

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA**  
**Licenciatura en Sociología**

**Estrategias de cuidado de los niños en los  
hogares montevideanos: una mirada  
cualitativa**

**ANA LOURDES CASTELUCCIO RODRÍGUEZ**

**Tutora: Natalia Genta**

**2017**

## Resumen

El presente estudio investiga acerca de las estrategias de cuidado de los niños menores de doce años adoptadas por hogares montevideanos heterogéneos. Se entiende al cuidado como trabajo generador de bienestar y, por lo tanto, en el marco de los regímenes del bienestar, se tomará en cuenta la presencia de la familia, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias en la producción del cuidado. Se pretende, al mismo tiempo, comprender las motivaciones que llevan a estos hogares a optar por las diferentes estrategias para satisfacer la demanda de cuidados infantiles y las opiniones sobre las mismas. Finalmente, indaga acerca de las posibles dificultades que surgen en torno al cuidado, partiendo tanto del derecho de los niños a recibir cuidados satisfactorios que promuevan su desarrollo, como del derecho de los encargados adultos del cuidado a desarrollarse en diferentes ámbitos (laboral, familiar, académico).

La investigación, que se plantea en un nivel micro, pretende recuperar la subjetividad de los actores abordados desde un punto de vista cualitativo, aunque contemplando su inserción en una estructura de oportunidades macro (Estado, mercado, organizaciones comunitarias). La técnica escogida es la entrevista en profundidad semiestructurada, que se realizó a la encargada principal de los cuidados de los niños dentro del hogar<sup>1</sup>.

### Palabras clave

Infancia/ cuidados/ estrategias de cuidado

---

<sup>1</sup> En la elaboración de esta monografía de grado se ha buscado no invisibilizar a las mujeres. Con el fin de facilitar la lectura no se utilizará el lenguaje inclusivo, y en su lugar se opta por usar el femenino (“las entrevistadas”, “las cuidadoras”) a pesar de que exista una minoría masculina entrevistada.

## Tabla de contenido

Resumen .....	2
Tabla de contenido .....	3
Introducción.....	5
Marco teórico.....	6
Antecedentes.....	14
Problema de investigación, objetivos y justificación .....	19
Problema de investigación.....	19
Objetivos .....	19
Justificación del problema.....	20
Marco metodológico.....	21
Perspectiva metodológica y justificación .....	21
Técnica utilizada y justificación.....	21
Muestreo teórico y justificación .....	22
Marco Operativo.....	25
Análisis .....	26
Descripción de los hogares.....	26
Los relatos de las rutinas diarias de cuidado .....	28
Los cuidados al interior del hogar .....	32
Descripción de los cuidados internos .....	32
Las tareas de cuidado .....	36
Conformidad con la distribución de los cuidados entre los miembros del hogar .....	38
Descripción de los cuidados externos al hogar .....	39
Centros de educación .....	39
Cuidadores particulares .....	43
Redes de parentesco, amistad o vecindad .....	45
Conformidad con la estrategia de cuidados y percepción de dificultades.....	47
Articulación de los cuidados con la inserción laboral y educativa de las madres.....	51
Conclusiones.....	55
Bibliografía.....	58
Anexos.....	62
Anexo 1: Pauta de entrevista.....	62
Anexo 2: Formularios cerrados .....	66
Anexo 3: Índice de Nivel Socio Económico .....	69
Anexo 4: Selección de barrios (segundo campo) .....	72
Anexo 5: Listado de entrevistados .....	73

## Introducción

El presente estudio investiga acerca de las estrategias de cuidado de los niños menores de doce años adoptadas por hogares montevideanos heterogéneos tanto en lo que hace al estrato socioeconómico al que pertenecen, así como al tipo de hogar (monoparentales, biparentales con hijos, extendidos o compuestos) y al ciclo de vida familiar que transitan. Se entiende al cuidado como trabajo generador de bienestar y, por lo tanto, en el marco de los regímenes del bienestar, se tomará en cuenta la presencia de la familia, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias en la producción del cuidado. Se pretende, al mismo tiempo, comprender las motivaciones que llevan a estos hogares a optar por las diferentes estrategias para satisfacer la demanda de cuidados infantiles y las opiniones sobre las mismas. Finalmente, indaga acerca de las posibles dificultades que surgen en torno al cuidado, partiendo tanto del derecho de los niños de recibir cuidados satisfactorios que promuevan su desarrollo, como del derecho de los encargados adultos del cuidado de desarrollarse en diferentes ámbitos (laboral, familiar, académico).

La investigación, que se plantea en un nivel micro, pretende recuperar la subjetividad de los investigados desde un punto de vista cualitativo, aunque contemplando su inserción en una estructura de oportunidades macro (Estado, mercado, organizaciones comunitarias). La técnica escogida es la entrevista en profundidad semiestructurada, que se realizó a la encargada principal de los cuidados de los niños dentro del hogar.

El trabajo se divide en seis partes. En primer lugar, se presentan los conceptos y perspectivas principales que hacen a la contextualización teórica de la investigación. En segundo lugar, se da cuenta de los antecedentes recientes sobre la temática. En tercer lugar, se plantea el problema de investigación y su justificación, así como el objetivo general y los objetivos específicos. A continuación, en cuarto lugar, se presenta el marco metodológico del trabajo, en el que se especifica y justifica la perspectiva metodológica adoptada, se presentan los instrumentos de recogida de información y la técnica de muestreo utilizada. A este capítulo le sigue el análisis propiamente dicho y finalmente se presentan las principales conclusiones, donde se plantean los hallazgos fundamentales y sus conexiones con la perspectiva teórica.

## Marco teórico

El presente estudio pretende tomar en cuenta las motivaciones y la agencia de los actores, al mismo tiempo que considerar la constricción que implican los factores estructurales, sean estos económicos, sociales o culturales. El concepto de *estrategias de los hogares* nos permite transitar esta solución intermedia “[...] entre la Escala «sobresocializada» del individuo criticada por Granovetter (1985) y el Caribdis del *homo economicus* calculador y optimizador de recursos que es asumido en muchos modelos económicos” (Wallace 2002: 278, traducción propia)<sup>2</sup>. Así, los hogares llevarán a cabo acciones haciendo uso de recursos formales, informales y trabajo no remunerado en el marco de factores estructurales. A fines de abordar los factores estructurales se consideran principalmente la construcción teórica de Gosta Esping-Andersen sobre el Estado del bienestar así como la perspectiva de la teoría de género.

Comenzando por el concepto de *cuidado*, éste puede ser definido como

... [la] acción de ayudar a un niño (o a una persona dependiente) en el desarrollo o el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo del cuidado “material” que implica un “trabajo”, del trabajo económico que implica un “costo” y del cuidado psicológico que implica un “vínculo afectivo”, emotivo, sentimental. Puede ser realizado, de manera honoraria o benéfica por parientes en el marco de la familia, o de manera remunerada en el marco o no de la familia (Batthyány 2004: 49-50, siguiendo a Letablier)

El cuidado tiene la especificidad de tratarse de una actividad relacional, que siempre implica al binomio cuidador-cuidado.

Debido a lo que se denomina *división sexual del trabajo* las tareas asociadas al cuidado suelen ser llevadas a cabo por mujeres, tanto cuando se realizan en forma remunerada como cuando lo hacen en forma no remunerada (ibíd.). La división sexual del trabajo consiste básicamente en una división de la asignación de las tareas y actividades entre varones y mujeres, naturalizada y adquirida mediante socialización (ya desde edades tempranas) y mediante la existencia de normas y sanciones. Esta segregación de áreas es un común denominador en todas las sociedades y el tipo de segregación más básico es el de la división entre la vida pública asociada a los varones y la vida privada asociada a las mujeres (ibíd.).

El sesgo androcéntrico del concepto tradicional de *trabajo*, definido como la producción económica de bienes y servicios, tiende a invisibilizar el trabajo no remunerado (ibíd.). El concepto de trabajo se reconstruye de manera que considere “[...] la suma de todas las formas de trabajo (remunerado y no remunerado) que sirvan de base en cada sociedad para proporcionar subsistencia y bienestar a sus miembros” (Aguirre, Batthyány, Genta, Perrotta 2014: 47).

Así, existen cuatro modalidades de *trabajo no remunerado*: el *trabajo de subsistencia* (producción de bienes para consumo del hogar que no se consumen en el momento de su producción), el *trabajo doméstico* asociado a las tareas de reproducción (hacer las compras de bienes y adquisición de servicios para el hogar, cocinar, limpiar la casa, lavar, gestiones, etc.), las *tareas de cuidado* (definidas arriba) y el *trabajo voluntario* o *servicio a la comunidad* (brindado a no familiares a través de una organización) (Aguirre, 2009). El cuidado se distingue

---

<sup>2</sup> El concepto de estrategia del hogar es frecuentemente criticado, entre otras razones, porque suele atribuírsele la implicancia de una actitud fuertemente racionalizada por parte de los actores, más propia de ambientes militares o de negocios. Existiría, en el otro extremo, la posibilidad de una definición más *débil* del término, que considera que siempre existe una estrategia, consciente o no, que el investigador puede inferir de un desempeño determinado de los hogares (Wallace, 2002). Para los fines del presente estudio se intentará buscar una postura intermedia, considerando que las estrategias de los hogares pueden ser más o menos conscientes y reflexivas (acercándonos a la definición débil), pero indagando en las razones de las decisiones de los propios actores (y no infiriéndolas a partir de las decisiones que tomaron, lo que nos acerca a las implicancias más *fuertes* del concepto).

de los otros tipos de trabajo por su dimensión afectiva y relacional, siendo una actividad que trasciende al trabajo no remunerado.

Según Gisela Bock y Barbara Duden (1985), a pesar de que el trabajo doméstico y de cuidado es tomado frecuentemente por un fenómeno de la historia natural, es en realidad un fenómeno de la historia social de origen reciente: su surgimiento coincide con el del capitalismo y más particularmente con el de la clase burguesa, en los siglos XVII y XVIII. Antes de esto el trabajo doméstico y de cuidado de los niños no existía como tal, debido a la poca importancia o a la inexistencia de las labores que se le adjudicaba.

De hecho, recién hacia mediados del siglo XVIII se crea la figura de la *niñez* tal como la conocemos, como etapa de la vida en la que las personas necesitan cuidados. Solo a partir de esta creación surgen las tareas de cuidados infantiles en el sentido moderno, y con ellas la figura de la madre, que se constituye como el punto principal de la llamada *esencia femenina*, al tiempo que el puritanismo excluye a las mujeres del trabajo (remunerado) y pasa a asociarlo a la masculinidad.

También la *familia nuclear* es una creación específica de un tipo de sociedad particular; la burguesa del siglo XIX y XX. Este modelo de familia tiene como centro la institución del matrimonio, un contrato que no es “[...] un intercambio meramente de amor por amor, sino de trabajo amoroso por mantenimiento económico” (ibíd.: 4). El trabajo doméstico y de cuidados se naturaliza como parte de la realidad biológica, considerándolo un trabajo por amor, escondiendo así las profundas implicaciones económicas del mismo. De hecho, la familia nuclear puede ser considerada como una fábrica social, una “[...] gran fábrica de producir ciudadanos” (ibíd.: 11-12) que organiza el trabajo sin salario cuando “[...] en el marco del movimiento de economía doméstica se planificó conscientemente la productividad del hogar, a fin de estimular la productividad del obrero, de garantizarla, incluso de crearla”. (ibíd.) Es por ello que las autoras afirman que “[...] las mujeres no son el corazón de la familia, son el corazón del capital” (ibíd.: 14). Es comprensible que, en este marco, y desde una perspectiva marxista, el Estado haya hecho las veces de garante de esta determinada estructura familiar y división de tareas. Todo el modelo de sociedad de que el Estado era parte, en particular del una vez exitoso modelo de Estado del bienestar, corren riesgo con la desestabilización de la organización familiar.

