presentación del tema y su justificación. 2- el objeto de estudio; el mismo tendrá en cuenta a dos poblaciones que se dedican remuneradamente al cuidado de niños y niñas de 0 a 3 años. Por un lado educadoras/es de los Centros de Atención a la primera infancia y Familia (CAIF), amparadas y potenciadas desde el Sistema Nacional de Cuidados (SNC) y por otro lado, cuidadoras en hogares (niñeras), no tenidas en cuenta por este mismo sistema. Se hará foco en las características, en la formación y en la motivación de las personas que proporcionan dichos cuidados. 3- los objetivos, tanto generales como específicos; 4- la metodología utilizada durante la investigación.

A partir de lo anterior, surgen las siguientes interrogantes ¿Cuáles son las características de las personas que cuidan niños y niñas de 0 a 3 años remuneradamente? ¿Están motivadas/os? ¿Tienen vocación o gusto por lo que hacen? ¿Tienen formación? ¿Por qué es relevante su capacitación? ¿Cómo lograr la profesionalización de estos trabajos? ¿Por qué el SNC no trabaja con y por las cuidadoras domésticas? Y por último: ¿Esta nueva Ley podrá alentar a los hombres a incursionar en dichas prácticas de cuidado remunerado que son realizadas casi exclusivamente por parte de las mujeres?

En un segundo apartado, se presentará el primer capítulo que reúne cifras y datos recabados sobre el tema, partiendo desde lo general hacia lo particular de la situación. En un segundo capítulo se desarrollarán las diversas categorías analíticas que transversalizan el tema de investigación: infancia, género y cuidados, con un apartado especial para la descripción del SNC. Es necesario aclarar que la categoría trabajo, si bien hubiera sido interesante y pertinente analizarla también, por un tema de amplitud y de relevancia en comparación con las otras categorías a analizar, no se desarrollará en este trabajo. En un tercer, se exhiben los resultados que se

desprendieron de los hallazgos recabados en las entrevistas y en el análisis bibliográfico. Por último se plasman las reflexiones finales.

Para dicha monografía la elección del tema se basó, en primer lugar, en la cercanía y comodidad que siento al trabajar con y por la infancia, etapa de la vida donde los cuidados, estimulación, ejemplos y enseñanzas que se depositan en niños y niñas, son fundamentales para su desarrollo integral. Por ello, creo fehacientemente que, en buena medida, los cambios más profundos de la sociedad pueden darse si se apuesta al trabajo con dicha población. En segundo lugar, cuento con años de trabajo y estudio en lo que refiere a la infancia, ya que desde la carrera de Trabajo Social he optado por dicha área en los Proyectos Integrales, y también desde mi trabajo, desempeñándome desde hace 7 años como cuidadora de niñas en casas de familia. También, teniendo la experiencia de haber realizado una práctica como educadora preescolar en el CAIF “San Miguel” y como becaria de verano en APEX en el subprograma de Infancia.

Si bien el tema de los cuidados, sobre todo en la primera infancia<sup>1</sup>, no ha sido casi visualizado a lo largo de la historia, quizás por el hecho de que siempre ha sido señalado como “cosa de mujeres”. Creo, al contrario, en el valor e importancia de los cuidados en primera infancia, ya que es una tarea realmente compleja. Una pobre estimulación y escaso cuidado y puesta de límites en los primeros años de vida, en los cuales se definen rasgos fundamentales de la personalidad y se forma casi la totalidad de nuestro cerebro, pueden, no solo enlentecer, sino incluso desestimular el desarrollo integral al que se debería apuntar.

Concretamente, en esta etapa de la vida se produce:

- *“El desarrollo físico y mental extraordinario.*
- *El inicio del pensamiento con la inteligencia sensorio-motriz, decisiva para el desarrollo afectivo.*
- *La plasticidad y receptividad a los estímulos.*
- *La integración (...).*

[Se considera por ello] (...) *una etapa de transiciones continuas, de transformaciones rápidas, violentas e incluso tempestuosas”* (Krisman, 2009:17).

---

<sup>1</sup> Vale aclarar que en este trabajo se hará referencia a la primera infancia entre los 0 a los 3 años inclusive, ya que hay diversos conceptos sobre qué edades abarca la primera infancia según los diferentes organismos internacionales.

Dichos aportes dan cuenta del potencial que tiene el cerebro infantil, teniendo enormes posibilidades de aprendizaje desde el nacimiento e incluso antes. “(...) a los dos años tres cuartas partes de la red neuronal ya está formada (...). Por lo tanto las posibilidades de aprendizaje infantil estarán en directa relación con los estímulos externos y de ambientes ricos que potencien las condiciones de aprendizaje en los/las niños/as.” (Krisman, 2009:17).

Además, durante los dos primeros años de vida, los niños y niñas ya identifican si quienes están a su cargo les responden y si pueden tenerles confianza o no. La relación con sus referentes es esencial para enseñarles a confiar en los demás y a lidiar con la frustración, el miedo, la agresión y otras emociones negativas. (BID 2015).

Dadas estas evidencias, se vuelve esencial realizar un estudio sobre quiénes cuidan, conocer sobre su vocación y su formación, ya que la ausencia de éstas, puede afectar intelectual y afectivamente a los niños y niñas bajo su cargo.

Volviendo a la elección del tema, en tercer lugar, ésta estuvo sujeta a un análisis reflexivo realizado sobre el rol de la mujer y las desigualdades de género. En base a ello se puede decir que existe una amplia gama de factores que han influido en el surgimiento y desarrollo del estudio de género. “Se destacan los cambios producidos en la condición de las mujeres, producto de las luchas y reivindicaciones sociales llevadas a cabo por éstas a lo largo de la historia legitimándose así su presencia en el sistema educativo, en el campo laboral y en ciertos espacios públicos”. (Aguirre, 1998: 20). Sin embargo esta conjunción de cambios no ha producido en muchos aspectos una redistribución de los cuidados dentro del hogar ni fuera de éste, los cuales históricamente han sido realizados exclusivamente por mujeres. Es por lo anteriormente expuesto, entonces, que consideré de interés estudiar y analizar a quienes cuidan desde una perspectiva de género, ya que sería imposible hacerlo sin tener en cuenta el papel preponderante que ha tenido la mujer en esta temática y que seguirá teniendo si no se trabaja con el conjunto de la sociedad para lograr un cambio.

En último lugar, creo que la investigación representa un aporte para el Trabajo Social, dado que es un tema con pocos antecedentes, con escasa bibliografía, lo que da indicios de que hay poco investigado y trabajado al respecto, ya que la Ley Nacional Integral de Cuidados es bastante reciente. Si bien hay mucho material sobre el cuidado no remunerado y sobre el trabajo de las empleadas domésticas en general, casi no lo hay sobre el cuidado que realizan las “niñeras”. Además el Trabajo Social desde sus inicios se ha ocupado y ha luchado por consolidar los derechos, tanto de la

infancia, como de las mujeres, por lo tanto es un tema que le concierne y en el que puede hacer una gran contribución. Con respecto a lo anterior,

*“Creemos que desde el Trabajo Social se han realizado aportes específicos, principalmente desde lo metodológico, que se deberán profundizar para que el desarrollo del campo de la Primera Infancia trascienda los anclajes tradicionales – médico- pedagógico- con el fin de tender a mirar más inteligentemente a la educación, considerándolo como “...un espacio de encuentro con ideas, con normas, con experiencias diversificadas...” (Krisman apud Soto, Violante, 2009: 20).*

### **Objeto de Estudio**

Las características, formación y motivación de un segmento de quienes trabajan remuneradamente en el cuidado de niños y niñas de 0 a 3 años en Montevideo. Por un lado, las/los educadores de los Centros CAIF, comprendidos/as dentro del SNC y por otro, cuidadores/as a domicilio, que se encuentran por fuera de éste. Posicionándome desde una perspectiva de género para su análisis.

### **Objetivos**

#### **Objetivo General**

Realizar una comparación entre las poblaciones estudiadas a través de la creación del SNC y analizándolo desde una perspectiva de género.

#### **Objetivos específicos**

- 1- Conocer las características, motivación y formación de dicho segmento de la población que cuida a la primera infancia remuneradamente.
- 2- Indagar si la política de Estado (SNC) ha contribuido a mejorar o no algunos aspectos (salario, formalización, formación, entre otros) de los y las educadoras de CAIF en comparación con las cuidadoras a domicilio.
- 3- Investigar posibles cambios en los roles de género dentro del cuidado remunerado a partir de la creación del SNC.

## **Estrategia Metodológica**

Para comenzar, es pertinente señalar que la investigación es de tipo cualitativo, ya que se pretende explorar sobre las percepciones y discursos de los diferentes actores sobre su trabajo. Así, *“La investigación cualitativa se orienta a analizar casos concretos en su particularidad temporal y local, y a partir de las expresiones y actividades de las personas en sus contextos locales (...)”*. (Flick, 2007:27).

Debemos decir además que la investigación será de carácter exploratorio y flexible. En relación a lo primero, ofrecerá un primer acercamiento al problema que se pretende estudiar y conocer, este tipo de investigación nos permite acercarnos a algo que desconocemos. En relación a lo segundo, porque no está fuertemente configurada, sino que existe una actitud abierta a todo aquello no previsto, pudiendo revisar y modificar tanto las líneas de investigación como los datos a recabar; los datos obtenidos son de carácter descriptivo.

Se seleccionaron como técnicas de recolección y análisis de datos, la entrevista y la revisión bibliográfica o técnica de lectura y documentos. En relación a esta última, Valles (2002) retoma a Ruiz Olabuénaga e Ispiuza (1989) *“(...) a la entrevista podríamos añadir (otra) técnica de recolección de datos, la lectura de textos, entendiendo como tales, todos los documentos que contienen significado (una carta, un periódico, una autobiografía (...)). “El termino documento se refiere a la amplia gama de registros escritos y simbólicos, así como a cualquier material y datos disponibles. Los documentos incluyen prácticamente cualquier cosa existente previa a y durante la investigación (...)”*. (Valles apud Eraldson et al, 2002: 120).

Con respecto a la entrevista cualitativa se la puede definir como: *“(...) una conversación provocada por el entrevistador; realizada a sujetos seleccionados a partir de un plan de investigación; (...) guiada por el entrevistador; y con un esquema de preguntas (...)”*. (Corbetta apud Batthyány; Cabrera, 2011: 89).

En la técnica de la entrevista se intentó captar en forma reflexiva el significado que las y los entrevistados dieron a sus palabras, desde una posición ética y considerándoles desde una perspectiva de derecho.

La población objetivo a la hora de realizar las entrevistas fueron, como ya dijimos, los y las educadoras de CAIF y los y las cuidadoras a domicilio. La elección de ambas se da en primer lugar por un tema de longitud del trabajo monográfico. Por un lado, si se incluyera a todas las personas que trabajan cuidando niños y niñas de 0 a 3

años sería mucho más largo y requeriría mucho más tiempo de trabajo. Por el otro, porque abarcan la mayor cantidad de niños y niñas bajo su cuidado y por ende, son las que me interesan investigar.

Se realizaron 17 entrevistas en total y se utilizó la técnica de bola de nieve. Una de las entrevistas se realizó a un informante calificado, Director del área de Primera Infancia del SNC. En esta entrevista se indagó acerca de la formación en el área de primera infancia y con respecto a la postura, objetivos y el trabajo que se viene realizando desde el SNC con los y las educadoras de CAIF. Además de indagar algunos aspectos con respecto a las cuidadoras/es en domicilio.

# Capítulo I

## 1- El tema en Palabras y Cifras

La población total de Uruguay contabilizada a partir del Censo 2011 es de 3.453.691 personas. De ese total, en Montevideo viven 1.378.611 personas.

Según los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares (ECH), en Uruguay existe una población de 0 a 3 años de 176.691 niños y niñas, 5,3% de la población total. El 49,5% varones y el 50,5% mujeres. (Morales, P; 2016).

El 13,0% de los hogares en Uruguay tiene al menos algún niño/a de hasta 3 años de edad. En Montevideo están solo el 37,7% de estos hogares, principalmente de composición nuclear biparental (66%), seguido por hogares extendidos y compuestos (26%) y hogares monoparentales (8%), en su gran mayoría con jefatura femenina. (Morales, P; 2016).

*“Se destaca también que en los hogares más pobres —pertenecientes a los dos quintiles de ingresos per cápita más bajos— hay una mayor presencia de niños de 0 a 3 años [70%].”* (Morales, P; 2016: 4). Esto genera un fuerte impacto negativo en el crecimiento y desarrollo de niñas y niños, lo que puede generar malnutrición, baja talla, rezago y retraso.

En referencia a lo anterior, es interesante mostrar la relación que tienen los diferentes hogares con respecto al cuidado según la situación económica en la que se encuentren:

*“Hogar de ingresos bajos: Dependen de servicios y prestaciones del sector público. La división sexual del trabajo es más marcada. Predomina el “modelo de proveedor tradicional” (hombre ocupado y mujer inactiva) (...). Hogares de ingresos medios: La inserción laboral de las mujeres es similar o menor a la del hombre, pero carga con más trabajo no remunerado. Este modelo está más concentrado en Montevideo (...). Hogares de ingresos medios altos y altos: Aparece la pauta de inserción laboral más igualitaria o de doble carrera con la pauta tradicional de mayor carga de trabajo no remunerado en las mujeres. El ingreso obtenido en el mercado laboral cubre el costo de contratar servicio.”* (SNC, 2011).

El cuidado de los niños y niñas en el hogar se da principalmente por una persona no remunerada (88.8%).<sup>2</sup> Sin embargo a medida que aumenta el nivel de ingresos, aumenta el cuidado combinado, llevado a cabo por una persona remunerada y otras no remuneradas, por tanto hay un (11,2%) de hogares que utiliza esta estrategia de cuidado. Los hogares biparentales (70.9%) y los monoparentales (16,5%), son los que demandan este tipo de ayuda combinada en mayor proporción. Sin embargo, en los hogares más pobres este tipo de ayuda es casi inexistente. (Morales, P; 2016).

Quienes presentan mayores dificultades a la hora de los cuidados son las familias pertenecientes a los quintiles de ingresos medios. A pesar de que una de cada dos de estas mujeres piensa que la edad ideal para que niños y niñas asistan a un centro infantil es antes de los 3 años, no logran el acceso. Esto se debe a que no pueden pagar los que son privados, o no cumplen con los requisitos para acceder a la oferta pública, que por el momento está destinada a familias en mayores condiciones de vulnerabilidad. (Batthyány et al., 2013)

Es relevante destacar, que no existe ningún tipo de regulación estatal hacia el personal contratado para brindar cuidados. Este puede ser el motivo por el cual, el 55,2 % de los varones y el 50 % de las mujeres creen que la mejor edad para dejar el cuidado en manos de otra persona es a partir de los 3 años, cuando el niño o la niña ya hablan fluidamente. Sin embargo, no existe tanto inconveniente al pensar en dejarlos/as, cuando son menores de 3 años, en un centro infantil<sup>3</sup>. Esto puede deberse a que en el centro existe mucho personal trabajando y esto da la sensación de que se encuentran más protegidos. Además los centros educativos deben cumplir con normas y requisitos para poder estar en funcionamiento, lo que quiere decir que están siendo controlados y monitoreados frecuentemente. (Batthyány et al., 2013)<sup>4</sup>

Dichas instituciones pueden ser de carácter 1- públicos: centros infantiles del INAU y jardines de ANEP/CEIP; 2- mixtos: privados con financiamiento públicos, centros CAIF y Nuestros Niños (NN), que en la actualidad se encuentran bajo la órbita de CAIF y otros organismos con menor cobertura; 3- privados: Centros de Educación Infantil Privados (CEIP) supervisados por el Ministerio de Educación y Cultura (MEC),

---

<sup>2</sup> Aquí se incluye a las madres y padres, hermanos y hermanas, pareja del padre o madre, abuelos, otro pariente y vecinos.

