

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

El proceso de implementación del Sistema Nacional de  
Cuidados en el medio rural

**Luciana Valiente Camilo**  
Tutor: Christian Adel Mirza Perpignani

**2019**

Esta investigación va dedicada a mi familia, mi pareja, mis amigos y mis compañeros de trabajo, grandes impulsores de mi perseverancia y esfuerzo.

### **Agradecimientos**

Agradezco inmensamente a todas las personas a quienes les dedique este trabajo, pero también a mis profesores de facultad, formadores de mi profesión; a los referentes institucionales que me abrieron las puertas y dedicaron el tiempo necesario a mi investigación; a las educadoras y madres que desinteresadamente supieron sobrellevar los nervios de la entrevista y promovieron mi entusiasmo por este tema en particular; y por último a mi tutor, que supo guiar este proceso y ayudarme a finalizar esta etapa de mi carrera.

### **Resumen**

El trabajo que aquí se presenta, intentará articular los aspectos fundamentales establecidos en el marco del Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 con la realidad de un proceso de implementación de Casa comunitaria de Cuidados para la primera infancia, en el medio rural. Intentando indagar de forma constructiva en esta política social y los aspectos a mejorar para una mayor cobertura y calidad en los cuidados de las poblaciones más vulnerables.

**Palabras Claves:** Plan Nacional de Cuidados, cuidadoras, perspectiva de género, primera infancia, descentralización y medio rural

### **Summary**

*The work presented here will attempt to articulate the fundamental aspects established in the framework of the 2016-2020 National Plan of Care with the reality of a process of implementation of the Community Nursing Home for Early Childhood, in rural areas.*

*Trying to investigate constructively in this social policy and the aspects to improve for greater coverage and quality in the care of the most vulnerable populations.*

**Keywords:** National Care Plan, caregivers, gender perspective, early childhood, decentralization and rural areas.

## INDICE

<b>Introducción</b> .....	4
Justificación.....	5
Antecedentes.....	6
<b>Tema de Investigación</b> .....	8
Objetivos Generales y específicos.....	8
Metodología de investigación.....	8
<b>Marco conceptual</b> .....	10
<b>Capítulo 1</b>	
Descripción general del Plan Nacional de Cuidados.....	10
<b>Capítulo 2</b>	
Cuidados, cuidadoras y perspectiva de género.....	15
<b>Capítulo 3</b>	
Primera Infancia.....	23
<b>Capítulo 4</b>	
Interinstitucionalidad.....	28
<b>Capítulo 5</b>	
Descentralización y Medio Rural.....	32
<b>Consideraciones finales</b> .....	39
Bibliografía.....	43
Anexos.....	46

## INTRODUCCIÓN

En este trabajo me propongo conocer la experiencia de la Primera Casa Comunitaria de Cuidados<sup>1</sup> de nuestro país. La misma fue creada en noviembre del 2016 en el departamento de Flores, en el poblado de Juan José Castro.

La creación de la Casa comunitaria de Cuidados se encuentra enmarcada en el Plan Nacional de Cuidados<sup>2</sup> (2016-2020) elaborado por la Junta Nacional de Cuidados<sup>3</sup> como política social en este caso dirigida a la primera infancia.

En este documento, buscaré enfocarme principalmente en la creación y funcionamiento de la casa comunitaria de cuidado como expresión concreta de la política social dirigida a la infancia, pero también en el impacto generado en la comunidad, familia y niños.

Para ello, elaboraré en los distintos capítulos un análisis de esta política social de primera infancia y de las distintas entrevistas realizadas a actores institucionales y vecinos del poblado rural de Juan José Castro<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Son un servicio de cuidado para la primera infancia brindado por cuidadores y cuidadoras autorizados, que desarrollan su labor en su hogar o en un espacio físico comunitario habilitado. (Extraído de: [www.sistemadecuidados.gub.uy](http://www.sistemadecuidados.gub.uy))

<sup>2</sup> El Plan Nacional de Cuidados es el mapa de implementación del Sistema de Cuidados para el periodo 2016 - 2020, aquí se encuentran los fundamentos, objetivos, componentes, lineamientos de gestión e institucionalidad del Sistema, así como las orientaciones de la política y líneas de acción. (Extraído de: [www.sistemadecuidados.gub.uy](http://www.sistemadecuidados.gub.uy))

<sup>3</sup> La Junta Nacional de Cuidados es un órgano del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, creado por el artículo 11 de la Ley N° 19.353 de 27 de noviembre de 2015, y tiene como objetivo general la conducción estratégica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados y el cumplimiento de los objetivos del mismo, bajo las directrices y principios establecidos por dicha Ley. (Decreto N° 445/016, Extraído de: [www.impo.com.uy](http://www.impo.com.uy))

<sup>4</sup> Localidad ubicada en la zona este del departamento de Flores, sobre la cuchilla de Villasboas, 3 km al sur de la ruta 14, y sobre la antigua línea de ferrocarril que unía Durazno con Trinidad.

Según el censo del año 2011, la localidad cuenta con una población de 97 habitantes. La localidad surgió en torno a la antigua estación de ferrocarril, la cual en sus comienzos se llamaba «La Lata» o «Paraje Ramos» en honor a Manuel Ramos, pulpero del lugar y quién donó el terreno para la estación. Por resolución del Poder Ejecutivo del 20 de enero de 1916, la estación Ramos recibió el nombre de Juan José Castro, en honor al destacado ingeniero civil uruguayo, quién había realizado el estudio para la construcción de un ferrocarril interoceánico que uniría Valparaíso en Chile con Recife en Brasil, atravesando Uruguay. (Extraído de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Juan\\_Jose\\_Castro\\_\(Uruguay\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Juan_Jose_Castro_(Uruguay)))

## JUSTIFICACION

El interés por este tema particularmente, surge por una serie de experiencias sucedidas el año 2016. Dentro de las mismas destaco que me encuentro trabajando como educadora en el Centro de Estudio y Derivación del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay desde el año 2015, y participé en cercanía en la puesta en funcionamiento de la Primera Casa Comunitaria de Cuidados; lo que me llevó a despertar el interés personal en la intervención en Primera Infancia y por lo que el mismo año realicé el Curso Introdutorio<sup>5</sup> a cargo de Centro de Formación y Estudios (CENFORES)<sup>6</sup> en conjunto con las educadoras que trabajarían más tarde en dicho Proyecto.

Estos procesos, además de ser enriquecedores a nivel personal, me sirvieron para valorar el trabajo de las instituciones que participaron en la creación de la Casa Comunitaria, como el esfuerzo de las mujeres partícipes y protagonistas, encargadas del cuidado de los niños/as.

Sin dudas, no deja de influir el hecho de haber realizado la práctica pre-profesional en el marco del Proyecto Integral Hábitat y Territorio<sup>7</sup>, ya que considero fundamental en este trabajo la contextualización y territorio en el que se llevó a cabo la implementación de la misma.

---

<sup>5</sup> El “**CURSO INTRODUCTORIO**” constituye la instancia inicial del proceso de formación de Educadores en Primera Infancia (FBEPi), equivalente al primer módulo o nivel de la Formación Básica de Educadores en Primera Infancia (0 – 36 meses) del anterior diseño curricular (2012). (Extraído de: <http://www.inau.gub.uy/cenfores>)

<sup>6</sup> El Centro de Formación y Estudios tiene como finalidad contribuir desde la formación y los estudios a mejorar las prácticas socioeducativas a nivel de primera infancia, niñez y adolescencia; incidiendo en las prácticas profesionales y/o laborales de las diversas figuras que operan en el campo de atención así como en la orientación de los programas y proyectos socioeducativos. (Extraído de: <http://www.inau.gub.uy/cenfores>)

<sup>7</sup> El Proyecto Integral Hábitat y Territorio, se orienta a proporcionar al estudiante un espacio y dispositivo de aprendizaje que le permita acceder a una formación integral e integrada en intervención e investigación en Trabajo Social. Una propuesta consistentemente articulada en el Módulo de Fundamentos del Trabajo Social y en la interna con sus diversos componentes teóricos, metodología y estrategias metodológicas, instrumental técnico operativo.

Se considera que el territorio ha sido un espacio tradicional de referencia en la intervención del TS y el hábitat una dimensión ineludible en la práctica profesional dada la responsabilidad en programas sociales, cuya instrumentalización ha exigido la consideración del territorio como objeto o como contexto en el trabajo con sectores destinatarios/participantes en diversas políticas y proyectos, desde una diversidad de instituciones y organismos responsables o ejecutores de la política social en los cuales se constituye y realiza como profesión interventiva. (Extraído de: [www.eva.fcs.edu.uy](http://www.eva.fcs.edu.uy))

Es por ello que en este trabajo me propongo abordar el impacto de esta nueva propuesta como materialización de una política social en el territorio, en las familias y sus hijos, y en las cuidadoras; pero también el impacto que tuvo en la comunidad.

Buscaré también aportar a la evaluación y análisis de los procesos llevados a cabo por las instituciones, con el fin de contribuir a la valoración de futuros proyectos en el marco del Plan Nacional de Cuidados.

## ANTECEDENTES

Existen varios artículos que ponen sobre la mesa la discusión relativa al Sistema Nacional de Cuidados<sup>8</sup> en Uruguay sobre todo en referencia a la perspectiva de género, dentro de ellos destaco: *El Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay: género y cuidados en el foco del debate* de Cafaro, L y Espasandín, C (2015); *Dimensiones a considerar para la incorporación del enfoque de género al Sistema Nacional Integrado de Cuidados* de Bonino, M y Fassler, C (2012); y *La dimensión de género en el saber experto en el cuidado infantil* de Batthyány, K, Genta, N, y Perrotta, V (2013).

El primero de estos artículos analiza el Sistema de Cuidados tomando las categorías conceptuales de género (que transversaliza todo el análisis del documento), ciudadanía y políticas públicas, precisando que aún queda un largo camino por recorrer en cuanto al proceso iniciado por el Sistema de Cuidados. Las autoras plantean la necesidad de profundizar, en las políticas públicas, en el enfoque relacional de género y masculinidades, aspectos que deben ser abordados con más énfasis por todos los actores políticos, el parlamento y la sociedad en general.

El segundo de los artículos, de Bonino y Fassler (2012) identifica algunas dimensiones a tener en cuenta para la operativización del Sistema Nacional Integral de Cuidados desde la mirada de

---

<sup>8</sup> El Sistema Nacional de Cuidados es el conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Comprende un conjunto articulado de prestaciones, la coordinación, consolidación y expansión de servicios existentes, como asimismo la regulación de las personas que cumplen servicios de cuidados. (Ley 19.353, Extraído de: [www.impo.com.uy](http://www.impo.com.uy))

la promoción de la autonomía de las mujeres y el ejercicio corresponsable de los cuidados entre éstas y los hombres.

El último de los artículos antes mencionados, *La dimensión de género en el saber experto en el cuidado infantil* (Batthyány, K et al, 2013) refiere a las implicancias de los significados sobre el buen cuidado infantil que tienen las representaciones y prácticas de varones y mujeres, elaborando un análisis desde el saber experto, la perspectiva de género y derechos.