Un *régimen del bienestar* puede ser definido como un modo particular en que se reparte la producción del bienestar entre sus cuatro componentes; el mercado, el Estado, la familia (reivindicada como pilar fundamental por autoras feministas como Ann Orloff y Diane Sainsbury) y las organizaciones comunitarias (el llamado *diamante del bienestar*). Estos pilares no son equivalentes funcionales (Esping-Andersen 1998), y, por lo tanto, no puede suponerse que sean completamente sustituibles.

Según Gösta Esping-Andersen (ibíd.:54) el *Estado del bienestar* surge en el siglo XX como “[...] una especie de seguro colectivo contratado en conjunto que cubre individualmente a todos los miembros de la comunidad”. Con su aparición, el bienestar de los ciudadanos, entendido como supervivencia con dignidad (Bauman 2000), pasa a ser una de las obligaciones del Estado.

Contrariamente a lo que suele suponerse los Estados del bienestar no absorbieron, ni siquiera en sus épocas doradas, las cargas asistenciales de las familias sino que solo las aliviaron. El autor afirma que esta situación no ha experimentado un cambio sustancial: “[...] en la mayoría de los Estados del bienestar sigue predominando el sesgo orientado a la transferencia de renta, y solo un puñado de ellos aplica de facto una reducción de las cargas asistenciales de las familias” (Esping-Andersen 1998: 78). Sin embargo, las transferencias del Estado a la familia contribuyen a disminuir la dependencia de las familias del mercado.

En segundo lugar está la *familia*, reivindicada por las feministas como unidad productora de bienestar a través del trabajo no remunerado de las mujeres en el marco de la división sexual del trabajo (Orloff 1993). La familia no es únicamente una unidad de consumo y el núcleo de contención emocional de sus miembros, sino

que constituye el centro de la reproducción social, el “[...] destino último del consumo y el reparto del bienestar” (Esping-Andersen 1998: 54), la “[...] unidad de riesgo” (ídem.) y destino de las políticas sociales. Es además la institución social fundamento de la sociedad, a la vez que un lugar de toma de decisiones.

Por su parte, el *mercado*, otro importante productor del bienestar, siempre resulta insuficiente, y siempre falla en los sectores más vulnerables (ibíd.). Para quienes acceden, sin embargo, cubre amplios vacíos que deja el Estado (y las organizaciones comunitarias), por ejemplo, el cuidado de los niños menores de dos años.

Finalmente están las *organizaciones comunitarias*, que desde los años sesenta se han venido desarrollando como “[...] el intento por parte de la sociedad de redefinir las relaciones de individuos y comunidades con el Estado y el mercado” (Leis, 2001: 90). Frente a la lógica instrumental del Estado y el mercado, los movimientos de la sociedad civil se proponen crear y expandir espacios sociales para el ejercicio de una vida ética” (ibíd.: 91) bajo una lógica de comunicación y solidaridad.

Entre los procesos que se producen en la interacción de los diferentes gestores del bienestar, dos adquieren una particular relevancia en la medida en que sirven para evaluar la calidad de los derechos sociales en un régimen del bienestar: la desmercantilización y la desfamiliarización.

En primer lugar, por *desmercantilización* se entiende “[...] captar el grado en que los Estados del bienestar debilitan el nexo monetario al garantizar unos derechos independientes de la participación en el mercado” (Esping-Andersen 1998: 64). La desmercantilización se produce cuando “[...] se presta un servicio como un asunto de derecho y cuando una persona puede ganarse la vida sin depender del mercado” (Esping-Andersen 1993: 41).

En segundo lugar, por *desfamiliarización* se entiende “[...] el grado en el cuál los adultos individuales pueden llevar un estándar social aceptable de vida, independientemente de las relaciones familiares, tanto a través de trabajo remunerado como por la provisión de la seguridad social” (Ruth Lister, citado en Sainsbury 1996: 39, traducción propia). La reducción de las cargas asistenciales de las familias puede producirse tanto porque estas cargas sean asumidas por el Estado como por el mercado. Se afirma entonces que un Estado del bienestar será familista cuando asigne “[...] un máximo de obligaciones de bienestar a la unidad familiar” (Esping-Andersen 1998: 66). En el otro extremo, diremos que un Estado apunta a la desfamiliarización cuando sus políticas reduzcan “[...] la dependencia individual de la familia, (y maximicen) la disponibilidad de los recursos económicos por parte del individuo, independientemente de las reciprocidades familiares o conyugales” (ibíd.).

Aguirre (2008) presenta dos escenarios polares siguiendo a las teóricas feministas. Por un lado, encontramos los *regímenes familistas*, en los que la responsabilidad principal recae en la familia y en las mujeres de las redes de parentesco, que brindan de forma no remunerada el trabajo asistencial. Los supuestos ideológicos que subyacen a este régimen son la centralidad de la institución del matrimonio y una división sexual del trabajo rígida. Los beneficios estatales son residuales y se otorgan a las familias de los sectores más vulnerables. Es probable que las mujeres se integren en el mercado de trabajo y desarrollen diferentes estrategias para articular el trabajo remunerado y el familiar.

En el otro extremo están los *regímenes desfamiliarizadores*. Empíricamente, los regímenes desfamiliarizadores no existen y son poco probables, pero sí lo son los procesos desfamiliarizadores, si bien son variados y siguen diferentes ritmos. En estos regímenes hay una derivación de las responsabilidades del cuidado hacia el Estado y el mercado. Los supuestos ideológicos que le sirven como base son el cuestionamiento a la separación privado-público y la necesidad del planteo de políticas activas. El trabajo de cuidado es remunerado y la unidad que recibe los beneficios es el individuo. A diferencia de los regímenes familistas, la base de admisión de los derechos es la ciudadanía o la residencia y no la necesidad.

Existe un tercer escenario, deseable desde la perspectiva de género y de equidad social; el de *corresponsabilidad familias-Estado-mercado*, que favorece

[...] la ampliación del ejercicio de derechos sociales, económicos y políticos de las mujeres [...] no se trataría de un problema individual y privado al que cada persona responde como puede y en función de los recursos de los que dispone, sino de un problema colectivo que requiere de respuestas colectivas y, por ende, social (Batthyány, coord. 2013: 13).

Según Juliana Martínez (2007) los regímenes del bienestar en América Latina pueden ser definidos como *informales* en la medida en que una importante proporción de la población no está en condiciones de manejar de forma aceptable los riesgos sociales a través de su inclusión en el mercado laboral o de la reasignación de recursos llevada a cabo por el Estado. Así, dada la insuficiente mercantilización del mercado laboral y la igualmente insuficiente asignación de los recursos públicos, el trabajo no remunerado en el ámbito doméstico se amplía y desarrolla múltiples estrategias para compensar las deficiencias de los otros dos gestores. Particularmente, Uruguay se encuentra dentro del grupo de países caracterizado como *Estatual-Proteccionista*. Estatal porque a pesar de la informalidad imperante existe una centralidad de las políticas públicas y un importante peso relativo del Estado. Proteccionista debido a que “[existen] áreas de la vida social que se mantienen bajo presencia estatal porque se considera deseable sacarlas o reducir su dependencia del intercambio mercantil, no sólo en el financiamiento, sino también en la prestación de los servicios” (ibíd.: 24). El modelo enfatiza en las políticas de protección social asociadas a la inclusión en el mercado laboral formal, razón por la cual quedan excluidos importantes contingentes de población.

Uruguay atraviesa la *segunda transición demográfica* en un contexto de creciente complejidad social y de agudas desigualdades. Se destaca, en primer lugar, la regulación de la fecundidad, relacionada por un lado con el uso de métodos anticonceptivos, y por otro con la emancipación femenina y su inserción en el mercado laboral, que ha resultado en problemas de articulación entre el trabajo remunerado y no remunerado<sup>3</sup>. Por otro lado se observa una crisis de la institución matrimonial evidenciada, entre otros fenómenos, por el aumento de los divorcios<sup>4</sup>, el aumento de las uniones informales<sup>5</sup> y el incremento de los nacimientos fuera del matrimonio<sup>6</sup>. Finalmente, la transición se evidencia por los cambios en la estructura y tamaño de los hogares, entre los que se encuentra la reducción de su tamaño medio<sup>7</sup>, la pérdida de peso de los hogares compuestos por pareja e hijos<sup>8</sup>, el fuerte aumento de los hogares unipersonales<sup>9</sup>, el aumento de los monoparentales<sup>10</sup> y la reducción de los extendidos y compuestos<sup>11</sup>.

El cuidado no es ajeno a estos cambios y transita la denominada *crisis del cuidado*, un período caracterizado por una pérdida de equilibrio en el reparto de responsabilidad sobre los mismos, que implica una redistribución y una reorganización del trabajo de cuidados (Pérez Orozco 2006). Por el lado de la demanda, el proceso de transición demográfica desemboca en un aumento de las personas que demandan cuidados, especialmente se asistirá en los próximos años a un aumento de la población mayor de 60 años (envejecimiento de la población).

---

<sup>3</sup> En 2011 el valor de la tasa de fecundidad era de 1.9, por debajo del nivel de reemplazo (Calvo coord. 2015).

<sup>4</sup> El 35% de los matrimonios realizados en 2002 se disolvería según el Indicador Coyuntural de Divorcialidad (Calvo coord. 2015).

<sup>5</sup> La proporción de jóvenes que eligió la unión libre en lugar del matrimonio fue de 80% en 2011 frente a un 30% en 1996 (Calvo coord. 2015).

<sup>6</sup> Los nacimientos fuera del matrimonio alcanzaron el 70% del total de los nacimientos en 2010 (Calvo coord. 2015).

<sup>7</sup> El tamaño medio de los hogares pasó de 3.3 personas en 1996 a 2.8 en 2011 (Calvo coord. 2015).

<sup>8</sup> Los hogares compuestos por pareja e hijos pasaron del 36.4% en 1963 al 31.4% en 2011 (Calvo coord. 2015).

<sup>9</sup> Los hogares unipersonales pasaron de representar el 16.9% en 1996 al 23.4% en 2011 (Calvo coord. 2015).

<sup>10</sup> Los hogares monoparentales pasaron del 7.3% en 1963 al 11.1% en 2011 (Calvo coord. 2015).

<sup>11</sup> La suma de hogares extendidos y compuestos pasó de representar el 32.9% de los hogares en 1963 a representar el 17.4% en 2011 (Calvo coord. 2015).

Por el lado de la oferta, la creciente participación en el trabajo remunerado de las mujeres<sup>12</sup> mientras la participación de los varones en las tareas domésticas y de cuidado continúa siendo baja<sup>13</sup>, contribuye a una situación en la que disminuye la proporción de cuidadores (generalmente mujeres).