<sup>3</sup> LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, Nº18.437: Capítulo V. EDUCACIÓN DE PRIMERA INFANCIA: Art.-38. La educación en la primera infancia comprenderá el ciclo vital desde el nacimiento hasta los tres años, y constituirá la primera etapa del proceso educativo de cada persona, a lo largo de toda la vida (Etchebehere, et al.,)

<sup>4</sup> La noción de cuidado es cuestionada por las y los educadores, pues no se reconocen como personas que cuidan e identifican el cuidado con una actividad no profesional.

guarderías o jardines de infantes y colegios privados supervisados por ANEP. (SNC, 2011) Además dentro de esta categoría se incluyen los cuidados que se desarrollan en la propia vivienda<sup>5</sup> de la cuidadora, donde generalmente tiene varios niños y niñas al mismo tiempo bajo su cargo. En la actualidad este tipo de cuidado está intentando regularizarse mediante el SNC, son las ahora llamadas casas comunitarias. La responsable debe recibir un curso que dicta el Centro de Formación y Estudios de INAU (CENFORES) con una carga horaria de 90hs y se le debe habilitar su casa para que las condiciones sean óptimas para el cuidado.

La cantidad total de niños y niñas atendidos por estos centros es de 77.600, lo que significa una cobertura del 40%<sup>6</sup> entre los 0 y 3 años, con un fuerte liderazgo por parte de los centros públicos. (SNC, 2011). En Montevideo y Área Metropolitana existen 119 centros CAIF que atienden a 16.394 niños y niñas. Por otro lado, los centros ANEP son 79 en Montevideo y Área Metropolitana con una matriculación de 3.858 niños y niñas.<sup>7</sup> (Detomasi, 2015).

Es importante destacar que 1 de cada 4 personas (padres, madres) optaría por compartir el cuidado con un centro infantil durante la jornada laboral.<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> En relación a las personas que brindan servicios de cuidado de niños en su vivienda se estiman que son 4.549, prácticamente el 100% son mujeres. El 71% tiene entre 30 y más de 60 años. Asimismo, la representación en los quintiles 1 y 2 de ingresos para la población que cuida en sus viviendas es mayor (60,3%). Además, presentan niveles educativos más bajos con el 41,5% con nivel de primaria y el 50% con nivel de secundaria. Otro aspecto a destacar es el elevado grado de informalidad con casi el 90% de la población sin aportes a la seguridad social. Generalmente existe conocimiento previo entre las partes ya sea por ser vecinos o por la recomendación de otra persona (Morales, P; 2016).

<sup>6</sup> Por otro lado la asistencia o no también se debe a la opinión de los padres y madres, un porcentaje alto, envía a los niños y niñas porque considera que es bueno (58,85). En segundo lugar, el motivo refiere al hecho de que la madre trabaje (27,2%). Por otro lado, la principal razón para no enviar a los niños y niñas a un centro de cuidados radica en que son muy pequeños aún (34,2%). El segundo motivo es porque lo cuida la madre (33,8%). (ENDIS, 2013)

<sup>7</sup> En relación a si existen o no opciones de cuidado cercanas a la residencia, solo el 44% en Montevideo piensa que sí. Una mayor cantidad de hogares pobres, 56,8% señala disponer de opciones de cuidado cercanas, frente a un 50% en el caso de los no pobres, es posible que la fuerte presencia de CAIF en las zonas de menor nivel socioeconómico explique estas respuestas. Algunas respondieron que existen opciones pero no hay cupos (en torno a 5%). El 68,4% de las madres considera que el horario del centro de cuidados es compatible con su horario de trabajo. Sin embargo, se registra un mayor grado de conformidad entre las mujeres de nivel educativo alto. Esto puede deberse al hecho de que las madres menos calificadas envían en promedio 3 horas menos a sus hijos al jardín, y esto a su vez puede vincularse con que los CAIF o centros públicos tienen horarios más restringidos. (ENDIS, 2013).

<sup>8</sup> Sobre este punto, cabe señalar que las mujeres se inclinan más que los varones a compartir el cuidado con centros infantiles (25,2 y 18,8 %, respectivamente). En relación a lo anterior, se observa que las personas de los medios medio-bajo y bajo se inclinan más a retrasar la entrada de sus hijos e hijas a un centro infantil, en comparación con los niveles más altos. (Batthyány et al., 2013)

**Tabla 1.** Cantidad de establecimientos, alumnos de Educación Inicial y maestros por año.

<b>Educación Inicial</b>	2012	2013	2014
<b>Establecimientos</b>	1075	1066	1088
<b>Alumnos</b>	109.602	109.794	110.910
<b>Maestros</b>	3.824	3.762	3.968

Fuente: (Anuario Estadístico 2015: 24)

**Tabla 2.** Cantidad y porcentaje de niños/as entre 0 y 2 años de edad, según tipo de establecimiento de cuidado al que asisten y pobreza del hogar. Total del país, 2013.

<b>Tipo de establecimiento</b>	<b>No pobre</b>		<b>Pobre</b>		<b>Total</b>	
	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Público	2.813	9,3	1.070	18,3	3.883	10,8
Privado	15.325	50,9	535	9,1	15.860	44,1
CAIF	11.972	39,8	4.257	72,6	16.229	45,1
Total	30.110	100,0	5.862	100,0	35.972	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares, 2013, INE.

*“(...) los niños de 0 a 2 años del quintil 1 que asisten a un centro, en casi el 80% de los casos lo hacen a un centro CAIF, y los niños de 0 a 2 años del quintil 5 que asisten a un centro, en un 90% de los casos lo hace a un centro privado.” (Morales, P; 2016:12-13).*

Son los hogares monoparentales son los que presentan mayores tasas de asistencia a centros de cuidado y atención infantil, seguramente porque cuentan con menos apoyo, redes de cuidado y la generación de ingresos se concentra en una sola persona. Así, por el contrario los hogares extendidos o compuestos son los que presentan menores tasas de asistencia por edad. (Montti, 2013). Si bien dejar a los niños/as solas o en presencia de otros niños/as de corta edad aumenta el riesgo de que sufran accidentes, existen muchos niños y niñas hoy en nuestro país (2,9%) que no tienen un cuidado adecuado en este sentido. Esto puede estar relacionado con lo

decíamos anteriormente, el hecho de que muchas familias no cuentan con apoyo a la hora del cuidado, esto se vuelva una práctica recurrente. (MIDES UNICEF, 2013).

Para concluir, se debe destacar que

*“Para Uruguay se han encontrado efectos positivos de la expansión del sistema preescolar, tanto sobre los años culminados en la educación formal como sobre la permanencia en el sistema educativo (Berlinski et al., 2008; Borraz y Cid, 2013)<sup>9</sup>. (...) Mullen y Vairo (2014) encuentran que la expansión preescolar de los años noventa logró disminuir la probabilidad tanto de rezagarse como de desertar del sistema educativo, especialmente en la cohorte de 4 años.”* (ENDIS, 2014: 63).

En efecto, la educación en los primeros años de vida contrarresta las diferencias de origen familiar promoviendo la igualdad de oportunidades y el desarrollo integral de niños y niñas.

## **1.2- Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia (CAIF)**

A pesar de que existen varios centros de cuidado para la primera infancia, como ya se ha dicho, este estudio se centrará en el cuidado por parte de las educadoras de los centros CAIF, por ser el que concentra la mayor atención a dicha población (0 a 3 años), y porque es el recurso al que apunta, y que pretende ampliar el Sistema Nacional de Cuidados. Por ello, a continuación se desarrollará la historia y características de los centros CAIF.

La preocupación por la infancia y en especial la primera infancia, se hizo notoria, mediante un trabajo realizado por Juan Pablo Terra y Mabel Hopenhaym en 1986, dada la concentración de la pobreza en la infancia en el Uruguay y los riesgos que esto implicaba para el desarrollo del país. A raíz de esto, surgieron en los últimos años del gobierno de facto diversas organizaciones de la sociedad civil que asumieron proyectos de intervención social dirigidos a la infancia en situación de vulnerabilidad y sus familias. Surgieron así algunas experiencias de cooperación entre asociaciones civiles, municipios y otros organismos públicos. (CAIF, 2013)

Dicho antecedente dio lugar a que en 1988 se iniciara el Plan CAIF:

---

<sup>9</sup> Además encontraron que a los 15 años, los niños que habían recibido educación preescolar habían completado 0,8 años de estudios más que aquellos que no habían asistido a dicho nivel de educación (BID, 2015).

*“(…) en Convenio suscrito entre UNICEF y la República Oriental del Uruguay, con el objetivo principal de impulsar acciones integradas de organismos públicos, gobiernos municipales y comisiones vecinales (asociaciones civiles) para atender a las necesidades de los niños en edad preescolar que viven en situaciones de pobreza y sus familias.” (CAIF, 2013: 5).*

Sus principales líneas de acción se basan en:

*“Desarrollo Infantil (educación inicial y estimulación temprana), Salud Materno-Infantil, Nutrición y Alimentación, Orientación Sociolaboral, Información y Asesoría a la Mujer, Indicadores de Progreso Social, Comunicación y Movilización Social. (...) Las unidades operativas del Plan son los centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia. Las Asociaciones Civiles se responsabilizan de la prestación del servicio y gestión de los recursos brindados por organismos públicos” (CAIF apud Cerutti, 2013: 15).*

Además, se diseñó un programa de formación de educadores a cargo de CENFORES (Centro de Formación y Estudios de INAU) y la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF, con un total de 540 horas cursadas con pruebas obligatorias, exigiéndose como requisito de ingreso el haber aprobado bachillerato completo. (CAIF, 2013).

Se incorporó en todos los centros el Programa de Experiencias Oportunas, que trabaja con niños/as de 0 a 24 meses y con sus adultos referentes.

Una evaluación externa realizada en 2011 por Equipos Mori, destacó la existencia de una diferencia relativamente importante en el desarrollo psicomotor y en el estado nutricional entre los niños y niñas que asisten al CAIF y los que no lo hacen. Cuanto antes se produce el ingreso del niño o la niña a la educación, el resultado es mejor. (CAIF, 2013).

El debe que tiene aún Plan CAIF, por un lado, es la falta de cobertura a edades más tempranas; y por el otro, que todavía hay un grupo importante de la población al que no se llega. Ambas premisas aparecen como eje central del SNC. (CAIF, 2013).

### **1.3 El cuidado infantil remunerado en domicilio**

A lo largo de la historia y en el mundo entero se registró una tendencia a recurrir a las nodrizas, que por lo general eran madres, o más próximo en el tiempo, a tatas, criadas, sirvientas o niñeras, que solían ser solteras sin hijos. Más modernamente aparecen las asistentas, au pairs o canguros. La duplicación de la

madre plantea complejas relaciones triangulares en las que subyace una tensión por el rol maternal de quien reivindica serlo por razones de derecho y sangre, frente a quien ejerce efectivamente y directamente muchas veces como madre, pero que no deja de estar en una condición de subordinación. (Tobío et al, 2010).

En América Latina, esta tendencia ha sido tradicional y se la conoce como el modelo de delegación, donde una mujer delega a otras el cuidado de la familia y las tareas del hogar.

En Uruguay ésta ha sido una ocupación que ha llevado históricamente a la mujer a emigrar del campo a la ciudad. En 2006 la Encuesta Continua de Hogares comienza a preguntar si el hogar contrata servicio doméstico, la frecuencia y la modalidad. (Gonzales; Cancela, 2017). Así, se puede estimar que aproximadamente 100.000 personas trabajan en el sector del Trabajo doméstico. Éste se compone de tres categorías:

- Cuidadoras/es de niños/as en domicilio (17mil personas trabajando en dicho rubro)
- Cuidadoras/es de personas enfermas en domicilio (10mil trabajadoras en el rubro)
- Trabajadoras/es domésticas/os (72mil trabajadoras en dicho rubro) (MTSS, 2015).

Vale aclarar que para este trabajo solo se van a analizar las características de las cuidadoras de niños y niñas.

Pero, ¿qué es el trabajo doméstico? Se lo define desde la ley 18.065 en su artículo primero como: *“(...) aquel que presta, en relación de dependencia, una persona (...) a una o más familias, con el objeto de consagrarles su cuidado y su trabajo en el hogar, en tareas vinculadas a éste, sin que dichas tareas puedan representar para el empleador una ganancia económica directa”*. (OTI, 2013: 16).

Su característica principal es que se realiza por lo general en el hogar de la familia empleadora, esta particularidad, es de suma importancia, ya que muchas veces se crea un vínculo afectivo entre las trabajadoras con sus empleadoras más allá del ámbito laboral, ocultando así la verdadera relación laboral. Además, suele suceder que el reconocimiento económico se ve compensado por un reconocimiento afectivo que es muy importante para la trabajadora. *“Más que una “relación laboral” se trata de un vínculo constituido por los actores implicados (...) (y lo que éstos construyen) sobre lo afectivo y personal, que a su vez se mezcla con lo laboral. Esto hace que no pueda considerárselo como un trabajo asalariado más.”* (Herrero 2006:170). Si tenemos en cuenta además el cuidado sin retiro o con cama adentro, resulta uno de los casos más

extremos, donde la empleada pasa totalmente a desplazarse y moverse en el terreno del otro. Esto implica reconstruir el espacio íntimo pero dentro del ámbito familiar de otros, y que a su vez es su propio espacio de trabajo. (Boggio, 2015).

A pesar de que muchas veces se requieren de los servicios de cuidado porque las familias trabajan fuera del hogar, esto no es así siempre. La contratación de personal doméstico puede también representar un símbolo de estatus o una forma de asegurar mayor tiempo libre. (MTSS, 2015).

Por otro lado, la actividad del servicio doméstico, es una de las que presenta mayores índices de informalidad, históricamente sus números de afiliación al BPS, en comparación con otros grupos laborales, han estado por debajo. Una de las causas podría ser que muchas veces existe entre la cuidadora y la empleadora un vinculación filial, siendo éstas tías, primas, sobrinas, hermanas, etc. (Gonzales; Canela, 2017). Es importante destacar que tampoco existe control o regulación por parte del Estado para dicha tarea, lo que la hace más favorable a la informalidad. Sin embargo, recientemente, desde el gobierno se ha implementado una ley de inclusión financiera con el fin de que el pago de salarios sea través de cuentas bancarias, facilitando así la formalización de dichas trabajadoras.