Mientras los dos primeros artículos hacen mayor énfasis en el análisis y operativización de la política pública desde una perspectiva de género, el último profundiza en la conceptualización del cuidado y sus prácticas.

Sin embargo, hay una perspectiva no menos importante, de la cual no pude encontrar literatura especializada vinculada al foco de esta monografía, es decir, el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)<sup>9</sup> en el medio rural.

---

<sup>9</sup> Se crea con la Ley 19.353, como un conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado. (Extraído de: [www.impo.com.uy](http://www.impo.com.uy))

**OBJETO DE ESTUDIO:** Proceso de implementación de la Primera Casa Comunitaria de Cuidado en Uruguay, específicamente en el medio rural.

**OBJETIVOS:**

**OBJETIVO GENERAL:** Contribuir al análisis del proceso de implementación desarrollado por las instituciones intervinientes<sup>10</sup> en este proyecto en el departamento de Flores.

**OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Conocer el impacto de la Primera Casa Comunitaria de Cuidados en Juan José Castro y en el Departamento en general
- Indagar acerca de la participación de las instituciones (MIDES, INAU, IDF, MEVIR y ANEP) intervinientes en la creación y funcionamiento de la misma.
- Investigar los cambios socioeducativos que produjo la Casa Comunitaria de Cuidados en las familias y los niños atendidos.

**METODOLOGIA**

En este trabajo me basaré en la metodología de investigación cualitativa de tipo exploratorio evaluativo, procurando indagar, por un lado, en el impacto de la política social enmarcada en el Plan Nacional de Cuidados (2016-2020) en el poblado de Juan José Castro y, por el otro, en el proceso desarrollado por las instituciones intervinientes en plasmar dicha política social en un territorio rural.

Las técnicas a utilizar serán: revisión bibliográfica y entrevistas.

En cuanto a la revisión bibliográfica, utilizaré la recolección de datos de fuentes secundarias como artículos, revistas y libros.

---

<sup>10</sup> Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), Intendencia Departamental de Flores, Movimiento ProErradicación de la Vivienda Rural Insalubre (MEVIR) y La Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

Con respecto a las entrevistas, realizaré entrevistas personales a las familias de los niños vinculados a la Casa Comunitaria de Cuidados y a vecinos del poblado.

Por último, entrevistaré a referentes territoriales de las instituciones involucradas (MIDES, INAU, Escuela N° 25).

En todos los casos las entrevistas serán semiestructuradas.

Se realizarán un total de 14 entrevistas. Contemplando el Censo del 2011, la muestra tomada sería aproximadamente de un 10 por ciento de la población.

## MARCO CONCEPTUAL

### **Capítulo 1: Descripción general del Plan Nacional de cuidados 2016-2020**

En los últimos tres gobiernos (2005-2020) en Uruguay, se ha promovido la universalización del acceso a la protección social, fortaleciendo el papel del Estado en la provisión y regulación de los bienes y servicios sociales que recibe la población.

Esto se visualiza en reformas de alto impacto tales como la Reforma Tributaria<sup>11</sup>, la reforma de salud<sup>12</sup>, el Plan de atención a la Emergencia Social (PANES)<sup>13</sup>, y la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia<sup>14</sup> entre otras, que contribuyen a la reducción de situaciones de vulnerabilidad socioeconómica.

---

<sup>11</sup> Política Pública económica implementada por el Frente Amplio en el año 2007, que buscó la simplificación del sistema impositivo y el aumento de la eficiencia de la recaudación, pero también insistió en su particular aliento a la inversión, al empleo y en su carácter redistributivo de los ingresos, ver Ley 18.083 (Red de economistas de izquierda del Uruguay, 2010:15)

<sup>12</sup> La reforma de la salud se inicia en el 2005 y se apoya en el cambio de tres aspectos fundamentales: el cambio del modelo de financiamiento, el cambio del modelo de gestión y el cambio en el modelo de atención. Se crea un sistema nacional integrado de salud, único, conformado por la articulación entre los prestadores privados y el prestador público. Para su financiamiento se crea el Seguro Nacional de Salud (SNS) y el Fondo Nacional de Salud (FONASA), para su gestión y su administración se crea la Junta Nacional de Salud, por último, se busca un modelo universal que atienda integralmente a las personas, familias y comunidad de manera más equitativa en acceso y calidad. (Gallo, L, 2015)

<sup>13</sup> El Plan de Asistencia Nacional a la Emergencia Social (PANES) fue una política transitoria del estado uruguayo destinada a paliar la situación de pobreza en los hogares de bajos recursos. Fue ejecutada desde el Ministerio de Desarrollo Social entre 2005 y 2007 y fue creada por ley 17.869. Esta política estuvo motivada por el creciente aumento de la pobreza que venía ocurriendo desde 1999 y que se intensificó con la crisis de 2002 Y estuvo compuesta por 8 programas que consistían desde transferencias monetarias, capacitaciones, empleos transitorios, refugio para situaciones de calle, canastas alimenticias a través de tarjetas, material de obra, apoyo a centros educativos y prestaciones para tratamientos de salud. Al finalizar el programa en 2007, este dio lugar a uno nuevo, pero de carácter permanente, el Plan de Equidad. (Extraído de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Plan\\_de\\_Asistencia\\_Nacional\\_a\\_la\\_Emergencia\\_Social](https://es.wikipedia.org/wiki/Plan_de_Asistencia_Nacional_a_la_Emergencia_Social))

<sup>14</sup> Documento creado en el 2008, donde se plasmó un periodo de discusión en el que se establecieron objetivos nacionales y lineamientos estratégicos que permiten orientar y formular políticas públicas orientadas a la infancia y la adolescencia en los próximos 20 años (2010-2030) El proceso de discusión de la ENIA contó con el aval de la Presidencia de la República y el apoyo del Sistema de Naciones Unidas en Uruguay, con el involucramiento activo de múltiples actores públicos y privados. La coordinación técnica fue efectuada por una Secretaría Ejecutiva, integrada por técnicos de los organismos que conforman el Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia (CCE), del Sistema de Naciones Unidas en Uruguay y de la Asociación Nacional de Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo (ANONG). El desarrollo del proceso ha sido coordinado por el Programa

A partir del 2010 se inicia un proceso de construcción de un Sistema de Cuidados en Uruguay, como una nueva política social, destinada al cuidado de las personas en situación de dependencia.

En el año 2015 con la creación de la Ley de Cuidados (Ley N° 19.353) se crea el Sistema Nacional Integral de Cuidados (SNIC) como encargado de la atención y asistencia de un conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado.

Y establece un modelo interinstitucional para el cual se crean 3 ámbitos específicos de decisión, consulta y gestión: la Junta Nacional de Cuidados<sup>15</sup>, el Comité consultivo<sup>16</sup>, la secretaria Nacional de Cuidados<sup>17</sup> y comisiones interinstitucionales<sup>18</sup>.

Posteriormente a la creación del Sistema Nacional Integral de Cuidados se pone en marcha el primer Plan Nacional de Cuidados que supone la gestión de las metas con base a las responsabilidades y compromisos asumidos por cada uno de los organismos públicos involucrados<sup>19</sup>. (Plan Nacional de Cuidados 2016-2020,2015)

---

Infamilia del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). (Extraído de: <http://www.anong.org.uy/docs/noticias/Documento%20ENIA%2020nov08.pdf>)

<sup>15</sup> Es el órgano de Mayor Jerarquía del SNIC, en el que se fijan los lineamientos estratégicos de la política, se plasman los acuerdos, se adjudican las responsabilidades y los plazos para el trabajo interinstitucional. (Plan Nacional de Cuidados 2016-2020)

<sup>16</sup> Asesor de la Secretaria Nacional de Cuidados, sobre las mejores prácticas conducentes al cumplimiento de los objetivos, políticas y estrategias. Lo integran representantes del PIT-CNT, organizaciones de la sociedad civil y del sector académico. (Plan Nacional de Cuidados 2016-2020)

<sup>17</sup> Coordinadora y articuladora interinstitucional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados y funciona en la órbita del MIDES. (Plan Nacional de Cuidados 2016-2020)

<sup>18</sup> Integradas por los organismos públicos del Sistema con competencia en las políticas para la población objetivo. Se instalan para la implementación y monitoreo del Plan Nacional de cuidados. (Plan Nacional de Cuidados 2016-2020)

<sup>19</sup>La Junta Nacional de cuidados está integrada por los Ministerios de Desarrollo Social (quien preside); de Educación y Cultura; de Trabajo y Seguridad Social; de Salud Pública; de Economía y Finanzas; así como la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; la Administración Nacional de Educación Pública; el Banco de Previsión Social; el Instituto del Niño y Adolescente de Uruguay (INAU), la Secretaría Nacional de Cuidados y el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres). (Extraído de: [www.sistemadecuidados.gub.uy](http://www.sistemadecuidados.gub.uy))

### *¿Quiénes serían beneficiarios de esa política?*

Personas que requieran apoyos específicos para el desarrollo de sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria.

Para ser más precisos: niñas y niños hasta 12 años con prioridad en la primera infancia (de 0 a 3 años); personas con discapacidad; personas mayores de 65 años que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por si mismas sus necesidades básicas; y por último, personas que cuidan (mayoritariamente mujeres).

En este trabajo se abordará exclusivamente el Plan Nacional de Cuidados en referencia a la Primera Infancia y a las personas que cuidan.

De forma ilustrativa, el Estado pretende una fuerte expansión de la atención en primera infancia a través de las prestaciones y servicios que se muestran en siguiente cuadro.

SERVICIOS / PRESTACIONES	DESCRIPCIÓN
<b>PRIMERA INFANCIA</b>	
Experiencias oportunas	Atención a personas referentes y niños menores a un año sobre pautas de crianza. Este trabajo es coordinado con INAU y programas de proximidad. La prestación acompaña el incremento de atención en centros de cuidado diario.
Centros de Cuidado INAU	Atención de cuidado diario para niños de 1 y 2 años a través de Centros CAIF y Centros Oficiales de INAU. Servicios de 20 y 40 horas semanales.
Becas de Inclusión Socioeducativa	Becas para el cuidado diario de niños/as pertenecientes a familias participantes en programas de Proximidad y/o Protección social. Estas becas son otorgadas a centros de educación inicial de gestión privada.
Centros en Sindicatos y Empresas	Centros de cuidado en o próximos a centros comerciales y/o industriales de gestión pública privada.
Centros de Cuidado ANEP	Atención de cuidado diario para niños/as de 3 años, a partir de aumento de cobertura de ANEP de jardines de infantes.
Atención en niños y niñas de 0 a 1 año	Incluye cupos en BIS, CSE, Centros Diurnos, Cuidados a domicilio y Cuidados Comunitarios.

**Fuente: Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 (2015; 25)**

Dentro del último aspecto que se refleja en el cuadro está enmarcado la posibilidad de Casas Comunitarias de Cuidados<sup>20</sup>.