En Uruguay el principal proveedor de bienestar en lo concerniente al cuidado es la familia y particularmente las mujeres. Según Batthyány (2015) “[...] en el estado actual del régimen de bienestar en el país existe aún una gran carga de trabajo de cuidados que asumen las familias y particularmente las mujeres dentro de ellas, y es muy reducido el margen de responsabilidad compartida con el Estado, el mercado y la comunidad” (ibíd.: 96). La participación del Estado se focaliza en la población vulnerable (sobre todo en el caso de los niños pequeños) mientras que el mercado atiende principalmente la demanda del estrato alto. El estrato medio, por su lado, se enfrenta a la difícil situación de quedar por fuera de la cobertura estatal (fundamentalmente en el tramo de 0 a 3 años) al tiempo que presentan dificultades para afrontar los costos de los servicios del mercado. En la actualidad el Estado se propone reorganizar el cuidado a través de la implementación progresiva del Sistema Nacional de Cuidados (SNIC)<sup>14</sup>. Sin embargo, al menos en esta etapa se propone abordar a los niños de 0 a 3 años con énfasis en la población vulnerable, por lo que gran parte de los cuidados que interesan a este trabajo permanecen fuera de la órbita del SNIC.

En nuestro país, las políticas de cuidado más destacadas son las políticas secuenciadoras y las políticas derivativas, dos tipos de políticas de conciliación entre el ámbito familiar y el laboral.

En primer lugar, las *políticas secuenciadoras* consisten en la “modificación de las secuencias diarias y semanales de actividades productivas y reproductivas” (Courtoisie, De León y Dodel 2009: 13). Estas políticas tienen como objetivo reducir las dificultades de articulación entre el ámbito laboral y el cuidado en el ámbito familiar. Ejemplo de estas políticas son las licencias, las jornadas parciales, la flexibilización del trabajo, etc. En nuestro país es necesario describir por separado los beneficios de la actividad pública y privada.

En primer lugar, la Ley 19.121 de 2013, que regula la actividad pública, establece, en el caso de las madres una licencia de trece semanas de duración al que se puede agregar un suplemento por enfermedad causada por el parto. Por un máximo de nueve meses la jornada laboral de la madre puede reducirse a la mitad por lactancia. A los padres se les otorga una licencia de diez días hábiles. En segundo lugar, la Ley 19.161 de 2013 rige los beneficios de la actividad privada. Establece un cese al trabajo por un período de catorce semanas con descansos adicionales en el caso de enfermedades causadas por el parto, que no pueden superar los seis meses. Los padres gozan de una licencia de diez días continuos (a partir de enero de 2016). En este caso tanto madres como padres pueden trabajar la mitad del horario (con un subsidio por las horas no trabajadas) hasta los seis meses del niño. Es importante destacar que tanto las licencias por maternidad en el sector privado (catorce semanas) como las

---

<sup>12</sup> Según la ECH, para las mujeres la tasa de actividad anual en localidades de más de 5.000 habitantes aumentó del 41.4% en 1986 a 56.2% en 2015 ([www.ine.gub.uy](http://www.ine.gub.uy))

<sup>13</sup> En 2013 casi el 70% del trabajo no remunerado era realizado por las mujeres (Batthyány, Genta y Perrotta 2015).

<sup>14</sup> El Sistema Nacional Integrado de Cuidados surgió en 2010 con la creación del Grupo de Trabajo para la Construcción del Sistema de Cuidados, que en principio tuvo principalmente el cometido de construir los lineamientos y principios orientadores del sistema. En 2011 se llevó a cabo la llamada “Etapa de Debate” con el fin de “sensibilizar, democratizar, descentralizar y legitimar el proceso” ([www.sistemadecuidados.gub.uy](http://www.sistemadecuidados.gub.uy)). En el 2012 se diseñó la propuesta, sistematizada en el documento “Hacia un modelo solidario de cuidados. Propuesta para la construcción del Sistema Nacional de Cuidados”, luego de lo cual el Grupo de Trabajo generó experiencias piloto y avanzó en propuestas en “las áreas de institucionalidad, financiamiento, regulación, formación y servicios” (Ídem.) El Sistema Nacional Integrado de Cuidados es creado como tal en noviembre 2015 con la aprobación y promulgación de 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” (Ley 19.353). Los principios que guían el programa son la solidaridad (distribución de los cuidados entre los actores de la sociedad), la universalidad (niveles altos de cobertura de calidad similar, con niveles adecuados de equidad en el financiamiento), la autonomía (promoción de la formulación y cumplimiento de las personas de sus propios planes de vida) y la corresponsabilidad (no solo entre el Estado, mercado, comunidad y familias sino también entre varones y mujeres) (Junta Nacional de Cuidados, 2015).

del sector público (trece semanas) son inferiores a la recomendación 191 de la OIT de dieciocho semanas (Salvador 2010: 46).

En segundo lugar están las *políticas derivativas* que consisten en un “[...] traslado hacia el mercado y los servicios estatales de los trabajos reproductivos que están en el ámbito familiar” (Courtoisie, De León y Dodel 2009: 13). Ejemplo de ellos son el aumento de la cobertura de la educación básica, la prolongación del horario escolar o los servicios de cuidado infantil. (Ídem). En la siguiente tabla se adjunta una enumeración (que no pretende ser exhaustiva) de los servicios de cuidado de los niños que brindan en nuestro país el Estado y el mercado<sup>15</sup>.

Tabla 1: Matriz de cuidados directos (pertenecientes al Estado y al mercado) para niños de 0 a 12 años en Uruguay

<b>ESTATALES</b>
<b>Centros Infantiles o Centros de la Primera Infancia de INAU</b>
Se trata de centros diurnos financiados y gestionados por INAU, destinados a la protección, el cuidado y la educación de niños de entre 3 meses y tres años de edad ( <a href="http://www.inau.gub.uy">www.inau.gub.uy</a> ). En 2007 estos centros atendían al 2,5% de los niños de ese tramo etario que asistían a centros de educación (Salvador 2010).
<b>Educación inicial y preescolar pública</b>
Dependen de ANEP y atienden a niños de 3 a 5 años, tanto en Jardines de Infantes como niveles preescolares formando parte de escuelas primarias. Cuenta con diferentes modalidades, como son los Jardines de Infantes Comunes, Jardines de Infantes Asistenciales, Jardines de Infantes de Ciclo Inicial, Centros Familiarísticos o Clases Jardineras. Puede incluir tiempos de comida, enfocándose en este caso en los sectores vulnerables. Según datos de ANEP, en Montevideo en 2015 asistieron a Educación Inicial 43.691 niños de los cuales el 58,44% están atendidos por el sector público. La cobertura del sector público crece cuanto mayor es la edad del niño, siendo del 62.11% para niños de 3 años y de cerca del 80% para niños de 4 y 5 años ( <a href="http://www.anep.edu.uy">www.anep.edu.uy</a> ).
<b>Educación primaria pública</b>
La educación primaria depende de ANEP y atiende niños de entre 6 y 12 (o 13) años, en general de lunes a viernes en horarios de 4 horas (en 2015 solo un 14.29% de los niños atendidos por Educación primaria Pública asistían a Escuelas de Tiempo Completo y un 2,23% a Escuelas de Tiempo Extendido). Existen varias modalidades, como son la Común Urbana, Común Rural, Tiempo Completo y Contexto Sociocultural Crítico (Salvador 2010). Asisten a Educación Primaria Pública el 82.38% de los niños del país y el 70.19% de los niños de Montevideo ( <a href="http://www.anep.edu.uy">www.anep.edu.uy</a> ). El 67% de los niños que asisten reciben al menos un tiempo de comida en la escuela, frecuentemente el almuerzo (71% de los casos).
<b>Club de Niños</b>
Se trata de centros que funcionan a contra horario escolar dirigidos a niños de entre 5 y 12 años provenientes de sectores vulnerables ( <a href="http://www.inau.gub.uy">www.inau.gub.uy</a> ). Si bien los recursos son del INAU, existe una modalidad gestionada por organizaciones de la sociedad civil y una modalidad directamente gestionada por el propio INAU. Apuntan a la promoción del aprendizaje, recreación, deporte y cultura, y amplían el tiempo de cuidado infantil hasta 9 o 10 horas incluyendo el horario escolar. En la modalidad financiada y gestionada por INAU se atiende a 284 niños.
<b>Estatales con gestión de la sociedad civil (programas focalizados en población vulnerable)</b>
<b>Centro de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF)</b>
Son producto de convenios entre el INAU y organizaciones de la sociedad civil, cooperativas o sindicatos. Los fondos provienen del Estado y son gestionados por la organización siguiendo unas normas estipuladas (INAU, 2007). Los CAIF focalizan la oferta en niños de entre 0 y 3 años provenientes de sectores vulnerables. Cuenta con varias modalidades, entre las que se destacan las siguientes ( <a href="http://www.caif.com.uy">www.caif.com.uy</a> ): Estimulación temprana u oportuna. Está dirigida a niños de 0 a 2 años, los cuales asisten con un referente adulto una vez a la semana. Se trata de talleres con psicomotoricistas y educadores, e incluye un tiempo de comida (desayuno o merienda). Esta modalidad no es considerada por el Grupo de Trabajo de Cuidados del Consejo Nacional de Políticas Sociales como una prestación de cuidados (Montti 2013). Nivel 1 año diario. Los horarios varían entre 4, 6 o excepcionalmente 8 horas diarias de lunes a viernes, y pueden incluir hasta tres tiempos de comida. Nivel 2 y 3 años diario. Los horarios varían entre 4, 6 u 8 horas con hasta tres tiempos de comida. Vale aclarar que el nivel 1 año diario es reciente, por lo que la cobertura es limitada (generalmente los niños de 0 y 1 año asisten a la modalidad de Estimulación Oportuna.

<sup>15</sup> Para los fines de la presente investigación se decidió no incluir los servicios de salud, ya que se consideró que ejercen en general una influencia menor en los cuidados diarios de los niños.