Sin embargo, también es relevante enfatizar que se le han otorgado beneficios jubilatorios, donde se reduce de 35 a 30 los años de trabajo exigidos y reconoce a las mujeres un año de trabajo por hijo/a, siendo éste el sector que más ha aumentado la cantidad de personas jubiladas en los últimos años. Otros beneficios que recibe la trabajadora aportante son: seguro médico, licencia por enfermedad, aguinaldo, licencia y salario vacacional, nocturnidad (22 a 6hs), prima por presentismo y por antigüedad que se cobra en las mismas fechas que el aguinaldo. Así, Uruguay se convierte en pionero de la región, en cuanto a la protección de los derechos de las trabajadoras domésticas a escala mundial. (INMUJERES, 2012).

*“En relación al salario que perciben las trabajadoras, en el 78,8% de los casos el mismo se ubica por encima del salario mínimo nacional establecido para el sector. Esta cifra se modifica si se toma en cuenta la formalidad del empleo, ya que entre aquellas que realizan aportes a la seguridad social, el 94,8% percibe un salario superior al mínimo establecido, en tanto entre las trabajadoras que no realizan los aportes correspondientes, este número se reduce al 69%”. (Burgeños, Cancela, Gomez, Machado, Magnone y Parada 2011).*

Las personas ocupadas en trabajos de cuidado infantil en su gran mayoría son mujeres (97.7%) lo que confirma una alta feminización en las tareas de cuidado de

niños y niñas. En términos locativos en Montevideo se encuentran el 35.7% de dichas cuidadoras. “Casi un 40% de estas trabajadoras son jóvenes con edades entre 12 y 29 años, —incluyendo un 5% que son menores de edad—, un 37% tienen edades entre 30 y 49 años y un 23% tiene 50 o más años.” (Morales, P; 2016:15).

A su vez, se observa que el nivel educativo de las cuidadoras remuneradas en los hogares es precario, con casi un 30% con nivel primaria y casi un 70% con nivel secundario o UTU. (Morales, P; 2016).

Este trabajo puede considerarse como una puerta de ingreso al mercado laboral para estas jóvenes, ya que la mayoría de ellas continúa simultáneamente con su proceso educativo, pero además debe agregarse que no es una ocupación en la que permanezcan toda su vida, sino que es transitoria y primeriza para un parte importante de ellas. (Gonzales; Cancela, 2017).

Como dijimos, más del 50% de las cuidadoras de niños y niñas realizan su tarea en una relación directa con las familias, mayoritariamente concurriendo a los domicilios 40,4%, (12.592 personas). En general, son contratadas en un promedio de 30hs semanales, complementándose el cuidado con otro familiar o la asistencia del niño o niña a un centro educativo, esta cantidad de horas hace que por lo general trabajen en un solo hogar. (Morales, P; 2016).

Las siguientes tablas nos ilustran sobre ello:

**Tabla 3.** Cantidad de horas trabajadas semanalmente

<b>Horas Semanales</b>	<b>Cuidadora/es de niños y niñas</b>
Hasta 10 horas	11,4%
Entre 11 y 20 horas	22,1%
Entre 21 y 30 horas	28,6%
Entre 31 y 40 horas	21,7%
Más de 40 horas	16,2%

Fuente: La situación de las mujeres en el sector del Trabajo Doméstico en Uruguay 2012 INMUJERES.

**Tabla 4.** Cantidad de empleos de las mujeres por categoría del sector del Trabajo doméstico (%) Total país, año 2012

Cantidad de trabajos	Cuidadora/es de niños y niñas
1	89,1%
2	10,9%
3 y más	0,0%

Fuente: La situación de las mujeres en el sector del Trabajo Doméstico en Uruguay 2012 INMUJERES

Otra de las características de esta tarea es que es “(...) *la ocupación que más realizan las niñas y adolescentes trabajadoras en Uruguay (18,1%) según los datos de la Encuesta Nacional de Trabajo Infantil (INE 2009), mientras 5,4% son domésticas en alguna casa de familia.*” (Gonzales; Cancela, 2017: 43).

Como hemos visto éste es un trabajo precario, que ha sido y sigue siendo una salida laboral para mujeres en situaciones vulnerables y jóvenes, con pocos estudios. Por dichos motivos han sido y son aún fuente de discriminación.

“*La discriminación contra la empleada doméstica es causa y resultado de la discriminación contra las mujeres*”, sostiene la (...) CEPAL. La afirmación se basa en el concepto de la división sexual del trabajo, una construcción cultural que asocia a los hombres a lo productivo en lo público y a las mujeres a lo reproductivo en lo privado. Esto hace que las tareas desempeñadas en el sector doméstico sean consideradas “naturales” para las mujeres. A pesar de la fuerte contribución del trabajo doméstico en la economía global, son pocos los países que cuentan con estadísticas -exceptuando América Latina, (...).” (MTSS, 2015: 4-5).

Lo paradójico de todo esto es que se reconocen las cualidades específicamente femeninas para el cuidado, pero no se las valoran en el mercado de trabajo dado que se da por sentado que son innatas o naturales a la mujer (Aguirre, 2011), y por lo tanto “no contienen el valor de un saber específico, de un saber aprendido” (Burgeños, Cancela, Gomez, Machado, Magnone y Parada 2011: 57). Así, por lo general, las empleadoras buscan determinadas características en el servicio doméstico, por ejemplo, paciencia, rapidez manual, concentración, minuciosidad, docilidad, confianza, que sea cariñosa, entre otras, características éstas, tradicionalmente femeninas, más allá de las calificaciones o la experiencia en el rubro de la trabajadora (Silva, 2013). Dichas “(...) *cualidades (...) –tienen que ver con el proceso de socialización diferencial a que son sometidas desde niñas*” (Aguirre, 1998:71).

Para concluir podemos decir entonces que:

*“(…) este tipo de empleo es polémico precisamente porque conserva, o reactiva, ciertos rasgos serviles. Existe una frontera entre servidumbre y neoservidumbre; y ésta tiene género, etnia, clase social y lugar de procedencia. En realidad, está muy relacionada con la naturalización de determinados grupos sociales como destinados a servir, en tanto que otros se presentan como receptores de servicios.”* (Tobío, et al., 2010: 141). Y esto queda aún más claro en la historia del surgimiento del trabajo doméstico, como veremos a continuación.

### **1.3 a- El Surgimiento del trabajo doméstico**

El surgimiento del Trabajo Doméstico como se lo conoce hoy día se remonta a los tiempos de esclavitud. Este hecho se dio en Grecia, Roma y también entre los fenicios. Esta situación no se modificó durante la Edad Media, ya que eran los siervos (esclavos) quienes se ocupaban de las tareas manuales y de higiene en el hogar de su señor feudal. (Trezza de Piñeyro, 2013).

Con el paso del tiempo, entre los siglos XII y XV, su estatus fue mejorando, gozando de mayor consideración social y bienestar económico por la proximidad e intimidad con sus señores, lo que les otorgaba cierta dignidad y algunos privilegios. Sin embargo, *“(…) después de ese período, su consideración social fue paulatinamente decayendo a través del tiempo, y se vieron en un plano inferior respecto de quienes eran ocupados en tareas fabriles o comerciales (...)”* (Trezza de Piñeyro, 2013: 8-9). Tanto se acentuó el descrédito de la actividad, que a fines del siglo XVIII y principios del XIX, llegó a cuestionarse que quienes la desempeñaban pudieran ser sujetos de derechos.

En América la situación fue similar y al igual que los negros, los indios fueron sometidos a esclavitud hasta mediados del siglo XIX. (Trezza de Piñeyro, 2013).

Sobre la situación particular de Uruguay se debe señalar según Barrán que:

*“(…) los datos existentes, desde el período colonial y hasta que fuera abolida la esclavitud en el Uruguay, (muestran que) la esclava negra fue normalmente utilizada como “sirvienta” por su amo. Y que la desaparición de la esclavitud no habría modificado de modo sustancial, la situación de las personas ocupadas en el trabajo doméstico. (...) Los “hábitos de los amos, la condición social y económica miserable del negro o del inmigrante recién llegado que hasta debía su pasaje en cuotas, y el*

*prejuicio racial del patrón se coaligaron para prolongar sobre la “sirvienta” –negra, mulata, “china”, aindiada, gallega blanca- el trato dado con frecuencia a los esclavos negros. (Trezza de Piñeyro apud Barrán, 2013: 18).*

Recién en los años 60 del siglo XX, se comienza a considerar y hablar de “trabajadora doméstica”, dada la evolución producida en esta actividad en los aspectos jurídico y fáctico. (Trezza de Piñeyro, 2013).

#### **1.4 La Formación y profesionalización en el Área**

Una de las premisas fundamentales en este trabajo es la relevancia de la formación de las cuidadoras y educadoras, dado que es el primer eslabón y principal hacia la profesionalización en esta área. Pero además es fundamental para poder desempeñarse con seguridad y firmeza, ya que continúa siendo hoy en día, como vimos, una tarea desvalorizada, informal, mal remunerada y realizadas por mujeres. Las educadoras de CAIF parecerían encontrarse en una situación de mayor ventaja frente a las cuidadoras, en relación a la formalización de su trabajo y a que cuentan con formación (carreras, estudios) específica para su área. Sin embargo no cuentan con el reconocimiento que deberían por su trabajo y mucho menos con status o valor social por la tarea que desempeñan.

Por ello, en cuanto a la formación debemos destacar que:

*“Si bien se debe enfatizar la formación en competencias técnicas, es decir, qué atención debe prestar un/a cuidador/a profesional, se requiere potenciar cómo se presta esa atención. Para ello es necesario trabajar la valorización social de este trabajo y su contribución al bienestar y la protección social, la noción de derecho al cuidado, la calidad relacional, las consideraciones relativas a las discriminaciones y desigualdades de género y el propio cuidado de la persona que trabaja en este sector.” (Aguirre, 013: 73).*

*“Para que el cuidado se jerarquice como un campo de actividad integrada por diferentes profesionales se necesita partir de un marco conceptual que defina las competencias para el trabajo de cuidado y educación en primera infancia que permita integrar y no oponer ambos conceptos.” (Aguirre, 2011).* La jerarquización de estos trabajos se eleva cuando se integran dentro de las profesiones terciarias. Las calificaciones académicas en este campo contribuyen a aumentar el reconocimiento social del trabajo. Sumado a esto último, mejores salarios, condiciones de trabajo adecuadas y acceso a la seguridad social, disminuirían las desigualdades entre las

trabajadoras y estimularía probablemente a que los varones comenzaran a entrar en estos empleos. Estaríamos entonces ante la profesionalización del trabajo de cuidado. (Aguirre, 2011).

La profesionalización refiere a un desarrollo de la persona a nivel de competencias en lo que se refiere a su profesión u oficio. Para ello la formación y capacitación permanente es netamente necesaria. Esta profesionalización genera a su vez prestigio, status social, poder, altos ingresos y privilegios que le son concedidos por realizar tal o cual tarea. Por lo general son los hombres quienes en primer lugar se preparan y posteriormente desempeñan las tareas más prestigiosas y valoradas socialmente.

Por tales motivos es que aparece como primordial comenzar a pensar en formar a nuestras/os cuidadoras/es ya que les estamos depositando lo más valioso que tenemos que son nuestros hijos e hijas, pero también el futuro de la sociedad. Si la tarea y quienes la realizan no son reconocidos/as, si se continua pensando que cualquiera puede desempeñar este trabajo sin necesidad de formarse y de tener vocación, el cuidado continuará siendo mediocre en relación a lo que se podría hacer con un eficiente y eficaz método y las personas adecuadas y formadas para llevarlo a adelante.

Sin embargo, debemos destacar los avances que se han logrado como país en relación a la formación en primera infancia, ya que en los últimos años se han desarrollado nuevas carreras, tecnicaturas y cursos formales y avalados por el MEC que apuntan a la profesionalización de las y los educadores.

A continuación la siguiente tabla nos muestra las diferentes instituciones que se encargan de la formación en materia de enseñanza en primera infancia formal, tanto pública como privada.

**Tabla 5.** Centros de Formación en Primera infancia.

INSTITUCION	TITULO	DURACION	REQUISITOS	PROVEDOR	ALCANCE
Instituto de formación docente (IFD)- ANEP	Maestro/a en Primera Infancia, atención de nivel de 0 a 6 años.	4 AÑOS	Secundaria completa (o equivalente)	Público	Montevideo e interior
Instituto de Perfeccionamiento y Estudios Superiores (IPES) ANEP	Curso de Perfeccionamiento en Educación Inicial para maestros de Educación Primaria.	600 horas para Maestros de educación común	Título de Educación común o especial y tener un grupo de inicial.	Público	Montevideo
Centro de Formación y Estudios del INAU (CENFORES)	1-Tecnicatura en Primera Infancia. 2- Formación básica de educadores en primera infancia.	1-504 horas (2 años) con prácticas. 2- 90hs (72 presencial y 18 virtual)	1-Secundaria Completa y trabajar en un centro. 2- Ciclo básico aprobado.	Público	Montevideo e interior
Universidad Católica del Uruguay Dámaso Antonio Larrañaga (UCUDAL)	Licenciatura en Educación Inicial (Título intermedio: Técnico en Educación Inicial)	8 semestres	Secundaria completa	Privado	Montevideo
Centro de Investigación y Experimentación Pedagógica (CIEP)	1-Educador Inicial 2- Técnico en Educación Inicial 3-Ayudante de inicial	1-2 años 2-1 año adicional 3-1 año	1/3-Secundaria completa 2- Previo curso de Educador inicial.	Asociación Civil	Montevideo

Si bien queda mucho camino para recorrer en cuanto a la formación y profesionalización de estos trabajos igualmente hemos avanzado. En algunos países se sigue pensando que se requiere poca o nula formación para cuidar de los lactantes y niños/as pequeño/as, algo más de formación para los niveles de 3 a 5 años, y que sólo para los maestros de escuela se requiere de un nivel de educación más elevado (Aguirre, 2013).

En resumen podemos decir que: existen 176.691 niños y niñas de 0 a 3 años, 5,8% de la población, divididos entre mujeres y varones casi a igual porcentaje. El 13% de los hogares cuenta con algún niño o niña de hasta 3 años de edad. El 70% de los niños y niñas vive en hogares de los dos quintiles más pobres. Dentro de estos hogares el cuidado se resuelve en general con una persona no remunerada, ya sea la madre o algún familiar cercano. Por otro lado, en los quintiles más ricos, el 11, 2% de los hogares aparece alguna persona que cuidada remuneradamente.

Las familias de clase media son las más comprometidas en cuanto a este aspecto, ya que además de no acceder a beneficios sociales, las madres trabajan largas jornadas y no pueden hacerse cargo del cuidado de los niños/as, como sucede en las familias de menos recursos. A esto se suma que tampoco pueden pagar las cuotas de los jardines o colegios privados, quedando sumamente desamparadas y dificultándose muchas veces por estos motivos el tener más hijos/as. Así, se da lo que se conoce como el fenómeno de insatisfacción doble, donde las familias de menos recursos tienen más hijos/as de los que quisieran y las de clase media menos.

Si bien existen muchos centros de cuidado en primera infancia, la mayor parte se concentra en los centros CAIF, formados en los años 90 para atender la grave situación de la infantilización de la pobreza. Se crea para su atención una formación de 540hs en CENFORES. Desde su creación hasta el momento se han desarrollado y crecido exponencialmente, se destaca el énfasis que se ha puesto en la formalización de sus educadoras/es tanto en su formación como en la regularización de sus aportes sociales.