***Específicamente en el departamento de Flores, ¿Cómo emerge el Sistema Nacional de Cuidados?***

Según la Directora departamental de INAU “el sistema nacional de cuidados se vio como una oportunidad para dar respuesta a los niños de 0 a 3 que no tenían cobertura, y específicamente en Juan José Castro surgió como un proyecto que se llamó inicialmente, *los niños del medio rural también tenemos derechos*<sup>21</sup>”. A raíz de esta demanda “ (...) y como el número de niños a atender de 0 a 3 no era suficiente para que se formara un CAIF rural (que tenía que tener un mínimo de 30 niños), se pensó en una casa comunitaria que si podía dar respuesta a este número de niños en esa franja etaria. ” (Anexo B1)

Luego de definir, que el Sistema Nacional de Cuidados podía dar respuesta a esta necesidad concreta de la población de Juan José Castro a través de una Casa Comunitaria de Cuidados, se conforma una comisión interinstitucional en territorio compuesta por: MIDES, INAU, ANEP y la Intendencia Departamental de Flores asesorada y acompañada por la Secretaria Nacional de Cuidados específicamente en el Área de primera infancia.

Pero esta Casa Comunitaria de Cuidado, según la Ex Directora departamental de MIDES iba a reformular el concepto previsto en el Plan Nacional de Cuidados.

“ (...) este modelo de casa comunitaria, difiere de lo que se había pensado para este cuidado comunitario, porque lo que el Sistema de Cuidados tenía previsto para el cuidado comunitario era que este cuidado se pudiera hacer a nivel de casas de familia, es decir que una persona, que digamos que se postularía y que debía cumplir determinados requisitos podía cuidar en su hogar hasta tres niños. Dado que nosotros acá, después de todo un proceso de trabajo logramos llegar a la disposición de esa casa

---

<sup>20</sup> Las Casas Comunitarias de Cuidados (CCC) son un servicio de cuidado para la primera infancia brindado por un/a cuidador/a autorizado/a, que desarrolla su labor en su hogar o en un espacio físico comunitario habilitado. (Extraído de: [www.sistemadecuidados.gub.uy](http://www.sistemadecuidados.gub.uy))

<sup>21</sup> Proyecto de atención a niños de Juan José Castro impulsado por la Maestra del Poblado Pía Moreira.

que se nos había propuesto, ahí es que de algún modo se flexibiliza y, digamos, surge esto de que pudiera hacerse en un único lugar y no en las casas de familia como en principio estaba previsto. ” (Anexo B2)



Foto de Casa Comunitaria de Juan José Castro, departamento de Flores.

## **Capítulo 2: Cuidados, Cuidadoras y perspectiva de género.**

Con el Sistema Nacional Integral de Cuidados, el gobierno de izquierda ha buscado impulsar los cuidados como derecho y responsabilidad del Estado, mediante el desarrollo de políticas públicas que promueven la corresponsabilidad de éste, las familias y el mercado.

Precisamente, según lo expresan Milanesi, Mirza y Zeballos (2018), el SNC fue la novedad dentro de las políticas sociales creadas durante el tercer periodo de gobierno del Frente Amplio (2015-2020), ya que, en comparación con los anteriores periodos, durante este último, las políticas propuestas fueron pocas. Es importante destacar que esta política contó con el apoyo de los movimientos feministas, quienes, desde la perspectiva de género, le dieron la impronta final.

Resulta importante entonces, abordar el concepto de cuidados entendido no solo como “acciones que la sociedad lleva a cabo para garantizar la supervivencia social y orgánica de quienes han perdido o carecen de autonomía personal y necesitan la ayuda de otros para realizar los actos esenciales de la vida diaria” (CEPAL. 2009 apud MIDES, 2014:11), sino pensar el concepto desde un enfoque más amplio: “Concebir al cuidado como un derecho a ser garantizado por los estados, permite desvincularlo de la relación asalariada formal y sus consiguientes medidas de conciliación trabajo-familia. También permite desligarlo de la pertenencia a un grupo determinado por la condición de vulnerabilidad socioeconómica, de género, étnica o etaria, para situarlo como un derecho humano individual, universal e inalienable de cada persona. ” (Pautassi, I. 2016 apud Batthyány, K, 2018: 48)

Me gustaría agregar también, la función fundamental que emerge del cuidado, como cuidado comunitario y que se logra visualizar en mayor medida en un poblado rural como Juan José Castro. Esto es, la multiplicidad de vínculos que se dan en el marco de un hábitat rural pequeño, a modo de ejemplos, una de las educadoras de la CCC, también tiene atendida a su hija en la CCC; una de las vecinas entrevistadas es madre de la educadora de la CCC; la referente entrevistada por el Centro educativo de la localidad (Escuela N° 25) también atiende a su hija en la CCC; igual la policía de localidad y así sucesivamente, se da una vinculación en cercanía que solo se puede dar en el marco de una localidad tan pequeña y que hace que la comunidad tome un rol fundamental como promotor y garante del cuidado.

Por otra parte, la historicidad de las cuidadoras, demuestra que “la relación entre las personas que cuidan y aquellas que son cuidadas esconde una gran inequidad de género dado que son las mujeres las que dedican parte importante de su tiempo a esta tarea. Esto trunca la posibilidad de disfrutar de una vida plena imponiendo restricciones en sus oportunidades de formación, trabajo remunerado y realización personal en general. También tiene un fuerte correlato en las posibilidades económicas de las familias; en especial, en aquellas de jefatura femenina, donde la crianza y el trabajo encuentran su mayor contradicción.” (MIDES, 2014:9)

El proceso y los distintos obstáculos que han tenido que sobrellevar las mujeres educadoras que trabajan en la CCC y las madres que requerían la atención de sus hijos, no es ajeno a lo antes expuesto.

Cecilia (Cuidadora de la CCC) plantea que en un principio algunos vecinos no estaban de acuerdo con que se creara la CCC, “es para fomentar la vagancia de las mujeres, para que puedan salir libres, con libertad, sin el cuidado de los hijos, que como van a necesitar que le cuiden los hijos, que toda la vida la mujer era para eso”. (Anexo B3)

Históricamente los cuidados han sido asociados a la mujer, como personas responsables y garantes del cuidado hacia niños/as, adultos y adultos mayores, con prejuicio de la sociedad hacia aquellas que no lo practican. Resulta un trabajo poco remunerado (cuando se cuida a alguien ajeno al entorno familiar, como empleo) o no remunerado (cuidado familiar), con escaso reconocimiento social, que requiere mucho tiempo y dedicación, pero por sobre todo ha limitado y limita la participación social de las mujeres en el ámbito educativo y laboral.

Por tales motivos es fundamental concebir los cuidados como una ecuación cuidador-persona cuidada en la que a ambos se les debe contemplar sus derechos. (Bonino y Fassler, 2012)

Previo a la creación de la Casa Comunitaria de Cuidados<sup>22</sup>, algunas madres que trabajaban en oficios en el poblado de J. José Castro debían trasladar los niños a CAIF de Trinidad, para

---

<sup>22</sup> Ubicada en una Vivienda de MEVIR en el poblado de Juan José Castro, departamento de Flores, la ruta más cercana se encuentra a 3 kilómetros de distancia y desde allí 15 kilómetros a la ciudad de Trinidad. Residen en el

retomar al poblado a trabajar y finalizada su jornada ir a buscar los niños a la ciudad, otras familias optaban por pagar a alguien para que los cuidara, y otras mamás por quedarse en casa al cuidado de los mismos.

“Desde que surgió la Casa Comunitaria de Cuidados, las mujeres de acá de la localidad pudieron dejar a sus hijos y salir a trabajar, que quizás eso antes no se daba, solo estaban en la casa y en los cuidados.” (Expresa Gissel, cuidadora de la CCC y madre de niña atendida, Anexo B4)

“Había una señora que trabajaba, es veterinaria y traía los niños ahí, sabía ella se iba tranquila y los niños estaban ahí cuidaditos, sino tiene que llevarlos a Trinidad y quedaba más cerca acá.” (Vecina del poblado, madre de cuidadora, Anexo B5)

Otras tuvieron la oportunidad de continuar con sus trayectorias educativas,

“(…) teníamos una madre que pudo seguir, terminar el liceo dejaba a su nena acá y hacia el liceo en Trinidad y este bueno con el trabajo también.” Plantea Cecilia. (Anexo B3)

Por otra parte, en cuanto al diseño del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), las autoras Bonino y Fassler (2012), plantean que pretende superar algunos obstáculos frecuentes que se han identificado en la implementación de las políticas públicas, entre ellos: la fragmentación de los servicios, la superposición de funciones y de tareas intra e intersector, la centralización, la brecha entre las demandas y las ofertas de servicios, y la excesiva focalización.

El Plan Nacional de Cuidados se propone teóricamente diseñar un sistema que haga énfasis en la universalidad, la intersectorialidad y la articulación interinstitucional, la descentralización y territorialización de las políticas de cuidado, la participación de la población y la inclusión de la perspectiva de género.

Desde este último punto, el diseño y la implementación del SNIC deben legitimar los cuidados como derecho en un doble sentido:

---

poblado, según el censo de 2011, 97 habitantes contemplando personas residentes de establecimientos rurales cercanos.

- Mejorar los cuidados de las personas en situación de dependencia,
- Avanzar en el logro de la equidad de género.

En esta línea, los cuidados efectuados a través de servicios, como la Casa Comunitaria de Cuidados, permite mejorar la calidad de los mismos, evaluar y monitorear la gestión, capacitar de manera sistemática a los cuidadores/as y controlar la calidad de su trabajo. (Bonino, M y Fassler, C, 2012)

Haciendo referencia a ello, Cecilia (Cuidadoras de la CCC) plantea "vinieron del Sistema de Cuidados a hacernos unos talleres, unas entrevistas, y nos habíamos anotado 4, quedamos 3 elegidas, después hicimos los CAPIs y CAIF en Trinidad, hicimos unas prácticas también y bueno, y recién terminamos el curso de CENFORES que eran 3 años." (Anexo B3)

Según las autoras Bonino y Fassler (2012) para valorar el enfoque de género en los distintos servicios, es necesario tomar 4 variables:

- Accesibilidad (geográfica y económica)
- Horarios y duración de la jornada de atención.
- Calidad de los servicios
- Ruptura de estereotipo de roles

En cuanto a la *accesibilidad geográfica*, resulta de valorar si el servicio es accesible en todas las zonas de la ciudad, y si no lo fuese, si facilita el transporte para que la población beneficiaria pueda acceder a éste. La *Accesibilidad económica*, implicaría la existencia de una adaptación del financiamiento a las diferentes capacidades económicas de las personas que dependen del servicio.

La valoración de los horarios y la duración de las jornadas dependerán de la oferta del servicio en brindar la posibilidad de jornadas más extensas, para efectivizar el ejercicio del derecho a un tiempo propio de las mujeres encargadas hasta el momento de los cuidados.