La asistencia de niños de 0 a 3 años a centros es baja -en 2013 asistían el 26.4% de los niños de 0 a 2 años y el 60% de los niños de 3 años según Batthyány (2015)-, pero los CAIF concentran gran parte de esta asistencia, representando el 45,1% de los niños de 0 a 3 años que asisten (ibíd.).
<b>Programa Nuestros Niños</b>
Los centros del Programa Nuestros Niños son producto de convenios entre MIDES con organizaciones de la sociedad civil. Focalizan su oferta en niños desde 6 meses a 3 años provenientes de sectores vulnerables. Funcionan de 8:00 a 16:00 hs., tanto en un turno único de 8 horas como en dos turnos de 4 (www.montevideo.gub.uy). La cobertura se limita al departamento de Montevideo y cuenta con 18 centros que atienden a 1500 niños aproximadamente. Del total de los niños de 0 a 3 años que asistía a centros educativos en 2009, un 8,6% lo hacía a centros de este programa. (Courtoisie, De León y Dodel, 2009)
<b>Club de Niños (modalidad gestionada por la sociedad civil)</b>
Estos centros comparten las características de sus pares gestionados por el Estado. Existen 150 centros a lo largo del país correspondientes a la modalidad financiada por el Estado y gestionada por la sociedad civil, 95 en el interior y 55 en Montevideo, con una cobertura aproximada de 10.000 niños.
<b>Mercado</b>
<b>Cuidadores particulares</b>
Se trata generalmente de servicios brindados por particulares como estrategia de autogeneración de empleo a escala micro. Si bien no se encontraron datos específicos sobre la utilización de cuidadores particulares, puede realizarse un acercamiento por medio de la contratación de servicio doméstico. Según la Encuesta de Gastos e Ingresos en el 11% de los hogares en los que hay niños se contrata estos servicios. Según la ECH, la contratación de servicio doméstico varía considerablemente de acuerdo al estrato socio económico de los hogares. Así, en 2009 en Montevideo el consumo alcanzó el 35.1% de los hogares del estrato alto, el 11.6% del estrato medio-alto, el 4.4% del estrato medio-bajo y el 1.7% del estrato bajo (Salvador 2010).
<b>Educación inicial o preescolar privada</b>
Existen, por un lado, los CEI (Centros de Educación Infantil Privada) supervisados por el Ministerio de Educación y Cultura, y, por otro lado, los Maternales o Jardines pertenecientes a Colegios Privados (supervisados por ANEP). Cubren tramos de edad variados que pueden ir de los 0 a los 5 o 6 años y los horarios son también muy diversos, aunque en muchos casos ofrecen horarios más extendidos que los iniciales estatales o CAIF. Según los Censos 2011 (Montti 2013) entre quienes asistían a algún centro de educación, lo hacían a iniciales privados el 81.4% de los niños de 0 años, el 86.6% de los niños de 1 año, el 48.3% de los niños de 2 años y el 44.4% de los niños de 3 años. Según ANEP (www.anep.edu.uy), en 2015 asistieron a educación privada el 26,51% de los niños de 0 a 5 años matriculados del país y el 41.55% de los matriculados en Montevideo, lo que representaría cerca del 20% de los niños matriculados de 4 y 5 años. Según Salvador (2010), en 2009 en Montevideo asistían a educación preescolar privada el 17.7% de los hogares de estrato socioeconómico bajo, el 27.7% de los hogares del estrato medio-bajo, el 45.8% del estrato medio-alto y el 82.6% del estrato alto, representando en total el 38.2% de la asistencia.
<b>Educación primaria privada</b>
Atienden a niños de 6 a 12 o 13 años en horarios muy diversos (de cuatro o más horas diarias) con modalidades y servicios también muy dispares. Asisten a Educación Primaria Privada el 17.62% de los niños del país y el 29.81% de los niños de Montevideo. La asistencia varía significativamente de acuerdo al estrato socioeconómico, representando en Montevideo en 2015 el 9.4% de los niños de estrato bajo, el 15% de los niños del estrato medio-bajo, el 30.0% de los niños de estrato medio-alto y el 59.5% de los niños de estrato alto (Salvador 2010).
<b>Otras actividades privadas</b>
Se trata de clubes, academias e institutos dedicados a actividades varias como pueden ser deportes, danza, idiomas, informática, apoyo a las actividades escolares, camionetas que trasladan a los niños a los centros de estudio o cuidado, etc. Tanto los horarios como las edades en que se puede asistir son muy variadas y no se cuenta con información sobre la cobertura ni a nivel nacional ni departamental. No necesariamente tienen la función explícita de cuidar a los niños, sino que fundamentalmente son de tipo recreativo o educativo. Sin embargo, se consideró que corresponde incluirlos ya que se definieron las tareas recreativas y de enseñanza como tareas de cuidado (además de la vigilancia que se lleva a cabo durante el lapso de tiempo que dure la actividad). Por otro lado, fundamentalmente en el caso de los clubes deportivos, estos pueden ser utilizados con frecuencia diaria, en ocasiones con la finalidad de cubrir la jornada de trabajo de los encargados familiares del cuidado, en especial durante las vacaciones escolares.

A continuación se brinda un breve panorama de los hogares que interesan a este estudio, a saber, aquellos con menores de 12 años, y de la forma en que se distribuyen sus cuidados en nuestra sociedad.

En primer lugar, cerca del 40% de los hogares de nuestro país incluye al menos un niño menor de 12 años. Específicamente, un 12,4% está integrado por al menos un niño menor de 3 años, un 7,9% por un niño entre 4 o 5 años y un 20,5% por un menor de entre 6 y 12 años (Batthyány 2015: 102). La presencia de niños en los hogares varía fuertemente de acuerdo al ingreso, siendo mucho más frecuente en hogares pobres. Así, mientras que en el 77,5% de los hogares pertenecientes al primer quintil de ingresos hay al menos un niño menor de 12

años, esto solo sucede en el 11,6% de los hogares del último quintil (ibíd.: 103). La presencia de niños en los hogares influye en la relación de los adultos tanto en el trabajo remunerado como con el no remunerado. En lo que respecta al trabajo remunerado, la presencia de niños actúa de manera diferente según se trate de varones o mujeres: mientras los varones aumentan levemente su tasa de actividad, las mujeres la disminuyen<sup>16</sup>. En lo que respecta al trabajo no remunerado, la presencia de niños significa un aumento tanto en la participación como en las horas dedicadas. Según Batthyány, Genta y Perrotta (2015), es en la etapa de inicio y expansión de las familias donde se registra mayor cantidad de horas de trabajo no remunerado de las mujeres al tiempo que se presentan las mayores brechas de género (a pesar de que los varones que dedican más tiempo son los que pertenecen a hogares en etapa de expansión -30 horas-, las mujeres casi duplican esta cifra).

Esta desigual asignación del trabajo remunerado y no remunerado se evidencia en una desigual distribución de los cuidados de los niños al interior de los hogares. Así, mientras que las mujeres (jefes o cónyuges) se encargan del 42,8% del total de las tareas de cuidado, los varones jefes o cónyuges realizan el 23,8%, mientras que otros parientes mujeres, en general abuelas, se encargan del 14,1% y otros parientes varones se encargan del 5,7% (Batthyány 2015:114). Las mujeres realizan mayor proporción de cada una de las tareas de cuidado, superando en todos los casos más del 50% del tiempo total destinado (ibíd.: 109). La división sexual del cuidado no se evidencia solo términos cuantitativos sino también en términos cualitativos, ya que mientras que las primeras dedican más tiempo a tareas que requieren cotidianidad y horarios, los varones dedican más tiempo a tareas más flexibles como jugar o pasear (ibíd.).

En cuanto a la participación de las redes en el cuidado de los niños, el 7,3% de los hogares recibe apoyo gratuito de otros hogares. En 2007, la mayor parte de esa ayuda provenía de los abuelos o abuelas de los niños (46,3%) y en el 31,5% de los hogares que reciben ayuda, esta es remunerada (Courtoisie, De León y Dodel 2009). La contratación de servicio doméstico varía fuertemente de acuerdo al estrato socioeconómico: en Montevideo, mientras el 32% de los hogares del estrato alto utilizan servicio doméstico, lo hacen el 14,8% de los hogares medio-medio, el 4,5% del estrato medio-bajo y el 1,2% del estrato bajo (Salvador 2010: 70)<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> En 2014 los varones jefes o cónyuges sin hijos tenían una tasa de actividad de 97,3%, aumentando al 99,1% en el caso de que tengan uno o dos hijos y a 98,6% en el caso de que tengan tres o más hijos. Las mujeres jefas o cónyuges presentaban una tasa de actividad de 84,5% cuando no tienen hijos, tasa que desciende conforme aumenta la cantidad de niños: 79,2% con un niño, 77,9% con dos y 68,4% con tres niños o más (Katzkowitz 2014: 35).

<sup>17</sup> Estos datos se refieren al servicio doméstico en general y no a los dedicados a los cuidados.

## Antecedentes

Las investigaciones asociadas a las familias y a la niñez son abundantes en nuestro país, fundamentalmente en los últimos años se ha redoblado el interés que despierta en el mundo académico y en los espacios oficiales en gran medida debido al debate en torno al Sistema de Cuidados. Se seleccionaron algunos trabajos a modo de antecedentes por revestir una particular importancia a los fines de la presente investigación.

En primer lugar, el documento “Cuidados en primera infancia. Análisis descriptivo de los datos del Censo 2011”, de Oriana Montti (2013) da cuenta de las generalidades demográficas de la población de niños de 0 a 12 años y de las personas con hijos, aportando un panorama de las características de la demanda de cuidados infantiles en nuestro país. En segundo lugar, el trabajo “Configuración social del cuidado en hogares con niños y con adultos mayores” de María Soledad Salvador (2011) ofrece una tipología de hogares de acuerdo a su acceso a los servicios de cuidado, a las prestaciones de seguridad social y al tiempo de trabajo no remunerado que destinan al cuidado los miembros del hogar, aportando un valioso análisis de la oferta de cuidados. Específicamente, es fundamental a los fines de esta investigación el cuidado que es brindado dentro de los hogares de forma no remunerada, por lo que se incluyó, en tercer lugar, el libro editado por Karina Batthyány (2015) “Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en el Uruguay”, que recopila diferentes análisis de la Segunda Encuesta de Uso del Tiempo. Finalmente, interesa a esta investigación “reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación positiva o negativa en las actitudes” (Batthyány coord. 2013: 15). En este sentido, se incluyó la investigación “La población uruguaya y el cuidado. Análisis de representaciones sociales y propuestas para un sistema de cuidados en Uruguay” (Batthyány coord. 2013) y el artículo “La dimensión de género en el saber experto en el cuidado infantil” de Karina Batthyány, Natalia Genta y Valentina Perrotta (2014).

El documento del año 2013 “**Cuidados en primera infancia. Análisis descriptivo de los datos del Censo 2011**”, de **Oriana Montti** brinda un panorama demográfico de los niños de 0 a 12 años (con énfasis en la población de 0 a 3) así como de las mujeres y varones con hijos en el Uruguay.

En primer lugar, el estudio permite un acercamiento a la población receptora de cuidados que interesa a este trabajo, es decir, los niños de 0 a 12 años. Dicho tramo etario representa en 2011 el 19% de la población. La mayoría forma parte de hogares biparentales, seguido por los hogares extendidos y compuestos y finalmente por monoparentales.

El estudio presenta algunas cifras sobre la asistencia de niños de 0 a 3 años a centros educativos, tramo en el que la cobertura dista de ser universal. Asisten solo el 35.81% del total de los niños de hasta 3 años, cifra que desciende cuanto más pequeños sean. En general la asistencia suele ser mayor en los hogares monoparentales y menor en los hogares extendidos y compuestos, probablemente porque estos últimos tienen la posibilidad de utilizar cuidados no remunerados dentro del hogar. En lo que respecta al tipo de institución a la que asisten, para todas las edades se da una mayor asistencia a centros privados. Para el caso de los niños de 2 y 3 años aparece una importante asistencia a los centros CAIF<sup>18</sup>.

Por otro lado, el documento presenta algunas generalidades sobre el comportamiento de padres y madres en el mercado laboral. Así, mientras que los varones con hijos participan casi en un 100% independientemente de la edad de los niños, las mujeres participan más cuanto mayor sea la edad del niño (no participan del mercado laboral el 41% de las madres de menores de 1 año y el 22% de las madres de niños de 10).

El trabajo “**Configuración social del cuidado en hogares con niños y con adultos mayores**” de **María Soledad Salvador** (2011) brinda un panorama de la distribución del cuidado de los niños de 0 a 12 años entre

---

<sup>18</sup> No se contabiliza la asistencia a Centros CAIF en la modalidad “Estimulación Oportuna”.

la familia, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias en hogares heterogéneos. La autora forma una tipología de hogares de acuerdo a su acceso a los servicios de cuidado, a las prestaciones de la seguridad social y al tiempo de trabajo no remunerado destinado por los miembros del hogar.

Este análisis arroja una tipología de ocho grupos, que serán brevemente descriptos en la siguiente tabla.