Por otro lado, en cuanto al cuidado remunerado en el hogar debemos decir que existen 17.000 personas al cuidado de niños y niñas, de las cuales 97,7% son mujeres. Claramente este número está sostenido en la idea de que la mujer, solo por el hecho de serlo, tiene conocimiento natural para saber cómo cuidar. Esto es tan solo un mito que refuerza el trabajo de las mujeres dentro de los hogares, ya sea remuneradamente o no, restándole importancia a la calidad del cuidado y a la relevancia que debería tener estudiar y prepararse calificadamente para dicha tarea como para cualquier otra.

Así, retomando la idea de Aguirre (2011), se debe tomar, la profesionalización del cuidado y la educación en primera infancia, como un asunto de derechos. Es así que se garantizarán los derechos de las niñas y los niños a recibir un cuidado y estimulación óptima y los derechos de las y los trabajadores que cuidan a un salario y reconocimiento social mucho más relevante que el que tienen hoy en día.

## **Capítulo II**

### **El cuidado de la infancia en el SNC como una cuestión de género**

En el siguiente capítulo se analizarán las categorías fundamentales que aparecen como foco de este trabajo. Infancia, Género y Cuidados, incluyendo un apartado sobre el SNC.

El género, concepto central del feminismo de «la segunda ola», después del período centrado en la reivindicación del voto de las mujeres, está implícito en la afirmación que hace Simone de Beauvoir (2005) cuando afirma que «una mujer no nace, sino que se hace», y refiere a *“(...) a las normas, reglas, costumbres y prácticas a partir de las cuales las diferencias biológicas entre varones y mujeres se traducen en diferencias socialmente construidas. (...)”* (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012: 5).

A raíz de esto, se plantea la existencia de un sistema general de dominación que se ejerce sobre las mujeres y al que las teóricas del feminismo llamaron patriarcado.

Así, una de las claves conceptuales que surge, *“(...) es la idea de que existen dos subsistemas, el de la producción de mercancías y el de la reproducción de la vida humana, que deben analizarse de forma interrelacionada. Ambos subsistemas son necesarios para el sistema económico y para el bienestar personal y social.”* (Batthyány, 2015: 140). Sin embargo, existe una falta de reconocimiento de la esfera de la reproducción y el cuidado de la vida, jerarquizando y valorizando por sobre éstas, las actividades productivas, así como los escenarios y los sujetos (varones) que las realizan. (Batthyány, 2015).

De esta manera, para que las mujeres puedan insertarse laboralmente, requieren de apoyo, ya sea familiar o institucional público o privado, mientras ellas salen a trabajar. *“Las mujeres se han incorporado al derecho, la universidad, la medicina, la empresa, pero esas profesiones están todavía organizadas pensando en hombres que tienen familias pero están libres de responsabilidades familiares.”* (Batthyány apud Hochschild 2015: 142).

A raíz de esto, en los últimos años, los estudios de género han abordado la temática del cuidado como un eje de desigualdad, mostrando la mayor dedicación y participación de las mujeres al cuidado. Esto es analizado desde las Encuestas de Uso del Tiempo de 2007 y 2013 en Uruguay, como una manifestación de la división sexual del trabajo<sup>10</sup> que las coloca como responsables de la provisión de cuidado a la población dependiente. Esto las ubica en una posición desventajosa para el acceso al trabajo remunerado, a la participación política, a la educación, al tiempo libre, en definitiva en el acceso a derechos. Siendo muy reducido el margen de responsabilidad compartida con el Estado, mercado y comunidad (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012).

Así, y con este trasfondo, es que se ha extendido, un régimen llamado familista, donde la responsabilidad principal del bienestar corresponde a las familias y en especial a las mujeres. El trabajo de cuidado no es remunerado y la unidad que recibe los beneficios es la familia. Los supuestos de este régimen son la centralidad de la institución del matrimonio legal y una rígida división sexual del trabajo. Dicho régimen se puede decir que era al que respondía Uruguay hasta la creación del SNC, ya que se ha ido avanzando en el tema de la corresponsabilidad, ya sea entre hombres y mujeres, como entre Estado-familias y mercado. Si bien aún hay mucho trabajo por hacer, el discurso y algunas acciones, al menos, desde el Estado pretenden ir por este camino. Este nuevo régimen al que estamos comenzando a responder es el conocido como de la equidad social y de género, donde hay una derivación del cuidado hacia las instituciones públicas y hacia el mercado.

En este modelo que comenzaron a pensar las feministas se desarrollan políticas de corresponsabilidad familias-Estado-mercado. Se impulsa el ejercicio de los derechos sociales, económicos y políticos de las mujeres. Este modelo es al que pretendemos responder como sociedad y desde el Estado, sin embargo queda mucho camino por recorrer para poder alcanzarlo. (Batthyány, et al., 2013).

Así, para cada régimen de bienestar existe un régimen de cuidado, que se visualiza si se toma en cuenta lo siguiente: dónde se cuida, quién cuida y quién paga los costos de ese cuidado (Batthyány, 2015)

Ahora bien, sobre el cuidado debemos decir que sus estudios se remontan a la década de 1970, en los países anglosajones, impulsados por las corrientes feministas

---

<sup>10</sup> “La división sexual del trabajo es el concepto utilizado para explicar por qué en todas las sociedades hombres y mujeres realizan funciones y tareas diferentes, que les son asignadas culturalmente” (Silva apud Celibeti, 2013: 13).

en el campo de las ciencias sociales. Si bien no existe una definición unánime, tomamos en cuenta para este trabajo la creada por el grupo de Género del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales, de la UDELAR, que es la siguiente:

*(...) “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... (...). Fuera del marco familiar, el trabajo de cuidado está marcado por la relación de servicio y preocupación por los otros. El trabajo se realiza cara a cara entre dos personas y genera lazos de proximidad en una situación de dependencia, pues una es tributaria de la otra para su bienestar y mantenimiento.” (Batthyány k., et al., 2005: 9-10).*

Es importante destacar que las tareas de cuidado entonces, no refieren solo a actividades específicas como preparar la comida o dar un medicamento, sino que también están en juego la afectividad y las emociones de los sujetos, tanto para las personas que las realizan como para las personas que lo reciben. (Fernández, 2013).

*“Asimismo, en las últimas décadas, se ha adoptado una lógica de derechos para su abordaje considerándolo en este sentido un derecho universal de todos y todas, tanto para quienes lo precisan como para quienes lo brindan. (Batthyány k., et al., 2005: 5)* En relación a lo anterior, tenemos que por un lado, está el derecho a recibir cuidados en las distintas circunstancias y momentos del ciclo vital. Se debe evitar que la satisfacción de esa necesidad dependa del mercado, de la disponibilidad de ingresos, de la presencia de redes, vínculos o lazos afectivos. En el lado opuesto, tenemos el derecho de elegir si se desea o no cuidar dentro del ámbito familiar no remunerado; se trata de no tomar este aspecto como una obligación sin posibilidad de elección. Y por último, el derecho a condiciones laborales dignas en el sector de cuidados, con el objetivo de la valorización social y económica de la tarea (Batthyány, 2013). En otras palabras:

*“(...) no se trata de reconocer la existencia de ciertos sectores sociales que tienen necesidades no cubiertas, sino la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar, esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones*

*jurídicas de parte de otros y por consiguiente, al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía o responsabilidad. En otros términos, el derecho al cuidado y a cuidar (se) debe ser considerado un derecho universal de cada ciudadano y ciudadana, no sujeto a determinación específica” (Pautassi, 2010: 83).*

Por lo tanto, el derecho al cuidado debe ser considerado un derecho universal y no un derecho hacia las mujeres que buscan trabajar, bajo la idea de que se debe apoyar a las mujeres que así lo desean. No es, por tanto, un beneficio para las mujeres y sí un derecho de quienes lo requieren (Batthyány, 2015).

Esta visión se complejiza en la medida que el debate pasa de la esfera privada familiar a la esfera pública de los Estados. De esta forma se reformula el debate en torno a la responsabilidad compartida entre varias instituciones como ser: la familia, el Estado, el mercado y otras organizaciones de la comunidad civil. (Batthyány, 2015).

*“En el enfoque de derechos, se cuestiona el papel del Estado como subsidiario destinado a compensar las prestaciones que no se obtienen en el mercado de trabajo y se favorece el papel del Estado como garante de derechos. Cuando el Estado actúa como subsidiario, atiende las demandas de algunas mujeres —frecuentemente, las menos favorecidas— subsidiando, por lo general, servicios de mala calidad o redes comunitarias que aprovechan los saberes “naturales” de las mujeres. Si bien estos servicios alivian las necesidades de las mujeres, también refuerzan la división sexual del trabajo en lugar de cuestionarla” (Batthyány, 2015: 12).*

Además, en la actualidad, se asiste a lo que se denomina «crisis del cuidado», la que se define como el momento histórico en que existe un desajuste entre la oferta disponible de cuidados y la demanda o necesidades de éstos generando un «déficit de cuidados»<sup>11</sup>. El aumento sostenido desde los años setenta de la incorporación de las mujeres en el mercado de empleo junto a una mayor búsqueda de autonomía reducen el número de mujeres disponibles en forma exclusiva para estas tareas. Asimismo, la modificación de los propios grupos familiares también contribuye a esta crisis, dado que los hogares son cada vez más pequeños, con menos generaciones conviviendo y la presencia de hogares monoparentales es cada vez mayor (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012).

---

<sup>11</sup>“Batthyány (2004) concluye que el Uruguay se encuentra en una situación de crisis de cuidado, puesto que la población demandante de cuidado excede en 40% a la población total existente.” (Montaño, 2010: 120).

Esto nos hace comenzar a ver el tema, no como algo individual, y que por tanto debe ser resultado por cada individuo, sino como un problema social y que por tanto requiere de respuestas colectivas y desde el Estado. (Aguirre, 2003).

En relación a lo anterior, aparecen además otros dos grandes motivos para la intervención del Estado, en primer lugar, la identidad legal de los niños y niñas y sus intereses a proteger. Esta concepción de los derechos del niño y la niña es relativamente nueva. En segundo lugar, aparece la importancia de invertir en los niños y niñas durante los primeros años de vida, ya que de acuerdo con las pautas de desarrollo esperadas tienen una mayor probabilidad de convertirse en ciudadanos productivos, lo que influye en la prosperidad de la sociedad en el futuro. (BID, 2015).

En relación al primer punto vale la pena ampliar. El siglo pasado fue considerado el “siglo de los niños”, un período de intensa atención centrada en sus derechos, su educación y su bienestar. Surge en este momento una clara visión de que su bienestar no era solo responsabilidad de la familia. Se consideró cada vez más como una responsabilidad del Estado, que interviene en su educación, su salud y su crianza a fin de contribuir a la formación de sus futuros ciudadanos. (BID, 2015).

A esto se le suma el enfoque que pasa a tener la infancia en la modernidad, Según Ariès, (1987) que prolonga y diversifica las necesidades de las niñas y niños a ser cuidados. Esto ha ido en aumento. Desde principios del siglo XX, se multiplican los discursos especializados sobre la infancia y su desarrollo, el conocimiento de los expertos adquiere un lugar destacado en las prácticas de crianza, los cuidados de salud y la socialización. Se comienza a estudiar, regular y controlar, la nutrición, el sueño, los juegos y la educación que resultan más adecuados para el desarrollo psíquico, físico y emocional de niñas y niños.

*“Este cambio de paradigma se refleja en algunos hitos en los derechos de los niños. En 1924 la Sociedad de las Naciones aprobó la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño. Se trata del primer texto histórico (no vinculante) que reconoce derechos específicos a los niños. En 1946 se creó el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Después de la Declaración de los Derechos del Niño<sup>12</sup> en 1959, la infancia se convirtió en un tema central de los programas de cooperación*

---

<sup>12</sup> “La Convención Internacional de Derechos del Niño (CDN), en su artículo 18 inc. 1 establece que corresponde al Estado garantizar “el reconocimiento del principio que ambos padres tiene obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño (...) su preocupación principal será el interés superior del niño...” en el inc. 3 del mismo artículo (...) “los Estados partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas...” (Pautassi, 2007: 30)

*internacional y los niños comenzaron a ser considerados titulares de derechos.* (BID, 2015: 25).

Con respecto al segundo punto, también es importante destacar que durante los primeros años de vida se da:

*“(...)[E]l desarrollo físico (tamaño, forma y madurez física del cuerpo, incluidas las aptitudes y la coordinación físicas), el lenguaje y la comunicación (aprendizaje y uso de la lengua), las habilidades cognitivas<sup>13</sup> (la capacidad de razonar, solucionar problemas y organizar ideas) y las habilidades socioemocionales (adquirir un sentido de sí mismo y la capacidad de sentir empatía, expresar sentimientos e interactuar con otros. (...)) la falta de desarrollo en ciertos aspectos o en ciertos puntos en el tiempo puede tener consecuencias permanentes y afectar el bienestar de un individuo a lo largo de toda su vida.”* (BID, 2015: 26) Esto, se asocia con resultados deficientes en las áreas cognitivas y educativas posteriores.<sup>14</sup>

Relacionado con lo anterior, aparecen las prácticas de crianza<sup>15</sup>, que refieren a como los y las cuidadoras se relacionan con los niños y niñas y a los comportamientos que adoptan para lograr determinados objetivos en su socialización. Por ejemplo, ayudar a los niños a hacer los deberes, controlar las horas que miran televisión, pegarles<sup>16</sup> o gritarles. Las prácticas de crianza, y los recursos materiales, tiempo,

---

<sup>13</sup> Según Bedregal y Pardo 2004, en los primeros tres años de vida, la producción sináptica es superior a la eliminación; A los 2 años, el número de sinapsis ha alcanzado la cantidad habitual de un adulto; a los 3 años dichas sinapsis (aproximadamente 1.000 billones) equivalen al doble de las de un cerebro adulto, al comenzar la adolescencia comienza el proceso de eliminación de las mismas.

<sup>14</sup> *“Algunas investigaciones neurológicas recientes (Weaver et al. 2004; Rommeck et al. 2009, 2011; Nelson, Fox y Zeanah 2014) sugieren que los cuidados cálidos y estimulantes que se proporcionan a un niño tienen un profundo impacto en el desarrollo del cerebro por la vía del incremento de las conexiones y de los patrones neuronales. Por ejemplo, una investigación sobre huérfanos recogidos en instituciones de Rumania ha demostrado que un descuido profundo y prolongado en la temprana infancia se asocia con un menor coeficiente intelectual y una diversidad de enfermedades. Entre estos niños, los que fueron entregados tempranamente a hogares de acogida mostraron mejoras sustanciales en comparación con aquellos que permanecieron bajo los cuidados institucionales, aunque en general no llegaron a alcanzar el nivel de otros niños que nunca habían estado en una institución”.* (BID, 2015: 32). Por tanto, podemos decir que el comportamiento y la relación entre el o la niña y los padres, los cuidadores, las referentes en Centros de primera infancia y maestras en las Escuela, también tienen impactos duraderos, ya que, el cerebro es capaz de modificar su organización y sus funciones según la experiencia, habilidad que se conoce con el nombre de plasticidad cerebral (BID, 2015).