Por otro lado, la calidad de los servicios deberá ser tal, que garantice a las mujeres que los beneficiarios de la atención recibirán un cuidado de calidad acorde a sus necesidades y en condiciones adecuadas (edilicias, higiene, sanitarias y alimenticias).

Por último, valorar la ruptura de estereotipos de roles, resulta fundamental desde una perspectiva de género para la consecución, a través de algunas consideraciones, de la corresponsabilidad de los cuidados entre varones y mujeres.

Algunas de estas consideraciones son: la paridad de sexos en los cuidadores/cuidadoras de los servicios; capacitaciones en género a todo el personal de los servicios y supervisores; estimular la participación activa de padres y referentes masculinos en todos los ámbitos de coordinación y actividades con los niños; la promoción de la ruptura de roles tradicionales de género en los juegos y actividades de los niños.; y la promoción a través de los medios de comunicación y otros ámbitos de la necesidad del involucramiento de los referentes de ambos sexos en el cuidado de los niños/as; entre otros. (Bonino, M y Fassler, C, 2012:16)

Poder dilucidar como se articularon estos aspectos en la implementación de la Primera Casa Comunitaria de Cuidados en Juan José Castro, evaluar y dar herramientas para mejorar ésta y otras políticas sociales es uno de los propósitos de este documento.

Actualmente la Casa Comunitaria de Cuidados funciona con tres educadoras y atiende parcialmente a 9 niños (según datos brindados por el SIPI<sup>23</sup> al 1/12/2019), todos del poblado de Juan José Castro.

El acceso a la atención es gratuito, aunque se definió que cada familia debía proveer los alimentos de sus hijos durante la jornada de atención de la CCC

“la alimentación no es proporcionada por el servicio sino que, se brinda la alimentación que la familias en sus hogares elaboran y eligen, y también para esto se han hecho bastante recomendaciones desde la nutricionista de Uruguay Crece Contigo tratando justamente de transmitir a las familias que es lo más adecuado para cada período, para cada etapa de esos bebés o de esos niños pequeños.” (Ex Directora departamental de MIDES, Anexo B2)

Distintamente la Directora Departamental de INAU, plantea sobre la temática un aspecto que se discutió en aquel momento: “la casa comunitaria es una respuesta a la primera infancia, y se

---

<sup>23</sup> Sistema de Información para la Infancia de INAU.

considera que tiene que haber una contraparte de la familia, que no solo sea este un dispositivo asistencialista, hay temas como el de la alimentación que si bien se pensó como muy positivo que cada familia llevara la alimentación para sus niños, a la hora de compartir el almuerzo genera cierta inequidad, porque no todos llevan el mismo almuerzo ni en las mismas condiciones, ni con el mismo aporte nutritivo. Entonces nosotros pensamos que sería bueno en algún momento pensar en un aporte desde la Casa Comunitaria, capaz no tiene que ser toda la alimentación, pero sí que fuera un elemento de equidad. Que todos los niños pudieran acceder a determinadas cosas de la misma manera. " (Anexo B1)

Más allá de ello, según los aportes realizados por los vecinos, la CCC ha colaborado y facilitado el acceso al cuidado de los niños/as del poblado.

"Claro, yo pa' mí que sí, sí, si digo por lo menos, yo que sé, digo, este, por lo menos todos tienen, pueden llevar los chicos, todos tienen donde dejarlos y a donde llevarlos" (Vecino del Poblado, Anexo B6)

En cuanto a la valoración de los horarios y las jornadas del servicio, desde las distintas instituciones que colaboraron para la creación de la CCC, se buscó como objetivo, "promover el derecho al cuidado de calidad a niños y niñas a partir de los 45 días a través de propuestas de cuidado flexibles que se ajusten a las diferentes realidades familiares" (Proyecto de Casa Comunitaria de Cuidados de Juan José Castro, 2016, Anexo C)

"nos adecuamos a la necesidad de la familia, el tema de los horarios, no es que están 2, 3, 4, 6, 8 horas, sino que si un día necesitan más tiempo se habla y se les deja, si en eso somos muy abiertos, se les cuida, bueno también tenemos, tenemos el momento para la alimentación, el almuerzo, merienda, este bueno el cambio de pañales, higiene, lavado de manos también la rutina es muy importante..." (Expresa Gissel, Cuidadora de CCC y madre de niña atendida, Anexo B4)

En cuanto a la calidad de la atención, en base a las entrevistas realizadas a referentes institucionales y a las madres de los/as niños/as atendidos, se denota conformidad por parte de todas las familias atendidas.

“y yo no veo que le haga falta nada, a los míos los atienden bien.” (Madre de niños atendidos en la CCC, Anexo B7)

La directora departamental de INAU agrega, “Creo que fue un aporte muy positivo, una por la experiencia que significa para los niños de integración, de participación con pares, adquisición de hábitos de rutinas, pautas alimentarias, tener actividades recreativas y didácticas adecuadas a su edad, a su vez es un recurso que tiene los padres para dejar a sus hijos en condiciones de calidad complementando el cuidado de la familia, y porque es una respuesta a los padres que tiene que salir a trabajar y lo ven como un lugar de referencia donde pueden dirigirse para plantear necesidades dudas, preguntas.”(Anexo B1)

Sin embargo, existe por parte de algunas familias la demanda de una mayor profundización en aspectos, que, las autoras Batthyány,k; Genta, N; Perrotta, V (2013) definirían dentro del concepto de cuidado desde el *enfoque psicológico-educativo*.<sup>24</sup>

Y es que a tan temprana edad, resulta necesario brindar un espacio de contención y seguridad que establezca garantías para el desarrollo psíquico y emocional, así como para estimular y potenciar sus capacidades.

Este enfoque visualiza al cuidado desde la singularidad de cada niño y desde la heterogeneidad de las situaciones familiares, la necesidad de un ambiente seguro y de estímulos apropiados para que el desarrollo se dé en forma propicia, para ello se necesita un vínculo afectivo que estimule al niño o niña en sus competencias. (Batthyány, K et al, 2013:146)

Ante la pregunta de ***¿Qué aspectos consideras podrían implementar para mejorar la atención de los niños/as?***

“Capaz que enseñarles algo porque, por ejemplo, los colores no saben, o sea con dos años yo me acuerdo que, yo tengo otro más grande que está en la escuela ya, pero él iba en el pueblo, en Trinidad a una escuelita así y le enseñaron, salió del CAIF a la Escuela

---

<sup>24</sup> Las autoras en su artículo: “ La dimensión de género en el saber experto en el cuidado infantil” identifican en base a entrevistas realizadas a expertos y expertas en infancia en distintas disciplinas, tres enfoques del cuidado infantil: psicológico-educativo, médico, y político. (Batthyány, K et al, 2013:144)

sabiendo los colores por ejemplo. Algo más así, los colores, los números, no a escribir, sino que cuente y eso ". (Madre de niño atendido en CCC y Policía, Anexo B8)

"Creo que en el momento, por ejemplo no contamos con psicomotricista en la casita, eso me parece que para los chiquitos es fundamental, (Maestra de Escuela N°25, madre de niña atendido en CCC y referente territorial, Anexo B9)

Estos aspectos, podrían resultar en mejoras a contemplar en este y otros proyectos hacia un cuidado de mayor calidad. Y esto también influye en la necesidad de concebir el cuidado no solo como una atención a las necesidades básicas sino a la estimulación y promoción de las capacidades de cada niño acorde a sus características y etapa de desarrollo<sup>25</sup>. Lo que podría beneficiarse con la incorporación de personal docente al equipo, con el acompañamiento de profesionales como Psicólogo/a o Psicomotricista, o bien con la elaboración de una planificación curricular acorde a la primera infancia.

Ahora bien, retomando los aportes de las autoras Bonino y Fassler (2013), la última de las variables conceptualizadas para valorar el enfoque de género en los distintos servicios de cuidado, *la ruptura de los estereotipos de roles*, toma sentido en la Casa Comunitaria de Cuidados de Juan José Castro, si visualizamos que no existe una paridad de sexos en los cuidadores/as contratadas.

Si hablamos de perspectiva de género, no es un dato insignificante, el hecho de que, las tres personas que trabajan en la CCC de Juan José Castro sean del sexo femenino, pero parece acorde a la idiosincrasia de un poblado rural, en donde el hombre se dedica a las tareas del campo y la mujer del cuidado de los niños.

Sin embargo, es prometedor, visualizar como se redefine el rol de cuidadora, desde la profesionalización y regularización de la tarea, pero sobre todo de la dignificación de estas mujeres y de las mamás de niños atendidos en la Casa Comunitaria de Cuidados.

---

<sup>25</sup> Existen 7 etapas del desarrollo evolutivo que transcursa el ser humano, distinguiendo: Etapa Prenatal, Primera Infancia, Niñez, Adolescencia, Juventud, adultez y ancianidad. La Infancia (0 a 6 años de edad) es la fase de desarrollo caracterizado por el aprendizaje de capacidades y habilidades psico-motriz, así como del lenguaje. (Extraído de: <https://www.significados.com/etapas-del-desarrollo-humano/>)

En palabras de la Ex Directora departamental de MIDES, desde el inicio de la Casa Comunitaria de Cuidados:

“(…)comienza a introducirse de a poco el tema de las paternidades responsables, y de las masculinidades, pero obviamente acá se batalla con la cultura de medio pequeño, y bueno, digamos de alguna manera el hecho de que también fueran tres mujeres quienes en la casa comunitaria también se dedicaban a los cuidados, en cierto modo fortalece esa idea”, continua, “(…) pero bueno también yo creo que en la medida que ellas se sigan formando en los distintos ámbitos, también desde la escuela se trabaje en estas cosas digo creo que con el paso del tiempo también se puede ir revirtiendo un poco lo que pueden ser la postura inicial.” (Anexo B2)

### **Capítulo 3: Primera Infancia**

Según el *Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos*<sup>26</sup> es en la primera infancia (desde el embarazo hasta los seis años de edad) en donde se sientan las bases del desarrollo del individuo.

En los primeros treinta y seis meses de vida se constituye una parte importante del desarrollo intelectual, emocional, físico/inmunológico y social de los seres humanos, dando lugar a nuevos aprendizajes y a la adquisición de competencias sociales en un proceso que continúa y se enriquece a lo largo de la vida. (Uruguay Crece Contigo y Consejo Coordinador de Educación en la Primera Infancia, 2014)

En nuestro país, para los primeros dos años de vida la cobertura de servicios de cuidado, atención y educación es mayoritariamente privada, aunque en el último periodo (2012-2019) ha

---

<sup>26</sup> Documento elaborado por el Programa Uruguay Crece Contigo y CCEPI (Consejo Coordinador de Educación en la Primera Infancia) en el año 2014, con el cual se busca lograr la continuidad en la orientación curricular referida a la implementación de los espacios, modalidades y programas destinados a todos los niños y niñas en la primera infancia en Uruguay, plasmando la articulación e integración de todos diseños curriculares oficiales vigentes.

aumentado la atención de niños de 3 a 24 meses en CAPIs (Centro de Atención de Primera Infancia<sup>27</sup>), centros de gestión directa o convenio de INAU.