Tabla 2: Resumen de la tipología de hogares en base a su acceso a los servicios de cuidado (Salvador 2011)

<b>Grupo y % de población</b>	<b>Características</b>
<b>1 (30%)</b>	Son hogares de bajos ingresos altamente dependientes de las prestaciones estatales y del trabajo no remunerado de las mujeres. Poseen cobertura de salud y educación públicas y perciben Asignaciones Familiares (AFAM). Predominan los hogares biparentales y el modelo familiar con pauta tradicional. El grupo nuclea una gran cantidad de niños, en especial de 5 a 12 años. Debido a ello presenta una baja dedicación de varones y mujeres al cuidado infantil y una baja dedicación de otros miembros del hogar al trabajo no remunerado, lo que lo diferencia del grupo 2.
<b>2 (17,5%)</b>	Comparte las características principales del grupo 1, pero presenta las siguientes diferencias. El peso de los hogares biparentales duplica a la del grupo 1 (83% frente a 46%) y nuclea fundamentalmente a una gran cantidad de niños del tramo etario de 0 a 5 años. La diferencia más importante radica en que este grupo presenta una alta dedicación de varones y mujeres al cuidado infantil y otros miembros del hogar al trabajo no remunerado, lo que se explica por el tramo etario de los niños y por una cobertura preescolar aún más baja que en el grupo 1.
<b>3 (18%)</b>	Se destaca por presentar una cierta inversión de los roles tradicionales de los sexos: las mujeres presentan una alta dedicación al trabajo remunerado y una baja dedicación al trabajo no remunerado y los varones presentan una alta dedicación al trabajo no remunerado y al trabajo remunerado, en ambos casos en relación al promedio (y no de forma absoluta). Predominan los hogares biparentales seguidos por los extendidos compuestos biparentales, con una alta incidencia de monoparentales masculinos en comparación con los otros grupos (5%). Son hogares de ingresos bajos y medios bajos, que tienen pocos niños por hogar y especialmente una baja proporción de niños de 0 a 4 años. Son usuarios de la educación pública, y en lo que respecta a la salud, la mitad utilizan servicios públicos y la otra mitad privados.
<b>4 (15,5%)</b>	Son usuarios de servicios de salud y educación privados y no reciben AFAM. Pertenecen a hogares de ingresos medios y altos, aunque en menor medida que el grupo 5 y 6. Presentan una cantidad de niños por hogar por debajo del promedio, pero con un gran peso relativo del grupo de 0 a 4 años (con una alta cobertura preescolar). Son preferentemente hogares biparentales en los que prima el modelo de doble carrera con pauta tradicional seguido por el modelo de proveedor modificado. La ausencia de servicios estatales parece determinar la inserción desigual de varones y mujeres en el mercado laboral. No contratan servicio doméstico, y comparados con los grupos 5 y 6 son los que presentan mayor dedicación de varones y mujeres al cuidado y de otros miembros del hogar al trabajo remunerado
<b>5 (5,5%)</b>	Comparte las características del grupo 4 y 6, aunque con algunas diferencias. Son el grupo de hogares de mayores ingresos. Tienen una cantidad de niños por hogar menor a la media, con la mayor cobertura preescolar (71%). También está conformado preferentemente por hogares biparentales, aunque en menor medida que el grupo 4. A diferencia del grupo 4 (e igual que en el 6) prima el modelo igualitario (varones y mujeres tienen similar carga de trabajo remunerado y no remunerado) y el de doble carrera de pauta tradicional. Junto con el grupo 6 se destacan por la alta contratación de servicio doméstico, diario en este caso, lo que parece acortar la brecha en la inserción laboral de varones y mujeres. A diferencia del grupo 6, la dedicación de las mujeres a los quehaceres domésticos es baja.
<b>6 (4,4%)</b>	Comparte las características del grupo 5 y en menor medida del 4 con algunas diferencias y particularidades que se describen a continuación. De estos tres grupos similares, son el que presenta menor promedio de niños por hogar (1,52). En cuanto al tipo y al modelo de inserción laboral del hogar, la distribución es muy similar a la del grupo 5, y también en este caso la mayor equidad en la distribución del trabajo remunerado parece habilitada por la alta contratación de servicio doméstico, en este caso por hora. Sin embargo, a diferencia del grupo 5, la dedicación de los jefes o cónyuges al trabajo no remunerado es alta.
<b>7 (3%)</b>	Nuclea a los hogares con niños con discapacidad (este grupo no será abordado en el presente trabajo)
<b>8 (6,1%)</b>	Se caracteriza por una baja dedicación de varones y mujeres a los cuidados infantiles y por una baja dedicación de otros miembros del hogar al trabajo no remunerado. Son fundamentalmente hogares monoparentales femeninos o extendidos compuestos monoparentales femeninos, con jefas de hogar que trabajan remuneradamente a tiempo completo. Se distribuyen entre los quintiles del 1 al 4, aunque con incidencia algo superior en los quintiles 3 y 4. El número de niños por hogar es bajo (1,3) pero con una alta proporción de niños de 0 a 4 años. Sin embargo, éstos poseen una baja cobertura preescolar, que es básicamente privada. Generalmente presentan cobertura privada tanto en salud como en educación, aunque no contratan servicio doméstico, a la vez que el 60% de ellos perciben asignaciones familiares.

El módulo “Uso del tiempo y trabajo no remunerado en el Uruguay” (2007) incluido en la Encuesta Continua de Hogares en Setiembre de 2007 significó un gran avance en materia de sistematización y alcance de los datos cuantitativos sobre un tema que, anteriormente, solo se había abordado de forma esporádica y aislada, salvando el caso de su antecesora, la Encuesta de Uso del tiempo y trabajo no remunerado aplicada en Montevideo en el año 2003. La encuesta se repitió en el año 2013, y posteriormente se publica el libro editado por **Karina Batthyány** “**Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en el Uruguay**” (2015), que recopila diferentes análisis de la Segunda Encuesta de Uso del Tiempo. A los fines de la presente investigación se destaca el contenido del Capítulo III “Los tiempos del cuidado en Uruguay” escrito por la propia Karina Batthyány, y, dentro del mismo, se hará referencia específicamente al análisis sobre los cuidados a niños de 0 a 12 años, que brinda un acercamiento cuantitativo a los cuidados no remunerados en nuestro país y a la asistencia a centros.

Tanto la participación en el cuidado como las horas destinadas al mismo, varían significativamente de acuerdo a la edad de los niños (el promedio semanal de horas dedicadas va desde 36 horas para menores de 3 años a 19 horas para niños entre 6 y 12 años) como de acuerdo al ingreso de los hogares (hay una presencia mucho mayor de niños en los primeros quintiles de ingreso). Adicionalmente, en los hogares con niños, tanto la tasa de participación en las tareas de cuidado como el tiempo dedicado a ellas es mayor en el caso de las mujeres que en el de los varones.

La asistencia a centros educativos también presenta fuertes variaciones. Es muy baja para niños de 0 a 2 años (solo asisten cerca de un cuarto de los niños de esta edad), pero es mucho más alta en el tramo etario en que la enseñanza comienza a ser obligatoria. La asistencia es menor en hogares de bajos ingresos, que en general acceden a los servicios de los CAIF, y más alta en los hogares no pobres, en los que generalmente asisten a centros privados con una mayor frecuencia semanal y más horas en promedio. Es importante también destacar que la cobertura de centros públicos para niños de 0 a 3 años es baja.

Por otro lado, si se observan las diferentes tareas de cuidado infantil, se encuentra que para todos los casos las mujeres superan a los varones tanto en la proporción de las tareas que realizan (que siempre supera el 50%) como en el tiempo que se les dedica, presentándose la brecha mayor en los hogares con niños de 0 a 3 años. La diferencia, sin embargo, no es solo cuantitativa;

*La división sexual del trabajo de cuidado infantil no es sólo cuantitativa, sino también cualitativa. Las mujeres dedican más tiempo a aquellas tareas que requieren cotidianidad, sistematicidad, horarios (dar de comer, bañar o vestir, llevar a la institución educativa), mientras que los varones se concentran más en las tareas que no requieren dedicación diaria o en horarios determinados, es decir, que son más flexibles en términos del uso del tiempo (jugar o pasear) (Batthyány 2015: 111).*

La investigación coordinada por **Karina Batthyány** “**La población uruguaya y el cuidado. Análisis de representaciones sociales y propuestas para un sistema de cuidados en Uruguay**” (2013) constituye un aporte fundamental a la discusión sobre los cuidados en nuestro país. En particular para los fines de esta investigación constituye una base cuantitativa que permite abordar la “conciencia colectiva” de la sociedad uruguaya sobre los cuidados.

Acerca de las opiniones sobre la situación más deseable de cuidado de los niños, el 75% de los entrevistados afirma que prefiere el cuidado domiciliario para niños menores de 2 años durante la jornada laboral. En cuanto a la edad ideal para que los niños asistan a centros, no hay consenso; sin embargo es significativo que el 43,5% de los entrevistados opine que lo ideal es que los niños concurren antes de los 3 años, ya que la cobertura para los niños de este tramo etario es muy baja. Los entrevistados muestran menos predisposición a que los niños menores de 3 años queden al cuidado de otra persona (remunerada o no remunerada) durante la jornada laboral. En ambos casos, en los estratos medios y altos se tiende a optar por edades más tempranas que en los estratos

bajos. Por otro lado, una alta proporción está dispuesta a pagar un porcentaje de su salario por el cuidado de menores de 12 años para trabajar a tiempo completo (85%) y nuevamente, los estratos más altos están dispuestos a pagar porcentajes mayores.

Adicionalmente, se analizan las representaciones sobre el deber ser de madres y padres. Se destaca el hecho de que “en el deber ser de las madres predomina la obligación del cuidado directo mientras en el deber ser de los padres predomina la obligación de garantizar el cuidado” (Batthyány coord. 2013: 43). Por otro lado, se encuentra que “a mayor nse es menor el porcentaje de las personas que opina que los padres y madres están obligados al cuidado indirecto. Por tanto, son las personas de nse más bajos las que se inclinan en mayor medida por el cuidado directo, en definitiva, por opciones familistas” (ibíd.: 44).

Por otro lado, se analizan las opiniones sobre las posibilidades de articular el trabajo remunerado y el cuidado infantil. Las mujeres declaran con mayor frecuencia que los varones poder flexibilizar sus empleos para adaptarlos a las necesidades de cuidado, y están dispuestas en mayor medida a abandonar su empleo luego de terminada la licencia maternal para hacerse cargo del cuidado de menores de 1 año. Al decir de las autoras, “estos datos evidencian el impacto diferencial del cuidado en las trayectorias laborales de varones y mujeres. [...] Los roles de género tradicionales condicionan a las mujeres a trayectorias laborales discontinuas, lo cual impacta en diferenciales de ingreso en el presente y futuro” (ibíd.: 57)

Finalmente, el fuerte familismo se expresa también en las opiniones acerca de la responsabilidad de la familia y el Estado en el cuidado de los niños; el 60% asigna a la familia el rol principal en el cuidado de niños menores de 1 año. La percepción sobre la responsabilidad del Estado se incrementa a medida que aumenta la edad de los niños, y a partir de los tres años se le asigna al Estado parte de la responsabilidad.

La investigación arroja resultados que permiten afirmar tanto la vigencia en nuestro país de la división sexual del trabajo como del modelo familista (más fuerte en estratos socioeconómicos bajos).

El artículo “**La dimensión de género en el saber experto en el cuidado infantil**” (2014) de **Karina Batthyány, Natalia Genta y Valentina Perrotta** aborda el discurso experto sobre las claves del cuidado infantil de calidad, mediante el análisis de entrevistas en profundidad a profesionales de la educación, la medicina, la psiquiatría, la psicología y autoridades en materias de políticas de infancia en Uruguay. El discurso experto se identifica como de particular importancia debido a su gran influencia tanto en las modalidades de cuidado como en las representaciones y decisiones de los individuos, las familias y las políticas públicas.