<sup>15</sup> Algunas pautas de crianza positivas a desarrollar por los responsables del cuidado de niños y niñas son: estimular su participación activamente en diversos ámbitos; tener interacciones frecuentes y positivas con ellos, como sonreír, tocar, sostener y hablar al nivel visual con los mismos; responder a las preguntas o demandas que los niños y niñas presentan; estimularlos para que hablen de sus experiencias, sentimientos e ideas, escucharlos atentamente, formularles preguntas abiertas con el objetivo de ampliar las verbalizaciones, utilizar técnicas de orientación positivas y materiales complejos, siempre favoreciendo la independencia de éstos. Los maestros y educadores además, deberán ser receptivos ante las necesidades, motivaciones y puntos de vista e intereses de los niños y niñas. (BID, 2015).

<sup>16</sup> *“En Uruguay, más de la mitad de los niños/as de 2 a 14 años de edad (54,6 %) fueron sometidos a algún método violento de disciplina por su madre, su padre u otros miembros adultos del hogar. El 2,8 % de los niños/as recibieron castigos físicos severos. Por otra parte, el 2,3 % de las madres/cuidadoras cree que el niño/a para ser educado o criado en forma correcta debe ser castigado físicamente.”* (UNICEF, 2013: 13)

cariño, y atención, son aspectos fundamentales y explican muchas veces, los niveles de desarrollo alcanzados por el niño o la niña, ya sea desarrollo cognitivo, emocional o social. (ENDIS, 2014)<sup>17</sup>.

Todo este camino recorrido anteriormente descrito dio paso a que desde el Estado uruguayo se impulsara el Sistema Nacional de Cuidados<sup>18</sup>. *“Se denomina Sistema Nacional de Cuidados al conjunto de acciones públicas y privadas que se desarrollan de forma articulada para brindar atención directa a las personas y a las familias en el cuidado de su hogar y de sus miembros” (Salvador, 2010:17)* (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012: 18). Asimismo, se trata de aquellos elementos que nutren a las personas, en el sentido que les otorgan los elementos imprescindibles para sobrevivir en sociedad.

Aparece, como ya lo decíamos al principio del capítulo, un componente más de la estructura de la matriz de protección y bienestar social. Por tanto, a los tres pilares clásicos: salud, educación y seguridad social, se estaría sumando un ‘cuarto pilar’, el cuidado. Tiene como objetivo principal solucionar su crisis, des-familiarizando o socializando sus costos y promoviendo la corresponsabilidad a través de: regulaciones en el mercado, de los distintos actores institucionales, y de la redistribución del cuidado entre los varones y mujeres dentro de las familias. (Aguirre, et al., 2014).

Además, *“(…) el diseño de la política social incorporará las perspectivas de género, generaciones y étnico-racial.”* (MIDES, 2011: 12) Así como también, apuntará a construirse en una política universal, focalizada en sus inicios, hacia los colectivos de mayor vulnerabilidad social.

La idea fue generar una política que esté dirigida a la primera infancia pero sin reforzar los estereotipos y roles de género de las mujeres. Estos estereotipos y roles de género que han estado presentes en otras políticas sociales, que buscaban reducir la pobreza y proteger a la infancia y adolescencia, no utilizaron la perspectiva de

---

<sup>17</sup> El entorno familiar en el que crecen los niños y las niñas puede ser positivo y cálido, o severo y frío. Al hablar y jugar con ellos, leerles o contarles historias (o no), quienes cuidan y otros miembros de la familia determinan cuánta estimulación reciben los niños y niñas.

<sup>18</sup> *“A partir de la identificación y el posicionamiento del tema del cuidado en la agenda pública, se conformó el Grupo de Trabajo de Sistema de Cuidados en el marco del Consejo Nacional de Políticas Sociales, con el objetivo de coordinar el diseño del Sistema Nacional de Cuidados, con representantes del Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y Oficina de Planeamiento y Presupuesto, convocando al Banco de Previsión Social, al Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, a la Administración de Servicios de Salud del Estado y a los Gobiernos Departamentales y Municipales. La institucionalidad se complementa con una secretaría ejecutiva, que provee los contenidos técnicos y organiza el proceso de trabajo.”* (MIDES 2011: 12)

género, y la consecuencia fue el sobrecargo de dichas mujeres. (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012).<sup>19</sup>

El SNC define tres grupos prioritarios: los niños y las niñas de 0 a 3 años, los adultos y adultas mayores dependientes (de 65 años y más), y las personas en situación de dependencia por discapacidad. Se entiende por dependencia a la “(...) imposibilidad o dificultad duradera de realizar por sí mismo/a y sin ayuda las actividades de la vida cotidiana y de participación en la vida social” (Red de Género y Familia). La condición de dependencia está centrada en la ausencia o pérdida de la autonomía y requiere formas de medición y respuestas específicas (Fassler, et al., 2011).

Dentro del SNC se encuentra El programa Cuidado e Inclusión Socioeducativa para la Primera Infancia, que apunta a la valoración de las tareas de cuidado. Para ello se propone: Por un lado, fortalecer la oferta pública, tratando de disminuir la desigualdad, ya que al ser los servicios de cuidado provistos principalmente por el sector privado, los hogares con un mayor y mejor acceso a estos servicios son aquellos de mayores ingresos, lo que permite que estos hogares tengan mejores oportunidades. Por el otro coordinar acciones con la oferta privada, así como formalizar la capacitación a quienes están ocupados en el sector de los cuidados o podrían estarlo (Montti, 2013). Para lograr esto, el SNC plantea una serie de propuestas que pueden organizarse en dos grandes grupos de políticas, dentro y fuera del hogar:

Dentro de hogar: 1- Licencias, se promueve la ampliación de las licencias maternas, paternas y de lactancia, contemplando a trabajadoras/es privadas, unipersonales y monotributistas. 2- Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios, ofrecerá servicios de cuidado dentro de los hogares, priorizando los/as niños/as más pequeños/as. El objetivo es brindar servicios de calidad, con cuidadores/as capacitados/as para esta función: el programa contará con un componente de capacitación y de certificación de competencias para quienes ya se encuentran realizando la tarea. (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012).

*“Fuera del hogar: Centros de Atención a la Primera Infancia, públicos o privados. Respecto a los centros públicos se pretende la universalización de la atención diaria (cuatro horas mínimo) para niños/as de 2 y 3 años pertenecientes a*

---

<sup>19</sup> En base en lo anterior el SNC intentará “(...) no contraponer los derechos de unos contra otros (mujeres, niños y niñas, familias), sino apostar a la diversidad de ofertas y la posibilidad de combinarlas, promover la capacidad de decisión de las familias, establecer parámetros mínimos comunes de calidad, visualizar el continuo de la infancia y armonizar trabajo remunerado y de cuidados.” (Grupo de Trabajo Interinstitucional-CNPS, 2012: 41).

*hogares pobres a través del modelo CAIF. Paralelamente, se propone la implementación de un programa piloto para esta misma población de atención diaria de niños/as de un año y su posterior ampliación en caso de que la evaluación resulte positiva. Una vez que se alcancen los objetivos de cobertura en la población en situación de pobreza y vulnerabilidad, se propone el estudio de la ampliación de estos servicios a toda la población. Asimismo, se propone que los servicios sean flexibles de modo de incorporar niños/as de 0 a 12 meses para los casos en los cuales la atención en domicilio no sea recomendable o deseada por la familia.<sup>20</sup> En el caso de los centros privados, se pretende hacer uso de la capacidad ociosa que existe actualmente entregando bonos a las familias para que los utilicen en centros que cuenten con la habilitación correspondiente. En la medida en que la construcción de un centro público puede resultar muy costosa y requerir de mucho tiempo, (...). Por otro lado, se busca promover la instalación de centros en empresas para la atención de los/as hijos/as de los/as empleados/as y también de los/as niños/as de la zona en la que se encuentra la empresa (...).” (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012: 30).*

En cuanto a la formación de los y las nuevas cuidadoras y su regulación, aparece como prioridad dentro del SNC. Se apuntará a la implementación de un sistema de acreditación de las personas ya formadas y con experiencia. También se promueve la creación de registro único de cuidadores y cuidadoras habilitadas para desempeñar dicha tarea, previa realización del curso de formación o, en su defecto, acreditación de competencias y para ello se creará un registro único de instituciones capacitadoras habilitadas en base al currículo aprobado por la nueva institucionalidad rectora del SNC. (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012).

Ámbito de acción propuesto para cuidadoras y cuidadores:

- Diseñar e implementar el fortalecimiento de los equipos de apoyo a las familias en la etapa de crianza (primera infancia). Servicio de orientación, asesoramiento y apoyo.
- Diseñar criterios sobre las condiciones laborales, la remuneración y la formalización de los y las trabajadoras del sector. .
- Implementar capacitación de tareas de cuidados acorde a los ciclos de vida y presencia de discapacidades (Aguirre; Ferrar, 2014).

Por otro lado, debemos decir que dada la complejidad del trabajo de cuidados, la formación no puede tener sólo un rol trasmisor de conocimientos, sino que debería generar competencias, capacidades laborales y comprensión de las situaciones

---

<sup>20</sup> Esto se basa en los supuestos aportados desde la pediatría, desde donde se recomienda la atención en el hogar con fuerte presencia de la madre y el padre desde el nacimiento hasta el primer año de vida.

complejas en las que se debe actuar. Por ello, a continuación se desarrollan dos dimensiones a tener presentes a la hora de hablar y de pensar en la formación en cuidado.

La dimensión relacional: alude a los vínculos «invisibles» entre la persona que cuida y la que es cuidada. En ésta se encuentran relaciones asimétricas atravesadas por el género, la edad, la raza, la etnia y la clase social y por relaciones de poder que exige a las trabajadoras manejo de situaciones y calificaciones específicas. La dimensión emocional: se refiere a la expresión de las emociones, o sea, mantener un control emocional a lo largo de la jornada, dado que este trabajo supone contactos corporales e interacciones verbales más intensas que en otros trabajos de servicios. Hay que ser consciente también, que esta represión de las emociones, puede conducir a estrés ocupacional y a situaciones de destrato (Aguirre, 2013).

Por todo esto, entonces creemos que es sumamente necesario comenzar a valorar la tarea de cuidado y reconocer el esfuerzo y desgaste que implica. Hay que desmitificar la idea de que las mujeres poseen las habilidades naturales para su realización, y comenzar a pensar en los hombres como realizadores y trabajadores en esta ocupación, que hoy en día sigue siendo poco o nada frecuente. (Aguirre, et al., 2014)

En resumen queda claro que han sido las feministas, quienes desde su ámbito, ya sea espacios de la sociedad civil organizada, de la academia y dentro del Estado, quienes se han abocado a instalar el tema de los cuidados en la agenda pública y política desde una perspectiva de género y de derechos.

A la vez se presiona al Estado para que sea garante de dichos derechos y para que provea servicios de calidad, prestaciones, licencias, regularización y fiscalización de los distintos actores involucrados en la provisión de cuidados. Dado que esto ha sido considerado hasta el momento como un problema de índole privada, un problema que las familias debían enfrentar y resolver por sí solas. El otro eje central que se le exige al Estado es comenzar a trabajar en la promoción de un cambio cultural que refuerce y valide el cuidado como una tarea y profesión esencial, y que además tenga como pilar de cambio la redistribución de las responsabilidades entre hombres y mujeres.

Así, es relevante destacar la siguiente reflexión que resume un poco la esencia de este capítulo, y que nos habla sobre el papel que comienza a jugar el Estado en el cuidado:

*“(…) Tobío (2010) (...) La autora nos recuerda que gradualmente, el Estado va asumiendo tareas de reproducción social que las familias ya no pueden abordar, sea por el tipo de conocimientos que requieren o porque la disponibilidad es ahora menor. Aquí están incluidas muchas de las actividades relacionadas con el cuidado de las personas, además de las actividades vinculadas a las áreas educativas y de salud, que se entienden cada vez más como un derecho social” (Batthyány, 2015: 14).*

Por tanto, serán los hogares y las familias cada vez menos, y los mercados, el Estado y las organizaciones sin fines de lucro, quienes cada vez más participan en el diseño, el financiamiento y la prestación de cuidados. El ejemplo de esto es la creación del SNC que pretende ser una prestación universal, aunque bien sabemos lo difícil que es que pueda concretarse dicha premisa, pero al menos es un primer reconocimiento e intento por comenzar a cambiar la forma de ver el cuidado y quienes lo prestan, hasta ahora las mujeres.

Lo que queda por ver es si el SNC efectivamente se constituirá no solo a partir de lo que enuncia, sino de las acciones que lleve a cabo, en una política capaz de convertirse en una herramienta para la transformación, que es lo que se pretende, o que termine por reforzar comportamientos socialmente instaurados, y por tanto ayude en la continua reproducción de los mismos.

De todas formas, lo que unifica la noción de cuidado, hasta el día de hoy, es que se trata de una tarea esencialmente realizada por mujeres, ya sea remuneradamente o no, y eso es lo que hay que cambiar.

## Capítulo III

### Preguntar es conocer... conocer es pensar: Hallazgos de las Entrevistas

Luego de realizadas las entrevistas lo que se desprende de ellas es lo siguiente:

En primer lugar mencionaremos datos de las cuidadoras remuneradas en el ámbito doméstico. Se puede decir que tienen entre 23 y 69 años, siendo cinco mayores de 30 años. Algunas, las de más edad cuentan con 10 y hasta casi 20 años de trabajo en dicho rubro. Las más jóvenes, solo algunos meses o pocos años (5 meses, 1, 3 y 4 años respectivamente).

En relación a sus zonas de residencia, también resultan muy variadas: dos de ellas viven en Pocitos, dos en Parque Batlle y el resto en Sayago, La Teja, Piedras Blancas y Malvín Norte.

En cuanto a su nivel educativo vemos la siguiente tabla:

**Tabla.6** Nivel Educativo de las Cuidadoras en Domicilio

<b>Nivel Educativo</b>	<b>Nº de Entrevistadas</b>
Bachillerato incompleto	3
Bachillerato Completo	1
Terciario No Universitario incompleto (Magisterio)	1
Terciario No Universitario completo (CENFORES)	1
Terciario Universitario incompleto (Psicología)	1
Terciario Universitario completo	1
Total	8

Referencia: Entrevistas Nº8 a Nº15 Anexos

De ella se desprende que cuentan con variedad de niveles en cuanto a lo educativo. La mayoría de las entrevistadas han realizado bachillerato incompleto, que

es el nivel más bajo que presentan, y el nivel más alto es terciario Universitario completo. Si bien el nivel educativo promedio no es tan bajo como podríamos haber pensado, varias de ellas se esforzaron por formarse porque son también educadoras en jardines privados y no por su trabajo como cuidadoras como veremos más en detalle a continuación.