Para los niños y niñas de 2 años la cobertura se distribuye en forma similar entre los CAIF y los servicios privados.

Los niños y niñas de 3 años cuentan con una oferta significativa de jardines públicos del CEIP, que alcanza el 22 % de los niños y niñas, y el resto se divide entre CAIF y Centros privados.

Respecto a la asistencia a centros de cuidado, atención y educación infantil, se observa que es superior en Montevideo en comparación con el interior del país. (MIDES, 2014:23).

En el departamento de Flores, según los datos de SIPI (extraídos en diciembre del 2019), INAU en sus distintas modalidades atendió a 919 niñas y niños de primera infancia. Dentro de las distintas modalidades se incluye: Centros de Atención y Fortalecimiento Familiar (CAFF, 24 horas y Familias de Acogimiento), Centro de Estudio y derivación (CED) o equipos en territorio (Red Espejos, entre otros), Casa comunitaria de Cuidados<sup>28</sup>, Centro parciales para niños de 3 a 24 meses (CAPIs y Experiencias oportunas de CAIF), Centros parciales para niños y niñas de 24 a 36-48 meses (CAIF) y Clubes de niños o Centros de atención a niños/as y referentes familiares que atienden población de 5 y 6 años.

Siguiendo con esto, para la atención y educación en la etapa de la primera infancia el país acordó y elaboró interinstitucionalmente un Marco Curricular común para todos los niños y niñas de 0 a 6 años. Este documento plantea los elementos comunes que deben estar presentes en los servicios de cuidados y educación, lo que permite dar coherencia y favorece la formación de calidad que establece las bases afectivas, morales, cognitivas y motoras que posibilitan los aprendizajes. (Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020:44)

---

<sup>27</sup> Los CAPIs ofrecen atención parcial diaria a niños y niñas menores de 3 años, con horarios flexibles. Su carácter interinstitucional y sus múltiples abordajes (educación, cuidado, cultura, protección social) los posiciona como centros de referencia a nivel zonal. (Extraído de: <http://www.inau.gub.uy/primer-infancia/programa-centros-de-atencion-a-la-primer-infancia-capi> )

<sup>28</sup> La primera Casa Comunitaria de Cuidados en Uruguay, se creó con el objetivo de "brindar cuidado a niños de 0 a 3 años promoviendo un desarrollo armónico de acuerdo a cada edad" (INAU Flores, 2016:17).

### *¿Qué es la Primera Infancia?*

El concepto de Primera Infancia se construye en base a dos componentes: uno social e histórico, que es universal a todos los niños y niñas pertenecientes a una época determinada, y otro individual que refiere a la singularidad y construcción subjetiva de cada experiencia infantil.

Según Postman (1999) si bien se afirma que la infancia de la modernidad está llegando a su fin, “no asistimos al reemplazo de una visión por otra, sino que se observa la existencia de una multiplicidad de «infancias» que se encuentran determinadas por distintos clivajes, como la clase social, el género, la configuración y la historia familiar, la localización geográfica, entre otros.” (Postman apud Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020 2016:19).

Heckman manifiesta que, “Lo genético marca el rumbo de las bases materiales para el desarrollo, pero la construcción de cada sujeto depende de las señales y experiencias en interacción con el entorno. La etapa de vida de la primera infancia es, por tanto, de alta sensibilidad para la inversión de una sociedad, una inversión económica y social que habilita una convivencia con mejores herramientas y capacidades en la adultez” (Heckman apud Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020, 2016:22).

Aplicado esto a la Casa Comunitaria de Cuidados de Juan José Castro, Díaz (2003) remarca que los niños desde temprana edad están inmersos en el medio rural a partir de la observación y/o participación de las actividades que allí se realizan, por lo general suelen imitar como forma de juego el trabajo de los referentes mayores de su entorno y debido al contacto que tienen estos niños con la naturaleza desde temprana edad, logran potenciar la observación, y el análisis de imaginar. (Díaz apud Camejo, 2015)

Continuando la idea, Borsotti (1984) menciona que algunas de las características que presentan estos niños, están relacionadas a que desde pequeños comienzan a participar en las tareas de su hogar y es con sus padres en este día a día que comienzan a obtener una educación informal que les brinda conocimientos que les serán útiles para su vida rural, y que a su vez va generando un gran sentido de pertenencia con su entorno inmediato.

Por otro lado, Díaz (2003) afirma en base a sus experiencias, aquellos niños en los cuales se observa dificultad en su aprendizaje, y agrego integración, podría deberse a una remarcada separación entre lo que se le ha enseñado en su medio familiar y lo que le es enseñado en el centro educativo formal e informal. (Díaz apud Camejo, 2015)

Al respecto Borsotti menciona que estos niños que ingresan al sistema educativo presentan dos etapas: una anterior a dicho ingreso y la otra cuando ya están inmersos en el centro escolar, “Esta segunda etapa puede implicar comenzar a vivir el conflicto entre la cultura que le otorga el sistema educativo formal y la cultura que ha interiorizado y que aplica en su vida cotidiana” (Borsotti, 1984:162).

En este sentido, se considera que la Casa Comunitaria de Cuidados, acortó la brecha en la educación y socialización primaria exclusiva de Juan José Castro, brindándole la posibilidad de una atención, cuidado, estimulación y educación previa al ciclo escolar (Escuela N° 25), otorgando a las familias del poblado la posibilidad de una educación en primera infancia integrada al territorio, que articula la cultura del entorno con el estímulo de las capacidades de cada niño/a y el aprendizaje de hábitos de socialización.

“soy docente del nivel inicial hasta tercer año y tengo niños de 3 años que el año pasado concurren a la casita<sup>29</sup>, y si, ni que hablar es abismal la diferencia que hay entre uno y otro niño que viene estimulado, que ya viene socializado, podría decir que ya la comunicación con los otros niños, con los pares es diferente, si te das cuenta.” (Maestra de Escuela N° 25 de Juan José Castro, Anexo B9)

Dentro del Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencias 2016-2020 (2016) se plantea que las condiciones ambientales y relacionales con los primeros agentes socializadores (familias y responsables del cuidado temprano) sientan las bases para el éxito o fracaso educativo posterior, ya que gran parte del desarrollo de los procesos cognitivos ocurren antes de los siete años de edad. Sin embargo, las condiciones biológicas, ambientales o relacionales son necesarias, pero no suficientes por sí solas.

---

<sup>29</sup> “Casita” denomina la Maestra de la Escuela N° 25 y madre de uno de los niños atendidos, a la Casa Comunitaria de Cuidados en Juan José Castro.

Haciendo referencia a los aportes de Nahir Bonifaccino (CENFORES, s/f) el bebé nace con capacidades potenciales, las mismas podrán desarrollarse o no de acuerdo al ambiente relacional en el que se desarrollen. Esto dependerá en parte de contar con adultos disponibles física y afectivamente. En cambio, las carencias sostenidas en los primeros vínculos de cuidado, interferirán en la posibilidad de desarrollo y condicionarán la vida del sujeto.

Por otro lado, así como la escuela rural es diferente a la urbana, existen a su vez diferencias en entre los niños que concurren a las escuelas urbanas y los niños que asisten a las escuelas rurales, por la incidencia de la experiencia social. Díaz (2003) sostiene "que el conocimiento del niño y sus vivencias sobre la naturaleza y la vida animal constituyen un potencial educativo que la formación del educador- cuidador debería incorporar en procura de lograr una pedagogía del medio que garantice efectos más allá del área educativa." (Camejo, apud Díaz, 2015).

Por tales motivos resulta fundamental poder adaptar las políticas sociales y la formación de las cuidadoras al territorio, en este caso al medio rural.

En referencia a esto, Cecilia, cuidadora de la Casa Comunitaria de Cuidados de Juan José Castro plantea:

"ellos tenían la visión de un niño de 0 a 3 años de Montevideo, que el niño de Montevideo o de donde sea no es lo mismo que uno del medio rural, acá un niño de esa edad es bebe, considerado bebe, vienen como bebe, usan pañales le dan mamadera, hasta hay niños que toman teta con 3 años y en Montevideo ya están en guarderías, no en guarderías en lugares, escuelas que tienen horario completo, de que están todo el día en una escuela enseñando con maestros, profesores y no se compara." (Anexo B3)

Continua, "cada zona rural no es igual, cambian costumbres, entonces el niño es diferente, no todos los niños porque tengan 2, 3 años van a ser iguales, que depende donde él viva, de su familia, de sus costumbres". (Ibidem)

#### **Capítulo 4: Interinstitucionalidad**

La creación del Sistema Nacional Integral de Cuidados y del Plan Nacional de cuidados (2016-2020) que lo operacionaliza, requiere del marco normativo y de un conjunto de arreglos institucionales a nivel político, técnico y territorial.

La modalidad de trabajo surge de la Ley de Cuidados (N° 19.353) y se caracteriza por:

- Una lógica intersectorial e interinstitucional de los diferentes organismos públicos
- La articulación de estos con los actores privados y de la sociedad civil ligados a los cuidados en Uruguay.

El Plan Nacional de Cuidados (2016) plantea que “el SNIC tiene como fin la articulación de las acciones públicas y privadas tendientes a garantizar, en iguales condiciones para la ciudadanía, la protección de las personas en situación de dependencia y la promoción de la autonomía personal. Dado ese fin es que se integrará lo que la sociedad y el Estado ha venido desarrollando históricamente.” (Plan Nacional de cuidados, 2016:17)

Para ello establecen tres ámbitos específicos de articulación: la Junta Nacional de Cuidados, el Comité Consultivo, y la Secretaría Nacional de Cuidados.

Aquí trataré de plasmar la articulación de las instituciones y actores sociales que trabajaron en el territorio para poder llevar a cabo la creación de la primera Casa Comunitaria de Cuidados (CCC) en el marco de esta política social.

Como mencioné en el primer capítulo de este trabajo, luego de definir que una Casa Comunitaria de Cuidados sería la respuesta acorde a la necesidad del poblado de Juan José Castro, se establece una comisión interinstitucional en territorio conformada por: MIDES, INAU, ANEP y la Intendencia Departamental de Flores asesorada y acompañada por la Secretaria Nacional de Cuidados específicamente en el Área de primera infancia.

El Plan Nacional de cuidados 2016-2020 (2016), pretendía que se acordaran tareas específicas de colaboración entre los gobiernos departamentales y municipales para la ejecución de esta política social. En la entrevista realizada a la Directora Departamental de INAU, la misma plantea:

“Fue un proceso complejo, en donde se visualizó que se necesitaban los aportes de varios actores y llevo mucho trabajo el pensar en cómo concretarla, porque por más que en el Sistema de Cuidados aparecía la posibilidad de cuidar niños en los domicilios de las cuidadoras, no estaba pensado en una casa, este fue un proceso largo y complejo. Tuvimos que trabajar con varios actores como MEVIR, Intendencia, INAU, Mides y ANEP y ver que aportaba cada institución desde su lugar para poder concretar el proyecto.” (Anexo B1)

En este marco, se parte de la base que esta política social de cuidados logrará mejores niveles de eficiencia y efectividad si logra incorporar las especificidades locales, identificando a las personas en situación de dependencia; difundiendo, recepcionando y derivando las demandas en relación a servicios de cuidado. Por otro lado, apoyando logísticamente la implementación de las prestaciones y relevando “buenas prácticas” de cuidado a nivel local.