En base a los discursos de los entrevistados las autoras construyen una tipología de tres enfoques.

En primer lugar identifican un enfoque “psicológico educativo”, un discurso profundo y denso conceptualmente, habilitador de la desfamiliarización y cercano a la perspectiva de género. Se hace hincapié en la singularidad de cada niño y su familia y en el aspecto afectivo del cuidado. Se presenta como de fundamental importancia al “apego” del niño con algunos adultos referentes, producido a partir de vínculos estables que se mantienen en el tiempo. Si bien se destaca la importancia de la “función materna” haciendo alusión a este aspecto afectivo y estable, se considera que este papel puede ser asumido por otra figura adulta. El enfoque se centra en la calidad del vínculo más que en la definición previa de quiénes deben ser los adultos referentes o cuáles son los espacios ideales del cuidado.

En segundo lugar se identifica un enfoque “médico”. Este discurso hace énfasis en las regularidades del aspecto sanitario del desarrollo infantil, como son la importancia de la lactancia materna y la permanencia de los niños menores de dos años en los hogares con el fin de evitar enfermedades. Se despersonaliza el vínculo entre el cuidador y el niño y el foco del cuidado se pone en la promoción de hábitos saludables. Se trata de un discurso más homogéneo y familista que el anterior, pero que cuenta con mayor influencia en las decisiones de las familias y de las autoridades.

En tercer lugar se identifica el enfoque “político”, un discurso menos problematizador que focaliza en los aspectos macro. El cuidado se conceptualiza como una inversión, basándose en el ahorro que la implementación actual de políticas de infancia traería en el gasto futuro. Los argumentos se alejan del abordaje del cuidado como derecho universal, tanto de los sujetos cuidados como de los cuidadores, y posiciona al Estado en un lugar subsidiario de protección a las madres, habilitando estrategias de conciliación pero manteniendo la responsabilidad en la familia y en las mujeres.

En lo que respecta al discurso sobre la familia como el ámbito privilegiado para el cuidado, mientras una tendencia otorga a las familias ciertas funciones exclusivas, una dosis de cuidado directo insustituible por parte de madres y padres (lo cual puede significar un motivo de tensión para muchas mujeres que se encargan del trabajo remunerado y no remunerado) otra postura afirma que el cuidado de calidad también puede ser brindado en el marco de instituciones.

Por otro lado, en lo que concierne la edad más adecuada para que los niños comiencen a asistir a centros de cuidado infantil, la tendencia de los expertos es a recomendar la asistencia a partir de los dos años (aunque la edad es relativizada por el discurso psicológico-educativo). De todas formas, en general los profesionales consideran beneficiosa la concurrencia de los niños a los centros, tanto por las posibilidades de socialización y estimulación como por la posibilidad de transmisión a las familias de pautas de crianza saludable.

Las opiniones están divididas en el caso del cuidado domiciliario remunerado; mientras algunos lo recomiendan como forma de mantener al niño en su hábitat natural, evitando riesgos de salud (en general el enfoque médico), otros opinan que ofrece menos posibilidades de estímulo que los centros y menos seguridad para los padres.

# Problema de investigación, objetivos y justificación

## Problema de investigación

Nuestra sociedad atraviesa un período de transformaciones profundas en el marco de las cuales se generan tensiones en la matriz del bienestar y se problematizan los arreglos tradicionales del cuidado. La familia, principal proveedora de los cuidados de los niños, sufre importantes cambios, siendo algunos de los más destacados la crisis de la institución matrimonial, la reducción de su tamaño medio, la regulación de la fecundidad y la pérdida de peso de los hogares formados por pareja e hijos. Adicionalmente, la creciente participación de las mujeres en el mercado de trabajo reduce la disponibilidad de cuidadoras familiares, al tiempo que, en el marco de la división sexual del trabajo, la participación de los varones en el cuidado sigue siendo baja. Con la crisis de los regímenes del bienestar, producto del pasaje de sociedades basadas en economías industriales a sociedades postindustriales, se generan una serie de tensiones tanto en la propia familia como en el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias, los cuales deben asumir nuevos papeles en la provisión del bienestar en general y del cuidado de los niños en particular. Por otra parte, todo esto se produce en un régimen del bienestar que puede ser considerado como informal y con un grado de desfamiliarización moderado, por lo que el peso de los desequilibrios propios de la crisis del cuidado recae fundamentalmente en la familia. Esta tendrá que afrontar los cuidados basándose en los recursos que posee, desplegando estrategias heterogéneas dependiendo de su estrato socioeconómico, los cuidadores familiares con los que pueda contar y su acceso a las diferentes instituciones educativas o de cuidado, en el marco de cambios constantes.

Así, el presente estudio se propone dar cuenta de las estrategias con las que los hogares montevidianos afrontan el cuidado de los niños menores de 12 años. Partiendo de entrevistas en profundidad a las encargadas principales del cuidado de los niños en los distintos hogares se pretende abordar la presencia de la familia, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias en la provisión de estos cuidados, teniendo en cuenta las características de los hogares, en particular el tipo de hogar, la etapa del ciclo vital que atraviesan, y su situación socioeconómica.

En un marco interpretativo, se busca describir y comprender las estrategias desplegadas para afrontar el cuidado de los niños, tanto el que se brinda por parte de miembros del hogar como el brindado por personas o instituciones externas al mismo. Se busca también comprender la conformidad con las estrategias, tanto con la distribución de las tareas entre los miembros del hogar como con la distribución entre los cuidados internos y externos. Finalmente, se indaga en las dificultades que identifican en los cuidados de los niños y en el desarrollo de la vida cotidiana de los cuidadores, haciendo énfasis en las dificultades en la articulación de los cuidados con el ámbito laboral o educativo.

## Objetivos

### Objetivo general

Comprender y describir las estrategias de cuidado de los niños menores de 12 años que adoptan los hogares montevidianos, teniendo en cuenta la presencia de las diversas fuentes proveedoras del bienestar, a saber, la familia misma, el Estado, el mercado, y las organizaciones comunitarias.

### Objetivos específicos

Describir y comprender la forma en que se distribuyen las tareas de cuidado del niño entre los diferentes miembros del hogar (estrategia interna de cuidados).

Describir y comprender la forma en que los hogares distribuyen el cuidado de los niños en otros proveedores del cuidado, como son el Estado, el mercado, las organizaciones comunitarias y las redes de parentesco, amistad o vecindad (estrategia externa de cuidado). Comprender las razones de las elecciones, así como las opiniones al respecto.

Identificar y comprender, desde una perspectiva de derechos, la existencia de dificultades en los cuidados de los niños y en el desarrollo de la vida cotidiana de los cuidadores, haciendo énfasis en la articulación del cuidado con el ámbito laboral y académico de los adultos a cargo.

## **Justificación del problema**

La problemática planteada en el presente estudio reviste interés tanto social como sociológico.

En primer lugar, podemos afirmar que las estrategias de cuidado de los niños son un problema social.

Wallace (2002) sugiere que las estrategias de los hogares se vuelven más importantes en las sociedades conforme se dan tres situaciones. La primera de ellas es el vuelco de importantes contingentes de mujeres al mercado laboral, ya que los hogares se ven en la necesidad de replantearse la forma de llevar a cabo las tareas que antes se consideraban “naturalmente” femeninas, como son los cuidados de los niños. En Uruguay el vuelco de la población femenina al mercado de trabajo se evidencia en la tasa de actividad anual, que para las mujeres pasó de ser de 41.4% en 1986 a ser de 56.2% en 2015 ([www.ine.gub.uy](http://www.ine.gub.uy)). Los hogares también pueden volverse más reflexivos cuando las sociedades en las que están insertos transitan cambios rápidos, por lo que se ven forzados a recurrir a distintas fuentes tanto para desarrollarse como para sobrevivir. Nuestro país atraviesa la Segunda Transición Demográfica, que implica una serie de cambios profundos como son la regulación de la fecundidad, la crisis de la institución matrimonial y los cambios en la estructura y tamaño de los hogares. Las transformaciones también se producen en el plano cultural, entre las que se destaca la incorporación progresiva de las mujeres a los espacios públicos (campo laboral, político, cultural y sindical), fenómeno llamado “la revolución silenciosa” (Aguirre ed. 2009: 49). Por último, las estrategias de los hogares adquieren mayor importancia cuando se inscriben en economías informales, debido a la poca cobertura del resto de los proveedores del cuidado. Como se señaló antes, según Juliana Martínez (2007) los regímenes del bienestar en América Latina son informales debido a que gran parte de la población no está en condiciones de manejar de forma aceptable los riesgos sociales a través de su inclusión en el mercado laboral o de la reasignación de recursos llevada a cabo por el Estado.

En segundo lugar, se considera que se trata de un problema de interés sociológico. En los últimos años ha surgido un renovado interés sobre las investigaciones de género y del cuidado en particular, en el marco de la creación y puesta en marcha del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Se considera que un estudio de corte cualitativo que incluya y compare las estrategias de hogares dispares y que recupere el discurso de los actores puede aportar a la comprensión de la temática.

# Marco metodológico

## Perspectiva metodológica y justificación

El presente estudio será abordado desde la perspectiva del paradigma cualitativo. Contemplando la premisa según la cual teoría y metodología en una investigación deben constituir un todo integrado y coherente se vuelve necesaria la reflexión y referencia al marco teórico construido a la hora de justificar el abordaje metodológico (Sautu, Boniolo, Dalle y Elbert 2005).

De acuerdo a Guba y Lincoln (en Valles 2000), podemos afirmar que un paradigma es un sistema de supuestos básicos acerca tanto de la naturaleza de la realidad (ontología), como de la relación entre el investigador y su objeto de investigación (epistemología) y del modo en que puede obtenerse conocimiento de dicha realidad (metodología).

Así, según los supuestos ontológicos del paradigma cualitativo, en primer lugar, puede afirmarse que la realidad es múltiple y subjetiva ya que “si los seres vivientes construyen un mundo real, los seres hablantes construimos además mundos imaginarios y simbólicos” (Valles 2000: 49, citando a Ibáñez). El paradigma cualitativo se presentaría como particularmente adecuado entonces para este estudio, que pretende abordar las percepciones y las motivaciones de los sujetos.

En segundo lugar, en cuanto a supuestos epistemológicos se refiere, el paradigma cualitativo asume que “el conocimiento es una creación compartida a partir de la interacción entre el investigador y el investigado, en la cual, los valores median o influyen la generación de conocimiento; lo que hace necesario «meterse en la realidad» objeto de análisis, para poder comprenderla tanto en su lógica interna como en su especificidad.” (Sandoval 2002: 29). Acerca del mismo tópico, Clifford Geertz (Sandoval 2002) hace hincapié en la importancia de captar el punto de vista de quienes producen y viven la realidad social y cultural. El verbo comprender en los objetivos hace referencia a esta misma intención y a la misma concepción del relacionamiento entre el investigador y su objeto de investigación.

En tercer lugar, el abordaje cualitativo privilegia, a la hora de generar conocimiento (metodología), al análisis en profundidad y en detalle en relación al contexto, intentando abordar a los individuos de forma totalizadora u holística y centrándose en la lógica interna de la realidad que analiza.