En cuanto a la formación específica en el área, dos de ellas no cuentan con ésta, el resto tiene al menos algún curso, aunque no reconocido por el MEC y algunas otras Magisterio, CIEP o CENFORES. De las seis cuidadoras que cuentan con formación en el área 5 de ellas nos dicen que si les sirvió y les aportó como insumo para su trabajo, por ejemplo la entrevistada 10 *“Sí, si pila. Aprendí pila. (...) porque yo a Fede lo empecé a cuidar cuando tenía 2 meses y hoy en día yo le puedo poner límites, le puedo decir las cosas que a mí no me parecen y capaz que antes yo no lo hacía porque como que no sabía si estaba bien o mal.”* Y la entrevistada 12 también dice: *“Sí, me sirvió un montón para entender lo importante que es el desarrollo, y tratar de entender un poco más al niño desde toda su inocencia y todo lo que tiene que ver con el desarrollo del niño, si yo no hubiera tenido eso, quizás hoy no sería tan comprensiva con los niños como soy ahora, no respetaría, no sé pienso yo, quizás en ese momento cuando yo empecé a cuidar a Alejo no entendía lo importante que era la estimulación, o quizás el juego, el estar, el hablarle, simplemente lo cuidaba como quien cuida a un familiar, no sé si me explico. Y ahora trabajando con estas dos nenas, entiendo lo importante que es la estimulación, lo importante que es darle su espacio, hablarle, explicarles las cosas, entender que son seres humanos y no simplemente niños, pequeñas personas que están ahí para no sé...simplemente eso.* Solo una de ellas relata que no siente que le haya aportado: *“No, me parece que todo va en la experiencia y el cariño, ósea es eso, para mí es fundamental el cariño que les das y que ellos te brindan. El curso todo bien sí, pero no lo necesito.”*

A pesar de lo anterior, cuando se les preguntó si creían que la formación era importante para este trabajo, la respuesta fue dividida, cuatro de ellas contesta que no y la otra mitad que sí. Por ejemplo la entrevistada 10 dice: *“Yo creo que ser niñera hoy en día para mí, (...) más bien es el vínculo con el niño, capaz que si algún curso o algo, pero más bien es estar en vínculo con el niño, porque tantas horas que estás con el niño, sos como una segunda mamá para ellos, porque hay veces que ellos pasan más rato contigo que con la madre, por lo menos me ha pasado en los casos que yo he trabajado,(...)”*. La entrevistada 15 dice: *“No, me parece que no tiene nada que ver”*. Por otro lado, la entrevistada 13 aporta: *“Me parece perfecto, porque no es tan fácil tratar con niños sino se está formada en realidad,*

parece fácil pero no es fácil.” Y la entrevistada 14 agrega: *“Yo creo que sí, que es necesaria una formación, (...), me parece que hay un montón de aportes de pedagogías alternativas que no se usan y que no se tienen en cuenta en las instituciones, por ejemplo mismo el arte terapia en la infancia estaría re bueno implementarlo, también, no sé, el tema de la pedagogía, es como que se sigue dando Varela todavía, bueno si tiene sus aportes, pero también como que no se avanza como avanza la sociedad y la producción de conocimiento. También me parece que es un tema muy vocacional, el tema de los niños y de los cuidados y que te das cuenta de si un niño pasa bien o pasa mal, (...) como que te das cuenta en cierta reciprocidad que tenes y si no te gustan los niños claramente no es para vos”*

Esto me parece sumamente importante, ya que si bien como vimos la mayoría tienen un nivel educativo intermedio e incluso formación específica en el área, la mitad de ellas no lo ve como necesario, varias se han capacitado pero porque trabajan como educadoras preescolares en jardines privados y para eso si sienten que necesitan capacitación. Sin embargo para trabajar en una casa de familia realzan la importancia del vínculo con el niño o niña y al amor que les dan. Me parece importante destacar que si bien ellas se encuentran inmersas en estos trabajos, también forman parte del resto de la sociedad y por tanto aparece en sus discursos, la premisa de que para trabajar con los niños/as pequeñas pareciera que no se necesita más que ser mujer. A pesar de no decirlo explícitamente aluden a adjetivos altamente feminizados (vínculo, cariño, paciencia, tolerancia, etc).

Por otro lado, algo que llamó la atención, y que surgió en las entrevistas sin haber indagado en ello, es el hecho de que varias de ellas habían venido a trabajar con cama desde el interior del país. Si bien no era parte de nuestra investigación, parece ser una práctica común. Sobre esto la entrevistada 9 nos dice: *“vivía en el campo y me vine a trabajar, es sencillo, me vine de Tacuarembó a trabajar acá.”* O la entrevistada 11 que dice: *“(…) me vine de Rivera colocada, y era lo que en el momento me servía porque era con cama y no pagaba alquiler, por necesidad.”* Igualmente la muestra de la investigación es pequeña, no sirve como para sacar conclusiones, pero es bastante sugerente que de ocho personas tres de ellas hayan llegado a este trabajo por ese medio. Otras llegaron a estos trabajos porque como nos dice la entrevistada 15: *“Me quedé sin trabajo y ta fue lo primero que me salió.”* o surgió de casualidad o porque era un trabajo de pocas horas como otra nos relata. Solo la entrevistada 13 nos dice que lo eligió por vocación, por el gusto de trabajar con los niños y niñas.

En cuanto a lo anterior, me parece importante resaltar algunas cosas ya que era una de las líneas principales a investigar. Pienso que es muy importante que este

sea un trabajo hecho con vocación y convicción. De no ser así, se corre el riesgo de que aparezcan maltratos, abusos o negligencias, dado que es un trabajo bastante agotador y requiere de mucha paciencia. Además hay que tener en cuenta que se da por lo general en un espacio de soledad que propicia el abuso del ejercicio del poder sobre el otro vulnerable. No solo porque existe una diferencia generacional, (a veces es un bebé que no habla), sino que se hace lo que el adulto quiere, es quien manda, y esta premisa viene perpetuada desde la familia “hacele caso a...” o “hace todo lo que... te dice”, con el riesgo de que se esté bajo un pensamiento totalmente adultocéntrico sin la menor consideración hacia el niño o la niña. Por ello, esta puede ser una conjunción muy peligrosa (falta de vocación y el adultocentrismo), generando por tales motivos, muchas veces desconfianza hacia quienes realizan la tarea.

Con respecto a otros temas que se preguntaron en las entrevistas surge que: La mayoría se sentían muy bien trabajando en casas de familia, por ejemplo la entrevistada 10 dice: *“Re bien, porque o sea, ellos son re buenos conmigo, re buenos, soy como una más de la familia, o sea duermo con Fede cuando me tengo que quedar, como con ellos, no tenemos ese vínculo de empleada y ellos patronos, (...) la verdad que re bien. O sea para mi ellos son como una familia más.”* Sin embargo la entrevistada 11 nos relata: *“He trabajado siempre cómoda, sino estoy cómoda no trabajo, pero yo por lo menos donde trabajé re bien, igualmente en la casa que estoy ahora me quiero ir porque la señora es alcohólica y cada día me pagan menos, ni el aguinaldo me han pago aún y además trabajo como 10hs.”* Otra de ellas contestó que a veces le ponía un poco incómoda ya que los padres de las niñas se encuentran en el hogar mientras desempeña la tarea, pero en general todas se mostraban conformes y seguras en sus ámbitos de trabajo.

Por otro lado, con respecto a si alguna participa o participó en el Sindicato de empleadas domésticas, todas contestaron que no. En cuanto a la formalidad, cinco se encuentran realizando los aportes al BPS, otra, se los realizan pero por menos dinero del que correspondería, una de ellas ya no realiza aportes porque está jubilada, y a otra no le realizan los aportes.

En cuanto a la cantidad de horas trabajadas y los salarios que reciben las cuidadoras, la siguiente tabla nos ilustra sobre ello. Es pertinente aclarar que dos de las cuidadoras también realizan otras tareas en el hogar y que incluso una de ellas trabaja con cama. Ambas entrevistadas son quienes trabajan mayor cantidad de horas 10 y 12hs respectivamente.

**Tabla. 7** Comparación entre horas trabajadas y salario percibido

<b>Nº de entrevistadas</b>	<b>Cantidad de Horas trabajadas</b>	<b>Salario líquido aproximado</b>
1	12 diarias	15.000 a 20.000 pesos
1	10 diarias	20.000 a 30.000 pesos
4	5 diarias	10.000 a 15.000 pesos
2	12hs semanales	5.000 a 10.000 pesos

Fuente: Entrevistas N°8 a N°15. Anexos.

En cuanto al SNC solamente dos entrevistadas dicen conocerlo, y solo por su nombre.

Por último, con relación a la pregunta de si conocen algún varón que cuide, solo una de ellas nos responde que sí, pero que concurriría ocasionalmente. Más allá de la singularidad de ese caso, se puede vislumbrar un mínimo de apertura a la incorporación de la figura masculina al cuidado en forma remunerada.

Por otro lado, con respecto a los y las educadoras de CAIF podemos decir que sus edades van desde los 21 hasta los 45 años, cuatro menores a 30 años. En lo que refiere a las zonas de residencia son bien variadas (Barrio sur, Palermo, Buceo y Prado, Piedras Blancas, Bella Italia, Colón y Cerrito). Con respecto a cuánto tiempo hace que trabajan en CAIF, algunos por su corta edad, hace tan solo unos meses, pero también hay algunas que han estado más de 25 años, (8 y 18 meses, 2, 7, 8, 13, 18 y 25 años).

En cuanto a la formación, las cuidadoras cuentan objetivamente con mayor capacitación en relación a las educadoras, la mayoría presenta formación completa acorde al cargo (Magisterio o CENFORES) y además tienen mayor formación complementaria específica del área. Así lo explicita en la siguiente tabla:

**Tabla. 8** Nivel Educativo Educadoras

<b>Nivel Educativo</b>	<b>Nº de Entrevistadas</b>
Bachillerato incompleto	2
Bachillerato completo	1
Terciario No Universitario completo (Magisterio y CENFORES Tecnicatura)	5

Fuente: Entrevistas N°1 a N°7. Anexos

Como decíamos, todas, menos quienes estudian en Magisterio, presentan formación específica en el área de lo más variada: CENFORES básico, CIEP, UCUDAL, MAPA, AEA, BARRADAS, Casa Berro, Hogar de la empleada e Instituto Gaboto. En cuanto a este aspecto, todos y todas piensan que les aportó para desempeñarse en sus tareas en el CAIF, en este sentido la entrevistada 4 dice: *“Si, la carrera te da herramientas, creo que es importante tener una formación previa al trabajo con los niños. En realidad lo que te da la carrera, es como el conocimiento teórico del niño, conoces al niño, sus características, su desarrollo (...)”*. Esto me parece muy importante ya que en los relatos se hace notorio que han continuado formándose y capacitándose a lo largo del tiempo, lo cual es muy significativo ya que demuestra interés, gusto y vocación por lo que hacen. De los ocho educadores/as, siete entraron a CAIF sin la formación de CENFORES, de esos siete, cuatro de ellas la realizaron luego de haber ingresado.

En relación a esto, debemos decir que la enseñanza en primera infancia ha ido acrecentándose en estos últimos años, sobre todo desde la aparición de los CAIF, jardines y colegios privados. Desde la sociedad está asumido, al grado de que se puede afirmar que está naturalizado, el hecho de que los niños y niñas asistan a un centro desde muy temprana edad. Esto ha contribuido y exigido la preparación y formalización de las educadoras de dichos centros. Esta formalidad se ve reflejada también, por ejemplo, en el hecho de que los y las ocho educadoras contestaran afirmativamente acerca de si estaban realizando aportes al BPS correspondiente a su salario y su cantidad de horas trabajadas. Esta es otra diferencia que puede

apreciarse con respecto a las cuidadoras remuneradas en hogares, ya que de las ocho, tres mantenían un vínculo irregular con el BPS.

Con respecto a la pregunta sobre el grado de motivación de sus trabajos, las respuestas fueron afirmativas en todos los casos. Algunos testimonios así nos lo dejan ver: *“Pah, al día a día, yo creo que los chiquilines, ellos te dan viste, lo que recibís de parte de ellos es increíble, está buenísimo, el afecto el cariño que te demuestran día a día con acciones, no? Porque en realidad siendo tan chiquititos no te llevan a la palabra eso, sino que ta con sus acciones te das cuenta que lo que estás haciendo a ellos les llega también de cierta manera y yo creo que esto es lo que te motiva de cierta manera a seguir, porque mira que es un trabajo que hay que poner mucho cuerpo, mucho cuerpo”*. La entrevistada 5 que también dice: *“Me encanta, yo nací para esto, si me muero y vuelvo a nacer hago lo mismo”*. La entrevistada 6 aporta: *“Si me motiva, es como que te sentís como valorada también, no tanto por el tema institucional sino siempre hablando de las familias y lo que te queda acá en el corazón.”* Por último la entrevistada 7 plantea: *“Si, es como te decía, es como medio ambivalente. Por un lado me motiva porque yo me quiero seguir formando y realmente me gusta esto, no es que vengo porque me pagan un sueldo, realmente lo hago porque me gusta”*. Aparece en estos discursos una verdadera vocación por la tarea, se sienten motivadas por lo que hacen, se siguen formando y capacitando para desempeñarse mejor en su tarea diaria, esos son indicadores relevantes que no se aparecían por ejemplo en los discursos de las cuidadoras, quienes llegaban a dichos trabajos por conveniencia horaria, facilidad o necesidad.

En relación al salario, está estipulado por la cantidad de horas trabajadas, una de ellas trabaja 6hs, cuatro 4hs y las restantes 8hs. Las que trabajan 4h ganan entre 10.000 y 20.000 pesos, una de ellas me dice la cantidad exacta 11.800 pesos. Y las que trabajan 8hs ganan entre 20.000 y 30.000mil pesos. La mayoría mostró disconformidad con respecto al salario, alegando lo dura que es la tarea, que hay que poner el cuerpo todo el tiempo.