El SNIC deberá contemplar las diferentes realidades del territorio nacional, garantizando niveles equitativos de calidad, tanto en la provisión pública de servicios de cuidados como en la regulación de los que adquiera la población en el mercado.

Por último, el diseño y la implementación del SNIC requiere y requerirá de la articulación de esfuerzos a nivel de los ámbitos centrales, y también de las acciones de actores y dispositivos en el espacio territorial apoyándose en los avances realizados en materia de articulación interinstitucional en los últimos diez años. (Plan Nacional de Cuidados 2016-2020, 2016)

De las entrevistas realizadas surge que INAU y MIDES lideraron el proceso desde el inicio y que en la medida que avanzaban fueron incorporando otros actores institucionales como la Intendencia Departamental de Flores, ANEP y MEVIR.

Del proceso se desprenden algunos aportes particulares realizados por cada una de las Instituciones involucradas:

- MIDES e INAU además de liderar el proceso, eran los encargados de buscar alternativas en la contratación de las cuidadoras, así como de implementar un proceso de formación y capacitación para el ejercicio de su labor.

En un principio, se visualizó la posibilidad de que las cuidadoras pudieran ser contratadas como unipersonales en el BPS, dado que no existía dicha categorización se recurre a indagar Asociaciones Civiles que pudieran tomar el compromiso de la contratación.

La respuesta fue afirmativa por parte de la Asociación civil Gorriones, quien dirigía un CAIF de la ciudad de Trinidad. Al inicio de la contratación se otorgó una ampliación de cupos especiales al CAIF para que pudiera cubrir los sueldos de las cuidadoras, aspecto que INAU logró regularizar más adelante con la creación de la categoría de centro y proyecto Casa Comunitaria de Cuidados (en SIPI, herramienta de obtención de datos para la liquidación de convenios) brindándole una partida económica independiente.

- MIDES, jugó un rol fundamental en la coordinación y vinculación con la población del poblado de Juan José Castro, como así también aporta a través del Programa Uruguay Crece Contigo en los talleres y capacitaciones con el equipo de trabajo, con las familias y los niños.
- INAU, encargado de la coordinación e implementación del proceso de formación de las cuidadoras, que consistió en primer lugar, "en una formación primaria que estuvo a cargo de los técnicos de la Dirección Departamental de INAU con prácticas en CAIF y en los CAPI y un equipo integrado por la dirección departamental y la secretaria de primera infancia de Montevideo hizo la selección en base a pautas estipuladas con anterioridad." (Directora departamental de INAU Flores, Anexo B1)

Luego de ello, se coordinó e implementó un proceso de formación en primera infancia llevado a cabo por CENFORES, inicialmente en Flores y posteriormente en el departamento de Durazno con una duración de 3 años.

Por otro lado, según las palabras de la directora departamental, fue del INAU la función de la implementación del lugar, el acondicionamiento, el equipamiento y pensar en cada uno de los detalles para iniciar la atención de los niños y niñas.

Y, por último, el instituto es el encargado de la supervisión en conjunto con la referente técnica de la secretaria nacional de cuidados en primera infancia.

- Intendencia Departamental de Flores, desarrollo el refaccionamiento de algunos espacios de la Casa, hizo aportes significativos en lo que tiene que ver con el pago del

alquiler y el pago de los servicios de luz y agua, siendo los mismos sostenidos hasta hoy, y aportó en la mano de obra y material para la reparación del baño y de las habitaciones.

- MEVIR y ANEP aportaron y acompañaron desde los espacios de construcción y ejecución del proyecto.

Foto de las cuidadoras de la Casa Comunitaria de Cuidados de J.J. Castro con el Director de la secretaria de Primera Infancia y la Directora Departamental de INAU.



Foto del secretario nacional de cuidados, el Intendente departamental de Flores, la Ministra de Desarrollo social, el Director de INAU y referente del poblado de Juan José Castro.

Foto de la Ministra de Desarrollo social en la Inauguración de la Casa Comunitaria de Cuidados.



## Capítulo 5: Descentralización y Medio Rural

Dentro de la política de cuidado establecida en el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 (2016) se definen ocho orientaciones fundamentales para guía del accionar periódico de cada administración de gobierno: la incorporación de la perspectiva de género y generaciones; el fortalecimiento del rol y de la responsabilidad estatal; la promoción del SNIC de la participación social; la debida transparencia en la rendición de cuentas; la búsqueda de un financiamiento solidario; un proceso gradual y progresivo en el acceso a las prestaciones y servicios; garantizar servicios y prestaciones de calidad integral; y promover la *descentralización territorial*.

Con respecto a este último punto, se parte de que el SNIC busca tener en cuenta las necesidades de cada territorio y comunidad, estableciendo acuerdos y acciones departamentales, de manera de aprovechar y racionalizar las redes institucionales, fortaleciendo la presencia de la articulación social en territorio. (Plan Nacional de Cuidados 2016-2020, 2016)

En este capítulo, intentaré dar cuenta del proceso de descentralización realizado a nivel departamental (urbano-rural) por las distintas instituciones y actores sociales involucrados. Partiendo de la premisa que en descentralización territorial en el caso de la Primer Casa Comunitaria se da en la búsqueda de llevar respuestas a las necesidades concretas de la población rural del departamento de Flores. Para ello, realizaré un breve recorrido por la concepción de descentralización y conceptos asociados, como participación social y gobernanza<sup>30</sup>; luego aterrizaré estas concepciones a la realidad concreta del departamento de Flores, más precisamente al medio rural de Juan José Castro.

Según los aportes de Martha Jaramillo<sup>31</sup>(2010), “La descentralización es un proceso multidimensional que tiene dinámicas políticas, fiscales y administrativas. En términos generales, y como lo explica Finot (2001), se define como un proceso de transferencia

---

<sup>30</sup> La gobernanza desde la perspectiva del Estado, se postula como solución bajo la idea de “autonomía enraizada”. “Refiere a un Estado autónomo, pero no aislado; eficiente, inteligente, dinámico, pero no depredador. No rígido y jerárquico respecto a la sociedad, sino enraizado en sus problemáticas, como un actor más dentro de diversos centros de poder (Cunil Grau, 1997), creando formas de articulación y participación, sumando esfuerzos con el capital económico y social existente”. (Evans apud Sánchez, 2015:15)

<sup>31</sup> Doctora en Ciencias Sociales con especialidad en estudios regionales. Docente e investigadora en la Facultad de Economía y Relaciones Internacionales de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC), en Tijuana.

organizada y ordenada del gobierno nacional o central a otra autoridad o institución subnacional o local, con atribuciones gerenciales y capacidades para administrar recursos humanos, económicos y financieros regionales, departamentales o municipales, con el fin de mejorar la eficiencia del Estado en cuanto a la redistribución social, con programas que enfrenten la pobreza, aumenten la participación ciudadana y reduzcan la corrupción; en definitiva, tiene el propósito de lograr mayor gobernabilidad democrática.”(Jaramillo, 2010: s/p)

Siguiendo con los aportes de esta autora, el emprendimiento de la descentralización obliga a los gobiernos locales a establecer alianzas entre los demás ámbitos gubernamentales enfocados a satisfacer las demandas políticas localizadas. (Jaramillo, 2000)

En este sentido, como lo propone Parsons (2007), las "políticas" se ocupan de las esferas consideradas como "públicas", lo que hace que la idea de las políticas públicas presuponga la existencia de una parte de la vida que no es privada o puramente individual, sino colectiva, aspecto que contribuye a disminuir la brecha de inequidad territorial y social prevaleciente. (Parsons apud Jaramillo, 2010: s/p)

Esta idea, cuestiona el cuidado como una construcción histórica perteneciente a la esfera de la vida privada de cada familia, y abre la puerta a una concepción de cuidado como derecho (individual, universal e inalienable), que como se menciona en el capítulo 2 de este documento, deberá ser garantizado de forma corresponsable entre el Estado, la comunidad y el mercado.

### ***¿Por qué la descentralización resulta un aspecto clave en la implementación de esta y otras políticas públicas?***

Porque no solo logra un mayor alcance, sino que promueve la concientización de la población de forma participativa y decisiva, de forma democrática.

Veneziano (2009) “sostiene que la descentralización en la gobernanza implica un mecanismo de distribución del poder efectivo ya que implicaría políticas de participación y asignación de recursos a gobiernos sub-nacionales y locales. La descentralización en el nuevo modelo de desarrollo, en conjunción con otras políticas públicas puede alcanzar los objetivos de distribución del ingreso y equidad social y regional, profundización democrática con la participación activa de la sociedad civil y el acercamiento representantes y ciudadanía. Estos

enfoques actuales de la descentralización como parte de una reforma de Estado democratizante, depende de la capacidad para incorporar innovación y captar iniciativa del capital social” (Veneziano apud Sánchez 2015: 20)

En el proceso de implementación del Sistema Nacional Integral de Cuidados en el Poblado de Juan José Castro se da un proceso distinto al esperado, pero que logra cumplir parcialmente con los objetivos de la política social previstos.

Parcialmente, porque logra aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios de cuidado; porque construye un marco legal que reconoce el derecho a cuidar y ser cuidado (desde la perspectiva de género), porque favorece la formación del trabajo en cuidados y las trayectorias educativas y laborales de quienes se desempeñan en el sector; pero que al momento de implementar la política a un territorio particular como el medio rural, deja un montón de baches visualizados por ejemplo, en el proceso de descentralización.

Veneziano (2009) argumenta que la descentralización difícilmente demuestre éxitos si esta sociedad es débil y pasiva, y por tanto hay mayor posibilidad de éxitos cuando hay voluntad política por descentralizar, y capital social<sup>32</sup> que demande y se apropie de la descentralización. (Sánchez, 2015:17)

Según Licha (2002), se “parte del supuesto de que las políticas se implementan sobre actores sociales e institucionales con necesidades e intereses, que arman un campo de fuerza, por tanto su inclusión en el diseño y ejecución es fundamental. Sostiene que la participación ciudadana hace al éxito de una política pública porque es la forma en cómo se identifica el “qué” y el “cómo”, además de servir de contralor y evaluación de dichas políticas” (Licha apud Sánchez, 2015:16)

En el caso de la CCC de Juan José Castro, si bien la iniciativa (como necesidad) fue fundada por parte de una referente local (maestra de la Escuela N° 25), luego del involucramiento de las distintas instituciones intervinientes en la mesa interinstitucional, se da un proceso de

---

<sup>32</sup> “Entendido como redes que se tejen en la sociedad y se corporizan en situaciones horizontales de activismo que favorecen al funcionamiento del gobierno” (Putnam Apud Sánchez, 2015:16)

desvinculación paulatina de la participación local en la toma de decisiones, no siendo así en la colaboración y utilización del recurso.