## Técnica utilizada y justificación

La técnica elegida para llevar a cabo el estudio es la entrevista en profundidad semiestructurada, realizada al adulto del hogar que se defina como el cuidador principal de los niños, en general madres. Si bien la entrevista se aplica al cuidador principal, la unidad de análisis es el hogar en sí mismo. Antes de la realización de la entrevista se suministró un formulario con preguntas acerca de la estructura del hogar, el estrato socio económico del mismo<sup>19</sup> y situación laboral de los miembros adultos.

La utilización de la entrevista en profundidad en esta investigación parte de varias razones. En primer lugar, se destaca su potencialidad a la hora de recuperar la subjetividad de los individuos, lo que le permite al investigador analizar significados, expresividad y emociones. Al mismo tiempo permite obtener la información a través de las expresiones y las palabras del entrevistado, reconstruyendo el mundo de los actores a través del lenguaje que utilizan. La técnica se adapta tanto a la función referencial (describir) como a la función expresiva o subjetiva (comprender).

---

<sup>19</sup> Las preguntas para determinar el estrato socioeconómico solo se realizaron en la primera etapa de campo. En la segunda se seleccionaron barrios con bajos ingresos promedio para facilitar el acceso a familias vulnerables.

En segundo lugar, la entrevista permite la obtención de riqueza informativa intensiva en un lapso relativamente breve de tiempo y de manera económica. Se prefiere además por su intimidad, su comodidad y su flexibilidad (Taylor y Bodgdan 1987).

Finalmente, la entrevista en profundidad se presenta como una técnica adecuada dadas ciertas particularidades del objeto de estudio. Si bien los cuidados son parte de la experiencia cercana del interrogado, se trata de actividades que pueden ser mecánicas y poco conscientes, que se realizan frecuentemente en simultáneo con otras tareas (como, por ejemplo, las tareas de cuidado por parte de los miembros del hogar, que suelen llevarse a cabo al mismo tiempo que otras tareas domésticas), y sobre las cuales no necesariamente se guardan recuerdos claros pasibles de ser aprehendidos de forma rápida y precisa (Durán, en Aguirre coord. 2007). La entrevista en profundidad permite superar al menos parcialmente estos obstáculos mediante una indagación detallada y un control sistemático por parte del entrevistador.

Así, se trabajará con las siguientes dimensiones de análisis. En primer lugar interesará la rutina diaria de los cuidados, tanto de días de semana como de fines de semana y vacaciones en el caso que corresponda. En segundo lugar se abordará el cuidado de los niños al interior del hogar, con foco en la experiencia que los cuidados implican, su distribución entre los adultos y la conformidad con esta estrategia. En tercer lugar interesa la estrategia externa de cuidados, las opiniones acerca del cuidado en manos del Estado, el mercado, la sociedad civil o las redes de parentesco, amistad o vecindad, y la conformidad con esta estrategia. Finalmente se abordan las opiniones y la conformidad con la forma en que se ensambla la estrategia interna y externa de cuidados, así como las dificultades que los entrevistados identifican en los cuidados de los niños y en el desarrollo de su propia vida cotidiana (con énfasis en la articulación con el ámbito laboral y educativo).

## **Muestreo teórico y justificación**

Las entrevistas se realizaron en dos trabajos de campo, y se eligieron con dos criterios diferentes. La primera etapa fue realizada en el marco del Taller Central de Sociología Económica, y se llevó a cabo entre los meses de marzo y abril de 2012. El segundo campo correspondió a la investigación “Cuidados infantiles y vulnerabilidad: sobre estrategias y percepciones” (Casteluccio, Caffaro, Santana, 2015) en el marco de las Becas de investigación para estudiantes avanzados en Ciencias Sociales y Humanas en temáticas de infancia y juventud en contexto de alta vulnerabilidad social y pobreza otorgadas en convenio entre Asociación Pro-Fundación para las Ciencias Sociales y el Ministerio de Desarrollo Social, realizadas de noviembre de 2013 a febrero del 2014. La investigación se planteó como objetivo analizar las estrategias de cuidado en hogares vulnerables con niños de 0 a 5 años, para lo cual se utilizó un abordaje similar al del trabajo de taller y la misma pauta de entrevista, salvando algunas modificaciones. Así, el segundo campo consiste en una profundización del primero, realizando un cohorte de la población objetivo. En total se realizaron 54 entrevistas<sup>20</sup>.

La muestra de hogares (teórica y no probabilística) se construyó a partir de tres criterios de variabilidad.

A continuación se detallan los criterios del primer campo, en el que se pretende alcanzar un máximo de variabilidad en lo que respecta al estrato socio económico, las edades de los niños y el tipo de hogar.

En primer lugar se tomó en cuenta el nivel socioeconómico de los hogares de los entrevistados, diagnosticado mediante la técnica propuesta por Riella, Mascheroni y Dansilio (2006). Así, tendremos en

---

<sup>20</sup> Es importante aclarar que la segunda etapa de campo se limitó a hogares en situación de vulnerabilidad. Como resultado de esto se entrevistaron bastantes más hogares pertenecientes al estrato socio económico bajo que hogares del estrato medio y alto. Si bien el relevamiento no tiene pretensiones de representatividad, en nuestro país se produce un fenómeno de *infantilización de la pobreza*, por lo que la población infantil está sobrerrepresentada en los estratos bajos. Así, el 44% de los niños del país tienen al menos una Necesidad Básica Insatisfecha (Calvo coord. 2013, 37).

cuenta los hogares según correspondan al estrato bajo, medio o alto. Muchas son las razones por las que se considera que las estrategias con que los hogares afronten el cuidado de los niños tienen una fuerte relación con el estrato socioeconómico al que pertenezcan. Entre estos argumentos se destacan la dispar presencia de los niños dependiendo del estrato de los hogares (según Batthyány -2015- hay al menos un niño en el 77.5% de los hogares del primer quintil de ingresos y en el 11.6% de los hogares del último), las diferencias en la asistencia de los niños a instituciones (entre los niños de 3 a 5 años, no asisten el 15.4% de los hogares no pobres y casi el doble, 27.5%, de los hogares pobres -ibíd.), la disímil distribución de los cuidados entre la familia, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias (la delegación al mercado será posible preferentemente para hogares del estrato alto, y en forma secundaria para el estrato medio, al tiempo que la asistencia a varios centros estatales o financiados por el Estado será más accesible para los estratos bajos, como es el caso de los CAIF) y las diferencias en las representaciones sociales sobre el cuidado. La construcción del índice se incluirá en el anexo.

En segundo lugar se tuvo en cuenta el grupo etario del niño más pequeño del hogar, debido a que cuanto menor sea la edad de los niños mayor será la necesidad de cuidados (el tiempo promedio semanal que los hogares dedican al cuidado es de 36 horas en el caso de niños de 0 a 3 años, de 29 en el caso de niños de 4 y 5 años y de 19 horas para niños de 6 a 12 –ibíd.: 104). Se tuvo en cuenta la variabilidad de los hogares según la edad del niño más pequeño; así se diferencian según tenga de 0 a 3 años, de 4 a 5 años y de 6 a 12 años. Los grupos fueron contruidos no solo partiendo de la presunción de la demanda diferencial de cuidados a la que nos referíamos antes sino también en base a dos criterios. La primera es la división de las etapas del Ciclo de Vida Familiar que establece una diferencia entre el Ciclo de vida inicial de la familia (presencia de niños menores de 6 años) y el Ciclo de expansión y crecimiento (con niños de 6 a 12 años inclusive) (Arriagada 2002 y 2004), cohorte coincidente con el límite entre el segundo y el tercer grupo. La segunda razón es la diferencia en la disponibilidad de servicios y centros de cuidado según los tramos etarios de los niños, como se expuso en el marco teórico.

En tercer lugar se consideró el tipo de hogar según estos sean: monoparentales, biparentales/reconstituidos y extendidos/compuestos<sup>21</sup>. La mayoría de los niños de 0 a 12 años reside en hogares biparentales (62.64%),

---

<sup>21</sup> A continuación transcribiré las definiciones estándar de tipos de hogar según Calvo coord. (2015)

- Unipersonal: jefe o jefa solamente
- Pareja sin hijos: jefe/a + cónyuge
- Biparental: jefe/a + cónyuge + hijo(s) de ambos
- Reconstituido: jefe/a + cónyuge + hijo(s) del jefe o del cónyuge\*
- Monoparental: jefe/a + hijo(s)
- Extendido
  - *Extendido biparental*: jefe/a + cónyuge + hijo(s) de ambos + otro pariente\*\*
  - *Extendido monoparental*: jefe/a + hijo(s) + otro pariente
  - *Extendido reconstituido*: jefe/a + cónyuge + hijo(s) del cónyuge o del jefe/a + otro pariente\*
  - *Otros extendidos*: jefe/a + otro pariente; jefe/a + cónyuge + otro pariente

- Compuesto: cualquiera de los anteriores + otra persona no pariente

\* Si corresponde, incluye también hijo(s) de ambos.

\*\* Otro pariente comprende todas las personas emparentadas con el jefe/a de hogar excluyendo cónyuge e hijos del jefe/a o de su cónyuge.

A los fines de la presente investigación se tomarán en cuenta únicamente los hogares con presencia de niños, es decir, los hogares de tipo biparental, reconstituido, monoparental, extendido biparental, extendido monoparental, extendido reconstituido y compuesto con hijos. A su vez, se decidió reagruparlos en categorías más abarcadoras de forma que simplifique el muestreo y el posterior análisis. De esta forma, se tendrá en cuenta los hogares según sean:

- Biparentales o reconstituidos (comparten el hecho de estar formados por dos adultos y niños). Para simplificar la redacción se hará referencia a ellos como “biparentales”
- Monoparentales
- Extendidos o compuestos con hijos (comprenden los hogares extendido biparental, extendido monoparental, extendido reconstituido y compuesto con hijos; comparten entre sí el hecho de que forman parte del hogar otros parientes o no parientes). Para simplificar la redacción en este trabajo se hará referencia a ellos como “extendidos o compuestos”.

seguido del tipo de hogar extendido o compuesto (25.01%) y finalmente forman parte de hogares monoparentales (12.34%) (Montti 2013). La variabilidad del tipo de hogar se considera de fundamental importancia, ya que determinará gran parte de los activos con que cuente el mismo, además de ser fundamental a la hora de analizar la división de los cuidados al interior del hogar.

Teniendo en cuenta las variables anteriores, se llegó a la construcción del siguiente cuadro que funciona a suerte de guía con la finalidad de lograr un alto grado de variabilidad en los casos.

Tabla 3. Criterios de variabilidad en el muestreo del primer trabajo de campo

	0-3 años	4-5 años	6-12 años
Estrato Alto	Monoparentales	Monoparentales	Monoparentales
	Biparentales	Biparentales	Biparentales
	Ext./Comp.	Ext./Comp.	Ext./Comp.
Estrato Medio	Monoparentales	Monoparentales	Monoparentales
	Biparentales	Biparentales	Biparentales
	Ext./Comp.	Ext./Comp.	Ext./Comp.
Estrato Bajo	Monoparentales	Monoparentales	Monoparentales
	Biparentales	Biparentales	Biparentales
	Ext./Comp.	Ext./Comp.	Ext./Comp.

La forma de llegar a los entrevistados fue mediante el mecanismo de Bola de nieve, por el cual se piden referencias a los entrevistados iniciales sobre otros entrevistados posibles<sup>22</sup>.