También surgió en varias entrevistas el agotamiento que significa su trabajo, tanto mental como físico. Vale aclarar que las entrevistas fueron realizadas a mitad de año (vacaciones de julio), por lo que entonces restaba aún medio año más de trabajo. Esto se diferencia del discurso de las cuidadoras, en ninguna de ellas se explicitó o se percibió ese cansancio y agotamiento por la tarea. Esto puede deberse a la menor cantidad de niños y niñas cuidados, no es lo mismo tener un grupo de más de 10 niños y niñas que cuidar, a uno o dos en sus casas. Además como también vimos anteriormente el trabajo de la cuidadora por lo general era compartido, ya sea por un

instituto, o por los padres y madres o algún otro familiar que muchas veces se encuentra en la casa en simultáneo a la cuidadora. Esto que decíamos se refleja en el discurso de la entrevistada 5 por ejemplo: *“(...) entonces es una realidad que a veces el que la ve de afuera no se da cuenta, pero el que está adentro, hay que contemplar todas las realidades, las necesidades de los gurises y no es fácil, porque eso que yo te digo, hay mucha cosa, muchas situaciones que abordar y a veces uno no da a basto. Y en un espacio muy reducido, porque este CAIF es un espacio muy chico. (...). Entonces a veces estar sola también implica, si puedes pedir ayuda pero estamos todas las solas, y es muy poco el personal que está ahí para poder auxiliarte.”*

Otra diferencia significativa que surgió entre las cuidadoras y las educadoras, es que éstas últimas, en su mayoría, se mostraron muy desconformes con la institución donde trabajan (CAIF), al contrario de las cuidadoras que estaban muy contentas y a gusto en sus ámbitos de trabajo. Solo tres destacan estar conformes con el CAIF y se sienten apoyados por la institución. Los restantes discursos son muy críticos con respecto a ésta. Así por ejemplo la entrevistada 2 dice: *“Poco cuidada, muy poco cuidada. Es muy poco interesante lo que hacemos, es casi invisible, porque a fin de año o en alguna fecha muy particular, cuando hay que poner una placa, hay que inaugurar una plaza, se muestra a los niños como animales, las gracias que hacen. En este centro no se hace por suerte, hemos trabajado mucho para ello, no hay cierres, no hay espectáculos, no hay bailes, es un momento de recreación de disfrute, las familias lo van entendiendo así, no es un camino sencillo. Se pide siempre una producción, no? Una foto, que muestren lo que hicieron. No es lo que yo quiero trabajar en esta etapa. A mí no me interesa ni que sepan contar, ni que sepan los colores, no es importante en este momento, porque les duele la espalda por que los cagaron a palos, porque no tienen donde dormir.”* O la entrevistada 3 que nos dice: *“En realidad me encanta trabajar con niños, igual no sé si voy a seguir en CAIF, porque no piensan en el educador para mí, los desbordan, yo estoy en sala de dos años y estoy con 12 niños yo sola, y para mí la verdad, en un momento era CAIF era capaz que mejor pago, siempre preferías por el trabajo con las familias y demás, por lo que sería la sigla CAIF, pero hoy por hoy en el 2018 creo que elijo un privado para trabajar que estás más acompañada, el sueldo es casi lo mismo y capaz que en una sala de dos somos dos o tres personas. (...). O sea estoy desconforme en ese sentido. O sea el trabajo para mí está bueno igual.”* Por otro lado el entrevistado 8 plantea: *“(...) en CAIF por lo menos ahí, genial, la verdad bárbaro, el equipo, el tema del apoyo con la sociedad civil, materiales tenemos los que pedimos, hubo un momento, lo único que estuve un poco disconforme fue cuando hubo conflictos en el barrio, era esto de que estaban tomando las*

*casas y estaba brava la zona y ahí fue el único momento que tuvimos poco apoyo en primera infancia, pero ta sino muy bien, cómodo.”*

Por último también encontramos diferencias en las últimas dos preguntas<sup>21</sup>. Por un lado, la mitad dijo conocer el SNC, ya sea por su formación en CENFORES o por INAU, la otra mitad no. Y con respecto a si conocían algún varón que trabajara en CAIF, fue de gran sorpresa encontrar que la mitad de las personas entrevistadas conocían varones, y algunas de ellas hasta varios varones que trabajaban en la actualidad en CAIF. Otra de ellas nos plantea que conoció un varón pero que nunca pudo llegar a trabajar porque no lo aceptaban en ningún CAIF, sin embargo aclaró que eso fue hace muchos años.

Sobre lo anterior, es relevante destacar que si bien esto nos habla de una apertura, ya que el cuidado y el trabajo con niños y niñas, sobre todo los más pequeños/as, ha sido siempre realizado casi en su totalidad por mujeres. Sin embargo en la actualidad vemos que el paisaje va lentamente cambiando. En CAIF empiezan a incorporarse tímidamente varones y éstos empiezan a acercarse a este tipo de trabajos. Aun así en el discurso del entrevistado 8 y la entrevistada 3, nos dejan ver las complicaciones y los miedos que aún se tienen con respecto a este tema: *“Si, el hacía la formación en CENFORES conmigo. Pero para ellos es más difícil, por ejemplo en nuestro CAIF no aceptan varones”.*

*“Y las familias, es medio más complejo, es un poco más complejo, hay ciertos niños que yo no cambié los pañales, por tema de que ta ya dijeron que no quieren no vamos a complicar, si está muy apretado el personal y tengo que ir voy, pero sino para evitar problemas y eso, ciertas familias puntuales que pidieron, pidieron bien igual. (...) Y a mí, al principio, la primera vez, porque al principio no me lo dijeron a mí, fueron a hablar con las maestras y ahí me dijeron “che vino la madre de fulanito, y después vamos a hablar con ella” y yo dije, como que me choca claro, pero bueno ta después bien yo que sé, el trato sigue siendo el mismo, sigue siendo bien con los padres, entiendo que es sólo por eso, además muchos no están acostumbrados a que los padres los cambien, esas tareas son de las mujeres, y chau es eso, ahí es así.”*

Como podemos apreciar esta es otra diferencia significativa con las cuidadoras, ya que en su ámbito aún no hay apertura. El panorama no ha cambiado, sigue siendo casi igual, mujeres que cuidan. Por ello apuntamos a la formalización y a la formación que trae consigo el reconocimiento social y la valoración de este trabajo. Así de esta

---

<sup>21</sup> Si conocen el SNC y si conocen algún varón que trabaje en CAIF como educador.

forma se logre también la apertura necesaria para incluir varones en dichos espacios y que ellos comienzan a interesarse en ocuparlos. Así, lo deja en claro también el Director del área de primera infancia de la secretaría de cuidados: *“a la medida que esta tarea vaya teniendo un valor social y que eso se transforme en reconocimiento social y también en remuneración, nos parece que eso también va trayendo a que también estas tareas que son tradicionalmente hecha por mujeres, haya varones y que la sociedad también acepte, las dos cosas. Lo que pasa en la escuela, vos tenes un maestro varón es como lo raro, pero ya es aceptado, antes era el raro. Y hoy en día ya empezás a ver, todavía testimonial, pero en los CAIF podés ver educadores varones. Yo creo que eso la tendencia va a ir creciendo en la medida que sigamos profundizando cosas que venimos haciendo, pero ese es un cambio lento, no es un cambio que vos lo puedas hacer de un día para el otro”*

Por tanto, como sociedad debemos dejar de desestimar o subestimar las habilidades de los varones para estos trabajos y de sobrevalorar la de las mujeres, por el solo hecho de serlo. Esto es parte de lo que podemos hacer para lograr un verdadero cambio y un cuidado igualitario.

Continuando con los aportes que hace el Director del área primera infancia. Lo primero que quiero decir es que pensé: ¿Por qué no me sorprende que si bien el área cuidados en primera infancia está superpoblado de mujeres, el Director es un hombre? Todas y todos los que estamos en este ámbito ya sabemos la respuesta. A las mujeres nos cuesta llegar ocupar cargos de dirección, gerenciales y políticos. Esto es debido a varias razones (maternidad, cuidado, discriminación, entre otras) así lo demuestran las estadísticas, incluso en estos ámbitos tan feminizados. No quería dejar de señalar este punto que fue significativo para mí.

Volviendo a los aportes del Director, en cuanto a la formación dice: *“desde el año pasado está el maestro de primera infancia, eso lo hace el Consejo de Formación, y eso es fundamental para todo lo que es la línea de aumento de la cobertura de 3 años, bueno no sólo 3 años, porque esa carrera es de 0 a 6, estoy hablando del marco curricular. (...) maestro de primera infancia, con su título intermedio de asistente técnico es fundamental. Y después está la formación en materia pública del CENFORES, que ahí está la formación básica en primera infancia que en este período la cuadruplicamos, o sea en general el CENFORES hacia 3, 4 cursos por año y hoy estamos en 16, este año más todavía. Y después el CENFORES también tiene la carrera, la carrera no, la tecnicatura de educador en primera infancia que ahí requiere la secundaria completa. (...) Sólo el básico 504. En formación básica son 3 cursos, el primer curso es de 90, el otro de 210 y el otro 204, y eso es teórico y práctico, eso te da 504. La normativa*

*del CECEPI es que los centros de primera infancia al menos la mitad del personal tenga que tener formación básica de primera infancia con un mínimo de 500 horas. O sea que si hoy al menos el 50 % del personal del sector privado tiene esa formación básica estarían cumpliendo con esa normativa, la coordinación tiene que tener una formación específica. Y luego lo que estamos intentando, que bueno eso nos está costando un poco más, es mejorar la regulación de la formación privada de la educación no formal, porque la educación terciaria privada si está regulada por el MEC también, por ejemplo la Católica, ahora el Elbio Fernández sacó otro, pero lo que se llama la educación no formal, lo que sería el símil a una educación básica, ahí a nuestros juicio hay vacíos de regulación y a los efectos de la persona que toma esos cursos, tiene un problema de validación, toma un curso de esos, gasta tiempo y dinero, más allá de que no estoy haciendo un juicio de la calidad porque no lo sabemos, hay suposiciones o perjuicios pero no lo sabemos, y eso no le construye una trayectoria formativa y no hay mecanismos de validación ni acreditación.”*

*Y continúa: “La formación es clave. Y la formación en primera infancia particularmente tiene temas específicos. Lo que sí es, y ahí los colegas discutimos bastante, la buena formación no quiere decir una cantidad de años o de horas, y tampoco, yo soy el que creo que no necesariamente necesitas para trabajar en primera infancia que todo el personal tenga nivel terciario. Yo creo que en primera infancia se necesita formación, se necesita formación específica, pero también se necesita en particular determinadas competencias, algunas te diría son más del tipo emocional, tenes que generar ese vínculo con el niño y eso no te lo da sólo el conocimiento, es más puedes tener un gran conocimiento y ser un bestia en la generación de vínculo con ese niño, en la construcción de apego de interacción que en primera infancia es fundamental. Vos trabajas conocimiento, trabajas el desarrollo cognitivo sin lugar a dudas pero desde otra dimensión totalmente distinta de lo que puede ser un plan escolar. Entonces, yo creo que quienes estamos en la primera infancia todavía tenemos varias pantallas en evidenciar que este no es un tema que vos tengas que hacer carreras y maestrías en la primera infancia. Eso no quiere decir que estamos desmereciendo la calidad, al revés, quien trabaja en primera infancia tiene que tener formación específica y esa formación, justamente como tiene que ser una formación de calidad, tiene que ser una formación específica en ese ciclo de vida”. Me interesa en este punto detenerme para decir que no estoy del todo de acuerdo con lo que afirma el Director. Creo que en durante el desarrollo del trabajo le he dado un papel trascendental a la formación, sin desconocer la vocación, el otro aspecto fundamental a mi parecer para el pleno desarrollo de dichas tareas. Aspiro a la idoneidad y valoración de dichas ocupaciones, por tanto*

pienso importante que en un futuro haya mucha más formación o una carrera, creo que esto es fundamental. No desmerezco ni mucho menos la formación actual y todo lo que se ha avanzado, pero pienso que es necesario hacer más.

Con respecto al comentario de una de las educadoras que planteó que en su CAIF no contrataban y no querían hombres, se le preguntó al Director si esto era posible, a lo que él contestó: *“No, no porque los CAIF si bien son ejecutados por la sociedad civil y ahí hay de todo tipo, religiosos, religiosos o ideológicos lo que sea, forman parte de lo que se llama un reglamento general de convenio y en ese reglamento quien fija los lineamientos educativos generales es, en este caso es el INAU, el CAIF depende del INAU. Si lo hiciera, y si la supervisión del INAU lo detecta podría ser factible de penalizaciones”*. Esto demuestra la resistencia que presentan en dicho CAIF y quizás en otros, a los cambios e incorporar a la figura masculina en el cuidado de la primera infancia. Sin embargo también demuestra que no está permitido y que se debería trabajar en la fiscalización de los centros para evitar que ello suceda.

Por último, con relación a las cuidadoras se le preguntó si podían llegar a incluirse en el SNC, o si estaban trabajando en ello, la respuesta fue la siguiente: *“Mira, nosotros hicimos por ahí por el 2015 creo que fue, unos estudios para ver las características del cuidado y ahí nos dio que hay unas 17.000 cuidadoras que cuidan en domicilio. De esas 17.000, 12.000 lo hacen en la casa del niño y las otras en el domicilio de ellas. Cuando vos miras estas 12.000 en realidad, trabajan en particular en territorios y en hogares de los quintiles más altos, ta porque la puedan pagar. Las otras 5.000 trabajan con sectores más bajos. Pero de esas 5.000 hay todo un tema de informalidad y una preocupación por la calidad. Entonces, ¿qué pasa con las otras 12.000?, ahí se te mezcla con algunos temas vinculados al servicio doméstico, entonces hay un tema, vamos a llamarle de timing político institucional. El Uruguay viene haciendo un camino con bastante buenos resultados, de cosas que en América Latina no se han logrado, o sea Uruguay va bastante pionero, en la formalización ya sea del trabajo rural como del servicio doméstico. Entonces cuando nosotros dijimos, bueno ta, porque no diferenciamos, la niñera o cuidador de niño, y ahí se evaluó de que en realidad íbamos a generar un mayor lío en las agendas y preocupaciones. Entonces, hoy el principal objetivo es formalicemos el trabajo doméstico. Ahí hay un trabajo que se está haciendo muy lento, de conversación, con gente del trabajo doméstico, que es intentar diferenciar ese trabajo. Entonces hay distintas categorías, quien limpia, quien cocina, quien cuida, quien cuida niños, quien cuida otras personas y después hay mezclas. Eso también, eso está en una agenda muy incipiente, claro cuando uno habla sobre todo con trabajadoras,*

*venían tan sumergidas, que lo que genera una mayor preocupación es una mejora salarial. Y eso también, lo interesante de eso es poder atarlo a sistemas de formación y poder tener distintos tipos de remuneración según la tarea. Pero para ser concreto con tu pregunta, esa fue la decisión que en su momento se tomó, bueno hoy no hay un nivel de madurez, y en realidad no confundamos la agenda, corremos riesgos de retroceder en este proceso que Uruguay viene avanzando. Entonces optamos por el otro camino, de buscar algunos indicios y de aprendizajes de cómo podríamos formalizar al otro sector de estos 5.000 trabajadores, trabajadoras en realidad, el 99.9 son mujeres y ahí hemos comenzado con las casas comunitarias, que eso ha tenido aprendizajes, institucionales, de formas, de deficiencias, justo ahora tengo una reunión entre otras cosas por este tema, y se ha probado distintos procedimientos, porque acá vos tenes que autorizar la casa, y la persona, y dentro la persona la formación. De hecho se diseñó un curso específico, ahí si es una formación básica de 90 horas, que la de CENFORES, pensando específicamente en esta población. Por eso hoy, el impacto que hemos tenido, no es un impacto cuantitativo son poquitísimas las casas que hay, pero si hemos probado método, método y relacionamiento institucional. Entonces, creo que ahora lo que nos queda del período, estaríamos en mejores condiciones como para dejar una metodología, de que si hoy o mañana, el próximo Gobierno dice bueno eliminemos el cuidado informal en casa de los cuidadores, trabajemos para formalizarlo, parece que hemos dejado una metodología. Ventrán otros y la mejorarán, pero toda la metodología de cómo se fiscalizan y se autorizan las casas, como se hace el proceso de selección de estas cuidadoras, la formación y la supervisión y el acompañamiento y en el caso que se pueda subsidiar parte de ese cuidado con fondos públicos, todo lo hemos probado, entonces me parece que si el próximo Gobierno desea avanzar en este camino, todo lo recorrido en estos dos años, deja un aprendizaje, vendrá otro y lo mejorará pero muy armadito, con muchos documentos con pruebas, con cosas que funcionaron que no funcionaron, hay un aporte. No te digo que solucionamos el cuidado informal, estamos lejísimos de eso, pero si hay un aporte y también de relacionamientos institucionales. O sea hoy encontramos que hay gente que denuncia al MEC porque encuentra cuidados informales, y ante el MEC lo único que aplicaba porque era lo que tenía, era el paradigma del jardín, ahora el MEC dice ta jardín es claro que no es pero podría llegar a ser una casa de cuidado, entonces nos debería a nosotros o al INAU. Todavía hay cosas para aceptar ahí, pero uno ve que en el país ya se empieza a ver otra alternativa.*

Por lo tanto, resaltar que el “Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios”, que debiera ofrecer servicios de cuidado dentro de los hogares a los/as niños/as más pequeños/as y contar con cuidadores/as capacitados/as, (brindando desde el

programa capacitación y de certificación de competencias), pasó a ser meramente declarativo dentro de los alcances del SNC y muy lejano a establecerse como una realidad.