Lo que me lleva a cuestionar, *¿realmente se dio una descentralización institucional-territorial o simplemente una desconcentración institucional-territorial de la política social?*

De acuerdo con Rondinelli, Nellis y Cheema (1984), a grandes rasgos, la descentralización puede definirse como la transferencia de responsabilidades en la planificación, gestión, obtención y distribución de recursos del gobierno central y sus organismos a sus mismas unidades de campo, subordinados, autoridades regionales o funcionales u organizaciones no gubernamentales (ONG) privadas y voluntarias. (Jaramillo, 2010)

Lo que, en poblados rurales, con escasa presencia institucional como J.J Castro, quedaría sujeto territorialmente a actores sociales, es decir, referentes locales (maestros, policías, vecinos). El poblado cuenta con un Centro educativo (Escuela N°25), la Comisaria (Seccional 6ta, con tres agentes de los cuales dos son de la ciudad de Trinidad), la policlínica local (a la cual la doctora de Trinidad asiste cada 15 días) y un almacén.

Un aspecto relevante que cobra sentido particularmente en esta Casa Comunitaria de Cuidado es el factor hábitat y territorio, que implica un medio rural pequeño y que presenta características, que hacen que el contexto en cual se iba a implementar la política social no estuviera preparado para el despliegue de todo su potencial.

La Asistente técnica de la Casa Comunitaria de Cuidados menciona que “ (...) el proceso ha sido en realidad inverso a lo que esperaríamos o planificaríamos cuando pretende bajar una política de este tipo a una localidad rural de este tipo. Creo que el proceso es inverso en el sentido de que se atendió la demanda, se reunieron las condiciones materiales y se encontraron los recursos para la apertura de la casa, pero la formación, el cómo, la estrategia para implementar la casa, el, proyectar, el funcionamiento se viene dando, de hecho las educadoras se terminaron de formar en CENFORES recientemente” (Anexo B11)

Surge de las entrevistas realizadas algunos aspectos claves en esta temática: desconocimiento general sobre la política del Sistema Nacional Integrado de Cuidados por parte de los vecinos del poblado, desconocimiento parcial del objetivo de la Casa Comunitaria de Cuidados, y por

consiguiente falta de concientización e información sobre los derechos promovidos (a cuidar desde una perspectiva de género, y a ser cuidado) a través de esta política.

En este sentido, se visualizan características socio-culturales y de población que requieren ser atendidas para la transformación de lo que el autor Emilio Fernández (2008) define como la Nueva Ruralidad.

Para lograr los objetivos trazados en el Marco de Plan Nacional de Cuidados así como el desarrollo sostenido<sup>33</sup> es necesario concebir un “proceso de transformación de las sociedades rurales y sus unidades territoriales, centrado en las personas, participativo, con políticas específicas dirigidas a la superación de los desequilibrios sociales, económicos, institucionales, ecológicos y de género, que busca ampliar las oportunidades de desarrollo humano” (IICA, 2000) y para ello se indican una serie de estrategias básicas, entre las que destaco:

- *profundización de la descentralización y desarrollo institucional;*
- *formulación diferenciada de políticas;*
- *desarrollo político-social e institucional territorial.*

Dichos aspectos dejan ver la fuerte interrelación entre la cuestión social, la económica y la política, reconociendo de alguna manera, que son tres dimensiones de una misma realidad, resultando muy difícil su tratamiento por separado. (Fernández, E, 2008)

A esta concepción, me atrevo a agregar otro factor, *la promoción del conocimiento*, indispensable para la concientización y apropiación por parte de la población rural de las distintas políticas públicas y su adaptación al medio. Para lograr un proceso de descentralización real es necesario acortar la brecha sociocultural existente entre la población urbana–rural, solo entonces así se abrirá paso a una sociedad rural consciente y activa en su participación.

Retomando el concepto de descentralización y ahora aplicado al medio rural, la literatura (Rondinelli et al. 1984; Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL 1993; Di Gropello y Cominetti 1998; Finot 2001) distingue tres formas principales de ver la

---

<sup>33</sup> El Desarrollo Sostenible según el Informe Brundtland de la ONU es el desarrollo que satisface las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades. (Extraído de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Desarrollo\\_sostenible#Concepto](https://es.wikipedia.org/wiki/Desarrollo_sostenible#Concepto))

descentralización, cuyas diferencias más significativas radican en el grado de autonomía de la toma de decisiones de las unidades subnacionales en relación con el gobierno central y en el alcance de las responsabilidades transferidas:

a) desconcentración de responsabilidades en las esferas menores, por parte de los ministerios o agencias del gobierno central con poder de decisión limitado;

b) delegación de la gestión a organizaciones públicas, que pueden estar situadas fuera de la estructura burocrática del gobierno central, por lo general con autoridad semi-independiente para ejecutar las tareas;

c) *devolución*, de la gestión a las unidades subnacionales (gobiernos locales, sectores administrativos) o a unidades públicas en general, que deben percibirse como entidades independientes sobre las cuales las autoridades centrales ejercen poco o ningún control directo, es decir, que tengan autonomía para ejecutar sus actividades. (Jaramillo, 2010)

Sin embargo, en la práctica es difícil identificar las experiencias reales de descentralización con alguna de estas tres formas organizacionales, porque la mayoría corresponde a tipos híbridos que combinan elementos de al menos dos.

En este sentido, surgen tres aspectos conceptuales de la descentralización en América, revisados por Cabrero (1998), que contribuyen a analizar el reducido efecto que ha tenido en el continente:

1. la *desconcentración administrativa*, iniciativas que se caracterizan por orientarse hacia el aparato gubernamental, y buscan delegar funciones a instancias inferiores o regionales de los mismos organismos,
2. la *descentralización gubernamental*, dirigida a la cesión de atribuciones plenas en decisión y recursos a otros ámbitos de gobierno, que cuentan con una autonomía relativamente alta o a otras dependencias con autoridad propia; y
3. la *descentralización hacia la sociedad civil*, que persigue la cesión de espacios de decisión a ONG y a otras agrupaciones civiles, elemento central que no se puede olvidar en un proceso descentralizador. (Jaramillo, 2010)

En este último punto, Tomassini (2003) deja entrever que “la sociedad civil en América Latina es débil, y esto se debe a las características que adquirió el Estado, la economía, la sociedad y

la política desde la época colonial; esta debilidad no ha sido superada a pesar de los progresos alcanzados en materia de participación electoral, expansión de la base empresarial, similitud de oportunidades para la base social o con respecto al género. La debilidad de la sociedad civil en Latinoamérica no sólo tiene una base histórica y sociológica, sino que tiene, también, una contrapartida en el centralismo, la introversión y el hermetismo del Estado. " (Tomassini apud Jaramillo, 2010: s/p)

En el caso de Uruguay<sup>34</sup> y particularmente en el interior de país, más aun en el medio rural, se visualiza la descentralización traducida en un híbrido de desconcentración administrativa y descentralización hacia la sociedad civil, ya que muchas veces se busca acercar la presencia institucional con funciones meramente asesoras, consultivas y administrativas, y en otros ámbitos se ha buscado el apoyo de asociaciones civiles con los mismos propósitos y un mínimo de autonomía en la gestión dentro de un encuadre institucional.

Con respecto a la Casa Comunitaria de Cuidados de Juan José Castro, es gestionada por una Asociación Civil de la ciudad de Trinidad, siendo que inicialmente vecinos del poblado Juan José Castro fueron los que se movilizaron en busca de una solución a la necesidad de estos niños. Es entonces que debemos cuestionarnos: *¿podría haberse fortalecido a esos vecinos para la conformación de una Asociación Civil en territorio?*

La Ex Directora de MIDES Flores en el momento de la creación de la CCC plantea:

"me parece que ahí también hay que continuar avanzando en quienes son los que gestionan esta casa comunitaria y si se opta porque sea una organización de la sociedad civil, estimular en el medio, a que la comunidad sea quien se organice para gestionarla"  
(Anexo B2)

Según Jaramillo (2010) los proyectos políticos y legislativos emprendidos para ampliar la participación ciudadana en la gestión pública han incursionado, con dificultades, en criterios y medidas que inducen a los servidores públicos a abrir la puerta a iniciativas ciudadanas en un

---

<sup>34</sup> La descentralización política territorial fue impulsada por el gobierno de izquierda de Tabaré Vázquez a través de la Transformación Democrática del Estado, y la principal política fue consolidar el nivel municipal-local de gobierno mediante la Ley N° 18567 de Descentralización Política y Participación Ciudadana. La iniciativa se plasmaría en la Ley N° 18567, aprobada a fines del 2009, que entró en vigencia en febrero del 2010. Dicha ley creó los municipios y consolidó del tercer nivel de gobierno en Uruguay. (Sánchez, 2015)

plano informativo o consultivo. Pero la descentralización, es en realidad, la oportunidad para que las autoridades locales modifiquen la forma solitaria de gobernar, e incluyan a la sociedad civil para que contribuya al desarrollo local, regional y nacional de los países.

### **Consideraciones finales**

La primera consideración que realizaré, no es un dato menor, y tiene que ver con el periodo en el que se publicó el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020, y fue en diciembre del año 2016 por tanto dicho Plan se publicó posteriormente al proceso de implementación de la Primer Casa Comunitaria de Juan José Castro, en noviembre del mismo año.

Considero relevante dicho aspecto, debido a una serie de implicancias que fueron construyéndose durante el proceso de creación de esta Casa Comunitaria de Cuidados y que se plasmaron luego en el referido Plan, en base a los errores y aciertos en que incurrieron los actores del territorio en esta primera experiencia.

Por tanto, queda en evidencia en este trabajo los desafíos que enfrentaron las instituciones y actores territoriales al intentar plasmar una política pública que aún no estaba plenamente definida.

En esta última parte, realizaré un breve recorrido por aspectos, que a mi entender favorecieron el Sistema Nacional de Cuidados y aspectos en los cuales hay que seguir avanzando para el logro de un sistema de cuidados de calidad, con eficacia y eficiencia en relación a sus objetivos.

1. No podemos olvidarnos que la CCC nace en torno a la necesidad de las familias de J.J. Castro de una atención para los niños y niñas previo al centro escolar, y que surgió como una política social flexible y adaptada a una realidad para la cual no aplicaba ninguna otra respuesta institucional. En este caso, el Sistema Nacional Integral de Cuidados logra ampliar la atención y llegar a otros rincones del país, como los poblados rurales. Siendo esencial en una localidad como Juan José Castro, que cuenta con poca presencia institucional y recursos, que brinda a su población poco acceso a servicios y a la movilidad social, y que se acentúa en referencia a las mujeres que han cuidado históricamente.

2. Y aquí, el Sistema Nacional Integral de Cuidados juega un rol preponderante, llevar el foco de la perspectiva de género con base en el territorio, dotando a las mujeres (madres, cuidadoras e hijas) de Juan José Castro de empoderamiento, oportunidades y formación.