### **Reflexiones finales:**

En primer lugar resaltar que de las 16 entrevistas, solo una de ellas fue realizada a un hombre, un educador de CAIF. Si bien fue grato poder entrevistar un varón y como dijimos se pudo apreciar que comienzan a vislumbrarse ciertos cambios en este sentido, sobre todo en CAIF, igualmente no podemos desconocer que aún el cuidado sigue estando ampliamente en manos de mujeres.

Lo anterior puede deberse, como ya hemos mencionado, al hecho de que se da por sentado que las características necesarias para realizar un cuidado de calidad: tolerancia, empatía, generosidad, confianza, amabilidad, son innatas de las mujeres. Este hecho se supone no dejaría lugar a que sean aprendidas por los varones. Por lo tanto, al no incorporar la posibilidad de aprender estas habilidades, se plantea una preferencia casi exclusiva hacia las mujeres para dicha tarea, *“(...) lo que claramente tiene consecuencias en la división sexual del trabajo y la exclusión de los varones de las mismas. Además al naturalizar dichas habilidades como propias de las mujeres no es reconocido el esfuerzo que implica este trabajo, se feminiza aún más y se reproducen las malas condiciones del sector.”* (Carrasco, et al; 2011:30)

Entonces, se debe dejar en claro que esta atribución especial, supuestamente natural en las mujeres, se debe en realidad al largo proceso de socialización donde adquieren rasgos propios que acaban constituyendo su identidad. (Tobío et al, 2010).

Por tanto, se puede pensar que el trabajo de cuidados está devaluado por el simple hecho de que es una tarea feminizada. Esto nos lleva a la idea de que en el sistema patriarcal en el que nos encontramos inmersos, lo que está depreciado es el hecho ser mujer y que por lo tanto, sus actividades y tareas también quedarán devaluadas.

*“Ahora bien, lo que es sorprendente es que un trabajo necesario para el crecimiento y desarrollo de toda persona, para el aprendizaje del lenguaje y la*

*socialización, para la adquisición de la identidad y la seguridad emocional, un trabajo que se había realizado a lo largo de toda la historia de la humanidad, hubiese permanecido invisible tanto tiempo. Seguramente ello da cuenta de la enorme fuerza de un orden simbólico patriarcal capitalista.”* (Carrasco, et al; 2011:39).

Asimismo, comprueba que el cuidado remunerado, deviene en empleos de escasa cualificación y mal pagos, incluso peor que otros empleos considerados “femeninos” de similar cualificación. Esto puede deberse al hecho, como ya lo mencionamos, de que son vistos desde fuera y vividos desde dentro como naturales e inconscientes, como si no se requiriera un esfuerzo y un piense para desarrollarlos. De esta forma se encubre la capacitación técnica que requieren las personas que trabajan en este tipo de servicios. *“Los servicios de cuidados quedan así encerrados en un círculo vicioso que gira en torno al amor como única fuente de emoción, lo femenino, la falta de prestigio, la descualificación y, en consecuencia, los bajos salarios (...).”* (Carrasco, et al; 2011:47).

En referencia al SNC, debemos decir que es importante que el Estado continúe avanzando en este camino, que progresivamente vaya aumentando la calidad y cantidad de las presentaciones hasta llegar al cumplimiento del derecho a dar y a recibir cuidados. Creo que es fundamental que no solo se trate de promover una mayor oferta de cuidado, que claramente es indispensable, sino que también se comience a universalizar la responsabilidad y la obligación de la tarea de cuidar. Esto conllevará a que se consagre como un derecho universal: el derecho a ser cuidado y a cuidar.

Como hemos visto es importante contar con un enfoque de derecho, ya que aporta mucho a la hora de efectivizar la igualdad material de mujeres y varones. Contribuye a cerrar las brechas y a “tender puentes” entre unos y otros, teniendo claro que quienes han cuidado históricamente pueden negarse a hacerlo y por otro lado, exige a quienes no lo han hecho a compartir y realizar dicha tarea ya que es un derecho y una obligación de todos y todas.

*“En rigor, el enfoque de derechos explicita un reconocimiento de la relación directa existente entre el derecho, el empoderamiento de sus titulares, la obligación correlativa y la garantía, todo lo cual conjuga en una potencialidad que puede actuar como una forma de restablecer equilibrios en el marco de situaciones sociales marcadamente desiguales.”* (Pautassi, 2010:85)

Por otro lado, en lo que refiere a los y las educadoras, como ya dijimos, se perciben algunos tímidos cambios, pero en relación a las cuidadoras aún se está muy

lejos de ello. Sobre todo en lo que respecta al reconocimiento social. En el imaginario social aparece todo el tiempo la idea de que a esos trabajos se va a jugar, no se toman en serio. Eso parte del desconocimiento de lo que sucede en nuestros primeros años de vida y cómo un cuidado de calidad y experto puede influir positivamente en los niños y niñas. Se desdibuja la relevancia de dichas tareas y se hace caer a quienes cuidan, sobre todo en domicilio, en uno de los lugares menos reconocidos y más ignorados socialmente.

Sería más sencillo empezar a transitar un camino diferente si desde el Estado se acompañara dicho proceso, como está sucediendo con las y los educadores de CAIF y el SNC. Sin embargo, las cuidadoras han quedado excluidas de ello, y esto dificulta rever su posición ante la sociedad. Entiendo los argumentos que plantea el Director como representante en este caso del SNC, comprendo las prioridades de atender a los más necesitados, ya que las cuidadoras trabajan con los quintiles más altos de la sociedad. Sin embargo muchas familias de clase media también recurren a ellas, madres y padres que trabajan largas jornadas y que dejan al cuidado a sus hijos e hijas. Todos los niños y niñas deberían ser contemplados, sin importar su realidad socioeconómica. Entiendo las prioridades, pero en mi opinión habría que repensarlo para un futuro cercano. Pienso que crear y facilitar el acceso a algún curso básico o formación para las cuidadoras, algo que les dé un respaldo y un sostén en su trabajo diario, sería muy importante. Porque eso es la formación, es lo que nos dice por cual camino ir, le da sentido a nuestras acciones, nos da jerarquía frente a los demás y lo más importante nos empodera frente a quienes no acceden a él. Con dichos conocimientos por ejemplo, se podría orientar a los padres y madres, ser un apoyo, una guía en la estimulación, crianza y educación de sus hijos e hijas.

En conclusión, las cuidadoras tienen menos formación comparada con las educadoras. Además, la mayoría no consideran necesario tal formación para desempeñarse en dicho cargo y siete de ellas no demostraron tener vocación para el trabajo al menos cuando comenzaron a desempeñarse en él. Esto demuestra que es esencial trabajar en la formación para este sector, ya que son personas que están presentes en la primera infancia de una gran cantidad de niños y niñas, periodo fundamental del desarrollo. Además creo que esto conllevaría a tomar más en serio dicha tarea y por tanto sería más factible que fuera realizada vocacionalmente. También, se destaca que a pesar de que las educadoras están más formadas y presentan más indicadores de estar motivadas y tener vocación por lo que hacen, se sienten menos satisfechas y valoradas en su trabajo que las cuidadoras.

Creo imprescindible profundizar en la investigación sobre este tema para iniciar cambios que incluyan el funcionamiento del “Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios” descrito más arriba. Este programa, si bien se encuentra dentro de los alcances del SNC, no se ha comenzado a instaurar. Por ejemplo, siquiera es nombrado por el Director en ningún momento de la entrevista. Por tanto las cuidadoras, las “niñeras” han quedado invisibilizadas en el SNC, dificultando su empoderamiento, su autovalorización y formalización.

Por último, destacar que valoro profundamente el discurso de cada una y uno de los entrevistados. Es de suma importancia esta investigación para conocer la realidad actual, sobre el tema, para poder cambiar y mejorar. La realidad de CAIF sería como para analizarla en un trabajo aparte, pero es preocupante que parece que avanzamos cada vez más y sin embargo sus propios trabajadores se sienten desvalorizados, totalmente invisibilizados desde su propia institución.

Por último, agregar que espero que este trabajo sea un aporte sobre todo para quienes trabajan día a día por y para los niños y niñas de nuestro país.

## **Bibliografía:**

- ❖ Aguirre, R. (1998). Sociología y género: las relaciones entre hombres y mujeres bajo sospecha. Montevideo, Uruguay: Doble Clic.
- ❖ Aguirre, R. (2011) *El trabajo remunerado de cuidados a personas dependientes. Avance para ser presentado en las Jornadas sobre Infancia. Construcción del Sistema de Cuidados.* Montevideo, Uruguay.
- ❖ Aguirre, R. (2013) *Sistema Nacional De Cuidados Personas ocupadas en el sector cuidados.* Montevideo, Uruguay.
- ❖ Aguirre, R; Ferrar, F (2014) *La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay En busca de consensos para una protección social más igualitaria.* Santiago de Chile, Chile.
- ❖ Aguirre, R, et al., (2014) *Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay.* Íconos. Revista de Ciencias Sociales. Num. 50, Quito, septiembre 2014, pp. 43-60
- ❖ Batthyány, K. Cabrera, M. coord. (2011). *Metodología de la investigación en ciencias sociales. Apuntes para un curso inicial.* Montevideo, Uruguay: Universidad de la República.
- ❖ Batthyány, K., et al., (2013) *La población uruguaya y el cuidado Análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay.* Montevideo, Uruguay.
- ❖ Batthyány, k. (2015) *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay.* Montevideo, Uruguay.
- ❖ Batthyány, K (2015) *Las políticas y el cuidado en América Latina Una mirada a las experiencias regionales.* Santiago de Chile, Chile.
- ❖ Batthyány, K (2015) *Las políticas y el cuidado en América Latina Una mirada a las experiencias regionales* Publicación de las Naciones

Unidas ISSN 1564-4170 Santiago de Chile CEPAL - Serie Asuntos de Género N° 124 Las políticas y el cuidado en América Latina...).

- ❖ Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (2015) *Los Primeros Años: El bienestar infantil y el papel de las políticas públicas*. New York, Estados Unidos.
- ❖ Boggio, K.; Cantabrana, M. y Lorena Funcasta, (2015) *Trabajo doméstico en el Uruguay. Herramientas para un abordaje interseccional*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Briones, G. (2002) *Metodología de la investigación cuantitativa en Ciencias Sociales*.
- ❖ Burgeños, Cancela, Gomez, Machado, Magnone y Parada (2011).
- ❖ CAIF (2013) *25 años del Plan CAIF. Una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Carrasco, Borderías y Torns (eds.) (2011). *El trabajo de cuidados. HISTORIA, TEORÍA Y POLÍTICAS*. Catarata.
- ❖ Detomasi, R. (2015) *DGEO-DESyTC-DINEM MIDES [CAIF: análisis de demanda]*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Encuesta Nacional de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) (2013) *Primeros resultados*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Etchebehere, G. et al., *Construcción del sistema de cuidados Etapa de debate*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Fassler, et al., (2011) *Reflexiones en torno al Debate Nacional sobre Cuidados* Montevideo.
- ❖ Fernández, G (2013) *Hacia la profesionalización del trabajo doméstico: ¿un camino posible?* Universidad de la República, Facultad De Ciencias Sociales, Departamento de Trabajo Social Tesis Licenciatura en Trabajo Social. (ver si las tesis se ponen así)
- ❖ Flick, U. (2007) *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid, España: MORATA, S. L.

- ❖ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2013) *Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Gonzales, L y Cancela, M (2017) *Estudio sobre las condiciones laborales del servicio doméstico. Propuestas para acortar las brechas de la desigualdad en las políticas laborales, de cuidado y tributarias*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Grupo de Trabajo Interinstitucional (2012) *Hacia un modelo solidario de cuidados. Propuesta para la construcción del sistema nacional de cuidados*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Herrero, (2006).
- ❖ Instituto Nacional de las Mujeres del MIDES (INMUJERES) (2012) *La situación de las mujeres en el sector del Trabajo Doméstico en Uruguay*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Instituto Nacional de Estadística (INE) (2014) *Uruguay en cifras*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Instituto Nacional de Estadística (INE) (2015) *Anuario Estadístico*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Krisman, V. (2009) CAIF *Intervención en Primera Infancia (0 a 3 años). Aportes desde el trabajo social*.
- ❖ Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Cuidado e Inclusión Socioeducativa para la Primera Infancia)
- ❖ Ministerio de Desarrollo Social MIDES (2011) *Contribuciones para el diseño del Sistema Nacional De Cuidados con enfoque de género y derechos*.
- ❖ Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) (2015) *Trabajo Doméstico e impacto de las políticas públicas en Uruguay*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Montaña, S (2010) *El cuidado en Acción Entre el derecho y el trabajo*. Naciones Unidas. Santiago de Chile, Chile.

- ❖ Montti, O. (2013) *Cuidados en Primer Infancia. Análisis descriptivo de los datos del censo 2011*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Morales, M. (2016) *Consultoría para el diseño metodológico para la identificación de servicios informales de cuidado para la primera infancia*. Apoyo a la Secretaría Nacional de Cuidados.
- ❖ OTI (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO). (2013) *Manual de buenas prácticas Trabajadoras y empleadoras del servicio doméstico*.
- ❖ Pautassi, L (2007) *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Unidad Mujer y Desarrollo Santiago de Chile, octubre de 2007 CEPAL - Serie Mujer y desarrollo No 87 El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos.
- ❖ Proyecto Desarrolla (2009) Montevideo Uruguay.
- ❖ Pugliese, L. y Santo, S. (2008) *Situación del Trabajo Doméstico en el Uruguay*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Salas, F. (2012) *Prestaciones para el Cuidado de los Familiares Del Personal del Estado*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Silvia Silva (2013) *Tesis de grado Trabajo doméstico: ¿una actividad naturalmente femenina?* Montevideo, Uruguay.
- ❖ SNC, Sistema nacional de cuidados, (2011) *Rendición social de cuentas. Etapa de debate Hacia un modelo solidario de cuidados*.
- ❖ Trezza de Piñeyro, A. (2014) *La relación del Trabajo Doméstico*. Montevideo, Uruguay.
- ❖ Tobío, et al., (2010) *El cuidado de las personas Un reto para el siglo XXI*. Colección Estudios Sociales Núm. 28 Edición electrónica disponible en internet: [www.laCaixa.es/ObraSocial2010](http://www.laCaixa.es/ObraSocial2010)
- ❖ Valles, M. (2002). *Cuadernos Metodológicos. Entrevista Cualitativa*. Madrid, España.