Si bien, lo anterior resulta un avance en la equidad de género, considero necesario establecer cupos que aseguren la paridad de género en el desempeño de los cuidados.

Claro está que, en este sentido, es necesario desplegar una serie de estrategias que impliquen un rol protagónico del hombre en los cuidados, profesionalizando la tarea y deconstruyendo las masculinidades establecidas.

3. En este aspecto, es necesario una mayor difusión del Sistema de Cuidados como política social, ya que, en base en las entrevistas realizadas, los vecinos desconocen la misma o tienen a realizar asociaciones con alguna u otra institución. Para ello es indispensable recurrir (además de lo ya implementado) a las formas más básicas y elementales de comunicación y difusión, ya que aún existen rincones de nuestro país sin acceso a medios tecnológicos o con poblaciones ajenas al manejo y uso de tecnología.

4. En relación con lo anterior, esta política social prevé promover la descentralización territorial y la participación social. Estas orientaciones lograron cumplirse, a mi modo de ver, parcialmente, debido a que si bien, como se mencionó más arriba, se da un proceso de desconcentración administrativa e institucional que otorga a los niños y niñas del poblado una atención de calidad, no se da una descentralización hacia la sociedad civil, no al menos de la forma esperada. Entendido que ésta, debería surgir del territorio en cuestión, para una mejor gestión desde el conocimiento y la cercanía.

Pero para que esto suceda, desde las Instituciones que compongan la comisión en territorio deberá darse un proceso gradual y progresivo de promoción, fortalecimiento y transferencia de las competencias o capacidades de decisión.

4. Por otra parte, el Plan Nacional de Cuidados establece que se acordarán tareas específicas para los gobiernos departamentales de manera de generar mejores niveles de eficacia y eficiencia de los recursos. Las instituciones departamentales que participaron del proceso de creación de la CCC de J.J Castro no tenían definidas en un principio las tareas que les

correspondían a cada una, de igual manera lograron concretar acciones y adaptar la política al territorio haciendo uso de distintos recursos institucionales. Aspectos que fueron puliendo con el correr del tiempo y el funcionamiento de la CCC.

5. Otro aspecto a considerar, la implementación del Sistema Nacional Integral de Cuidados logra a través de la formación de las/los cuidadores/as y la regularización del cuidado la estandarización de cuidados, tanto para el que es cuidado, como para el que cuida, asegurando derechos en ambos sentidos.

Toma como punto de partida a las personas en tantos sujetos de la política, y por tanto el cuidado deberá adaptarse a la necesidad de las personas. Desde la CCC se busca dar respuesta a las necesidades de las familias de Juan José Castro de manera integral, adaptándose a las dificultades en acceso a la movilidad social y a las rutinas de la población. Esto implica una adaptación en horarios de atención, y adecuación a los recursos familiares y comunitarios. En cuanto a este último punto, un aspecto cuestionado aun por las instituciones departamentales radica en la alimentación diferencial de los niños y niñas que asisten a la CCC. El SNIC establece que las familias deberán proveer los alimentos para sus hijos, que serán suministrados por las cuidadoras de la CCC. En este sentido, la política social logra asumir e incorporar la participación de las familias como proveedores del alimento de sus hijos, considerando las diferencias socioeconómicas y los hábitos alimenticios de cada familia. Condición que también obliga a las cuidadoras a tener que suministrarle alimentos poco nutritivos o incluso remediados en casos de carencia. La capacitación por parte de distintos equipos como UCC sobre hábitos alimenticios saludables, es una excelente iniciativa siempre y cuando se adapte a la realidad socioeconómica de las familias y al hábitat en el cual residen (ya que existen diferencias en el acceso a bienes y en la cultura alimentaria).

6. Por último, siguiendo en la línea de lo anterior, desde la perspectiva del territorio (medio rural), es necesario contemplar aspectos fundamentales de funcionamiento para un cuidado de calidad. En este sentido, además de la adecuación y articulación de los espacios (recursos), habría que contemplar las dificultades del medio.

A modo de ejemplos, en una de mis vistas a la CCC, se produjeron 3 cortes de energía eléctrica, dos de las familias habían llevado guiso para darle a sus hijos, la CCC solo cuenta con un

microondas y una heladera, no cuentan con cocina a gas, ni generador que brinde respaldo, debido al corte de energía eléctrica, ambos niños comieron el guiso frío. Otra opción hubiese sido que alguna de las cuidadoras hubiera ido hasta su casa ir a calentar la comida (si contaba con cocina a gas), pero afectaría el cuidado de varios niños.

Lo mismo sucede en el acceso a bienes y servicios, se accede al control de la salud cada 15 días, y a especialistas si las familias cuentan con vehículo o medios para trasladarse a la ciudad de Trinidad, lo mismo sucede con los beneficios sociales MIDES, el pago de los servicios, el acceso a comercios específicos (pañalera, tiendas de ropa, etc), y a oficinas públicas.

Esto dilata y obstaculiza las intervenciones técnicas y profesionales, las cuales deben aunar esfuerzos (mediante recursos institucionales o comunitarios) para la movilidad de las familias y la concreción de los fines. El medio rural actúa entonces como factor de segregación espacial.

## BIBLIOGRAFÍA

- Baráibar, X. (2007) *Poco, Para Pocos y Por Poco Tiempo: Políticas Sociales en Tiempos de Emergencia*. Revista Escenarios N°12, octubre. Espacio Editorial. Revista Institucional de la Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata. Bs. As.
- Baráibar, X. (2005) "Transformaciones en los regímenes de protección social y sus impactos en el Trabajo Social." Revista *Katálisis*, vol.8 núm.2, julio-diciembre 2005, pp. 155-166. Universidad Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6107-18952-1-PB.pdf>
- Batthyány, K y Genta, N, y Perrotta, V (2013) *La Dimensión de género en el saber experto en cuidado infantil* en Riella, A. et al (2013). EL URUGUAY DESDE LA SOCIOLOGÍA XI. Montevideo: Undécima edición, pp 143-168.
- Batthyány, K.; Cabrera, M. (2011) *Metodología de la Investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial*. CSIC: UDELAR: Montevideo.
- Batthyány, K; Genta, N; Perrotta, V. (2018) *Uso de licencias parentales y roles de género en el cuidado*. Montevideo.

- Bonino, M y Fassler, C. (2012) *Dimensiones a considerar para la incorporación del enfoque de género al Sistema Nacional Integrado de Cuidados*. Red Género y Familia, Montevideo.
- Bonifacino, N. *Los primeros años de vida: etapa clave en el desarrollo del sujeto*. Centro de formación y estudios del INAU.
- Borsotti, C (1984) *Sociedad Rural, Educación y Escuela en América Latina*. Buenos Aires. Kapelusz. Extraído de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/8561/S37019B738\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/8561/S37019B738_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Camejo, D (2015) *La Educación Inicial en el Medio Rural. Un estudio de caso*. Trabajo final de grado, Facultad de Psicología.
- Di Paula, J. (2008) *La habitación como necesidad. El hábitat como satisfactor. 12 Mitos a demoler para avanzar en la inserción de la problemática habitacional en la universidad y una propuesta*. Panelista en XIV Encuentro Red ULACAV. FADU - Universidad de Buenos Aires, noviembre de 2008.
- Fernández, E. (2008). *La sociedad rural y la nueva ruralidad. Capítulo III*. Recuperado de: <https://nesauruguay.files.wordpress.com/2011/10/03-la-sociedad-rural-y-la-nueva-ruralidad-emilio-fernandez.pdf>
- Gallo, L. (2015). *El proceso de reforma de la salud en el Uruguay: Pasado, presente y futuro*. Superintendencia Nacional de Salud. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/proceso-reforma-salud-uruguay.pdf>
- Heller, A. (1994) "El espacio cotidiano" *Sociología de la Vida Cotidiana*. Ed. Península. Barcelona, 1994. P 382-384
- Jaramillo, M (2010) *La descentralización: una mirada desde las políticas públicas y las relaciones intergubernamentales en Baja California*. Revista región y sociedad Vol. 22 N°49. Extraído de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-39252010000300007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252010000300007)

- Milanesi, A; Mirza, C; Zeballos, C (2018) *La construcción de la protección social en Uruguay: desafíos y horizontes*. Revista MERCOSUR de políticas sociales, volumen 2, 2018. P 192-2013.
- Red de economistas de izquierda del Uruguay (2010) *La torta y las migajas: El gobierno progresista 2005-2010*. Ediciones TRILCE.
- Sánchez, I (2015) *Nuevas izquierdas, nuevo modelo de desarrollo, y descentralización políticateritorial en América Latina. Bolivia y Uruguay vistos desde el paradigma de la gobernanza*. Tesis de Maestría en Estudios Contemporáneos de América Latina (MECAL), Facultad de Ciencias sociales, Departamento de Sociología, Montevideo. Uruguay. Extraído de: [https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/17017/1/TMFCS\\_S%c3%a1nchezD%c3%adazIv%c3%a1nMauricio.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/17017/1/TMFCS_S%c3%a1nchezD%c3%adazIv%c3%a1nMauricio.pdf)

## Normativas

- Ley N° 19.353, extraída de : <https://www.bps.gub.uy/bps/file/10433/1/ley19353-sistema-nacional-integrado-de-cuidados.pdf>

## Referencias Institucionales

- INAU Flores, et al en el Marco del SNIC (2016), *Casa Comunitaria de Cuidados Juan José Castro*
- INMUJERES (2008) *Primeros pasos. Inclusión del enfoque de género en educación inicial. Manual para docentes, educadoras y educadores*. PAMESUR.S. A
- Ministerio de Desarrollo Social (2014). *Cuidados como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*.
- *Plan Nacional de Cuidados 2016-2020* (2015)
- *Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y adolescencia 2016-2020* (2016)

- Uruguay Crece Contigo; Consejo Coordinador de la Educación en Primera Infancia. (2014) *Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos Desde el nacimiento a los seis años*. Disponible en: [http://www.cep.edu.uy/documentos/2017/bibliotecaweb/marco\\_curricular\\_primera\\_infancia\\_digital\\_opti.pdf](http://www.cep.edu.uy/documentos/2017/bibliotecaweb/marco_curricular_primera_infancia_digital_opti.pdf)

### **Referencias en la web**

- <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/>
- [https://es.wikipedia.org/wiki/Juan\\_Jos%C3%A9\\_Castro\\_\(Uruguay\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Juan_Jos%C3%A9_Castro_(Uruguay))
- [https://es.wikipedia.org/wiki/Plan\\_de\\_Asistencia\\_Nacional\\_a\\_la\\_Emergencia\\_Social](https://es.wikipedia.org/wiki/Plan_de_Asistencia_Nacional_a_la_Emergencia_Social)
- <https://www.significados.com/etapas-del-desarrollo-humano/>
- [https://es.wikipedia.org/wiki/Desarrollo\\_sostenible#Concepto](https://es.wikipedia.org/wiki/Desarrollo_sostenible#Concepto)