A continuación detallaremos los criterios del segundo campo. En este caso se entrevistaron hogares en contextos de vulnerabilidad social<sup>23</sup> con niños de 0 a 5 años<sup>24</sup>. La muestra de hogares se construyó a partir de diferentes criterios. En primer lugar en base a los datos aportados por los Censos 2011 y analizados en el informe de Calvo coord. (2013), seleccionamos tres zonas de Montevideo donde existe una concentración alta de hogares con al menos una necesidad básica insatisfecha: Punta de Rieles, Cinco Barrios Unidos<sup>25</sup> y Manga/Puntas de Manga. En este caso se buscó la variabilidad de los hogares en lo que respecta al tipo de hogar (utilizándose los mismos criterios que se presentaron en el primer campo) y la edad de los niños (considerando, por un lado, los hogares con niños de 0 a 3 años y por otro los hogares con niños de 4 y 5). Este segundo campo

<sup>22</sup> En general, cada entrevistado ofrece referencias de otro entrevistado de su mismo estrato socioeconómico, y en el caso del estrato bajo también significó la pertenencia a una misma ubicación geográfica. Se eligió esta técnica debido a que, ante la falta de una base de datos de familias con niños a las que se pudiera abordar, la alternativa más obvia es probablemente el acercamiento a centros de diferentes zonas según el ingreso medio de sus hogares. Sin embargo, esta opción se presenta como deficiente en primer lugar, si se toma en cuenta la baja cobertura de los centros a edades tempranas, y en segundo lugar, porque la concurrencia a esos centros permanecería como estrategia común a todas las familias del mismo estrato, lo que minimizaría la variabilidad. En el caso del segundo campo, que abordaba una población objetivo más acotada, se asistió a las policlínicas en horarios de consultas pediátricas para acercarnos a algunas familias de la zona, a partir de las cuales se continuó con el criterio bola de nieve detallado antes.

<sup>23</sup> Por vulnerabilidad se entiende “(...) una configuración particular, negativa, resultante de la intersección de dos conjuntos; uno, definido a nivel "macro" relativo a la estructura de oportunidades y otro definido a nivel "micro", referido a los activos de los actores” (Filgueira 2001: 9). Por un lado, están los activos (de los individuos o de los hogares), definidos como “(...) un conjunto de recursos, materiales e inmateriales, sobre los cuales los individuos y los hogares poseen control, y cuya movilización permite mejorar su situación de bienestar, evitar el deterioro de sus condiciones de vida, o bien disminuir su vulnerabilidad” (Katzman 2000: 294). Los activos se intercambian y movilizan en función de una determinada estructura de oportunidades, formada por tres componentes principales: el Estado, el mercado y la sociedad civil, combinación variable que puede definir posibilidades de reducción de las situaciones de vulnerabilidad y mejoras de los niveles de vida (Katzman 1999). La estructura de oportunidades, a su vez, se define como “(...) probabilidades de acceso a bienes, servicios o actividades que inciden sobre el bienestar del hogar porque le facilitan el uso de recursos propios o le suministran recursos nuevos útiles para la movilidad y la integración social a través de los canales existentes” (Katzman 2000: 299).

<sup>24</sup> A pesar de que en muchos de estos hogares había también niños de entre 6 y 12 años solo se preguntó por los cuidados a los niños de 0 a 5 años.

<sup>25</sup> El asentamiento Cinco Barrios Unidos se encuentra en la zona de Villa García/Manga según zonificación de Sistema de Información Geográfico de la Intendencia Municipal de Montevideo.

aporta una profundización sobre el cuidado de niños pequeños en el estrato socioeconómico bajo, ampliando además su base geográfica (mientras que todos los hogares de estrato bajo entrevistados en el primer campo pertenecen a un mismo barrio, el segundo campo lo amplía a tres barrios heterogéneos, particularmente en lo que hace al servicio de centros públicos).

## Marco Operativo

Tabla 4: Conceptos del Marco Operativo y sus definiciones

Concepto	Definición
Tipo de hogar	Interesan los hogares según sean: 1. Monoparentales 2. Biparentales/Reconstituidos 3. Extendidos o compuestos
Cuidado	Se considerarán “cuidado” las siguientes tareas <sup>26</sup> : Atender y vigilar/ Dar de comer o mamar/ Llevar y traer niños al lugar en el que reciben cuidados Atender a los niños por la noche/ Llevar a los niños al médico (incluye todos los tratamientos o consultas relativas a la salud del niño)/ Atender la actividad extraescolar, hacer tareas requeridas en los centros educativos/ Relación con el centro educativo o lugar en el que reciben cuidados, hablar con las maestras/ Atenderlos cuando están enfermos/ Retarlos /Bañarlos y vestirlos/ Hacerlos dormir/ Jugar con los niños y realizar tareas didácticas/ Llevar de paseo
Cuidado interno	Cuidados de los niños llevados a cabo por los miembros del hogar.
Cuidado externo	Cuidados que el niño recibe de personas o instituciones ajenas al hogar. Incluye el cuidado brindado por las redes de parentesco, amistad y vecindad, y el cuidado desfamiliarizado, brindado por el Estado, el Mercado y las organizaciones comunitarias.
Cuidado brindado por redes	Cuidados brindados a los niños por personas que tienen un vínculo con los miembros del hogar, pero que no habitan en él, ya sean familiares, amigos o vecinos. Frecuentemente estos cuidados se brindan en forma gratuita o de forma parcialmente remunerada.
Cuidado brindado por el Estado	Cuidados brindados a los niños por el Estado en forma de prestaciones educativas y prestaciones de cuidado brindadas en forma gratuita. Incluye los siguientes tipos de centros: Centros Infantiles o Centros de Primera Infancia del INAU (de 3 meses a 3 años) Educación Inicial y Preescolar Pública (3 a 5 años) Educación Primaria Pública (de 6 a 12 años) Club de Niños en su modalidad financiada y gestionada por el Estado (de 5 a 12 años) <i>Centros con financiamiento estatal y gestión de organizaciones de la sociedad civil</i> CAIF (de 0 a 3 años) Programa Nuestros Niños (de 6 meses a 3 años) Club de Niños -modalidad financiada por el Estado y gestionada por la Soc. Civil- (de 5 a 12 años)
Cuidado brindado por el mercado	Servicios de cuidado y enseñanza de los niños de tipo empresarial con fines de lucro: Iniciales y preescolares privados (de 0 a 5 o 6 años) Colegios privados nivel primaria (de 6 a 12 años) Actividades privadas extracurriculares Servicios brindados por particulares como estrategia de autogeneración de empleo a escala micro (cuidadores particulares)
Cuidado brindado por organizaciones comunitarias	Cuidados en manos de organizaciones sin fines de lucro, así sean barriales, sindicales, religiosas, etc.
Estrategia de cuidado	Por estrategia de cuidado entendemos la movilización de diferentes activos por parte de los miembros del hogar con el objetivo de brindar cuidados a los niños, en función de la estructura de oportunidades. Comprenderá, por tanto, la distribución de las tareas de cuidado de los niños entre los hogares, las redes de parentesco, amistad y vecindad, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias, como también la distribución del cuidado dentro del hogar, entre sus miembros.

<sup>26</sup> Las actividades consideradas “cuidados”, con algunas modificaciones, fueron tomadas de dos investigaciones, Aguirre (2008) y Batthyány (2004).

# Análisis

## Descripción de los hogares

Se realizará a continuación una breve descripción de los hogares entrevistados y sus características.

En primer lugar, casi la totalidad de las entrevistadas son mujeres. Solo en tres ocasiones los entrevistados fueron varones, en dos casos se trata de hogares monoparentales masculinos y el caso restante es un hogar biparental.

En segundo lugar, en lo que respecta al **estrato socioeconómico**, puede afirmarse que más de la mitad de los hogares corresponden al estrato bajo. Los restantes se dividen en partes similares entre el estrato medio y el alto. La mayor cantidad de entrevistas realizadas en el estrato bajo condice con la mayor presencia de los niños en este estrato: mientras que hay al menos un niño en el 77.5% de los hogares del primer quintil de ingresos, solo hay niños en un 11,6% en los hogares del último (Batthyány 2015).

Tabla 4: Estrato socioeconómico de los hogares entrevistados

Estrato socioeconómico	N° de hogares entrevistados
Bajo	35
Medio	10
Alto	9

En tercer lugar, en lo que respecta al **tipo de hogar**, se observa que la mitad corresponde a hogares biparentales o reconstituidos, mientras que cerca de un cuarto del total corresponde a hogares monoparentales (femeninos salvo en dos casos) y otro tanto a extendidos y compuestos. La distribución de los hogares de la muestra se asemeja en cierta medida a las proporciones nacionales, al menos en lo que respecta a la predominancia de los hogares biparentales: el 64,6% de los niños residen en hogares biparentales, el 25% en hogares extendidos y compuestos y el 12,3% en hogares monoparentales (Montti 2013).

Tabla 5: Tipo de hogares entrevistados

Tipo de hogar	N° de hogares entrevistados
Monoparental	12
Biparental/ reconstituido	28
Extendido/ compuesto	14

El **tamaño de los hogares** es muy variable (entre 2 y 11 miembros), siendo los más frecuentes los hogares conformados por 4 personas (que representan cerca de la cuarta parte del total), seguidos por los de 5 miembros y los de 3. El tamaño varía dependiendo del estrato socioeconómico: mientras los hogares del estrato medio y alto tienen hasta 4 y 5 integrantes respectivamente, los hogares del estrato bajo son los más numerosos. En lo que respecta a la **presencia de menores de 12 años**, lo más frecuente son los hogares con 2 niños (21 casos), seguidos por los hogares con uno y tres niños (16 y 12 casos respectivamente) aunque en algunos casos del estrato bajo hay hasta 6 niños en un hogar (si bien lo más frecuente en este estrato va a ser la existencia de 2 o 3 niños por hogar). Por su lado, los hogares del estrato medio y alto tienen casi en su totalidad uno o dos niños.

En lo que refiere a la **edad del niño menor**, en más de la mitad de los hogares entrevistados los niños más pequeños tienen de 0 a 3 años (35 casos), concentrándose estos hogares en el estrato bajo, en el que representan cerca de dos tercios del total (26 en 35 casos). Sin embargo, la presencia de niños de los otros dos tramos etarios

estipulados también es importante: hay 21 hogares con niños de 4 o 5 años y 17 con niños de 6 a 12<sup>27</sup>. En este caso, las proporciones no se asemejan a la distribución nacional; hay niños de 0 a 3 años en el 13% de los hogares del país, en el 7.4% de los hogares residen niños de 4 y 5 años y en el 19.5% residen niños de 6 a 11 (Batthyány 2015: 102). Esta disparidad se produce fundamentalmente debido a que en la segunda etapa del campo solo se abordaron hogares con niños de 0 a 5 años.

Tabla 6: Edad del niño menor

Edad del niño menor	Nº de hogares entrevistados
0-3 años	35
4-5 años	11
6-12 años	8

Por otro lado, encontramos que en más de la mitad de los hogares entrevistados (29) **existe al menos un miembro adulto del hogar que no trabaja remuneradamente**. Se trata de mujeres en todos los casos, generalmente las propias entrevistadas (madres jefas o cónyuges), seguidas muy por debajo por las abuelas de los niños. La presencia de miembros adultos del hogar no insertos en el mercado de trabajo es mucho más frecuente en los hogares del estrato bajo, en el que duplican a aquéllos hogares en los que todos los adultos trabajan. En el estrato medio representan algo menos de la mitad de los casos, mientras que en el alto son una minoría. Si se observa a nivel nacional, el modelo de proveedor tradicional representa el 26,6% de los hogares. Si bien esta proporción no se asemeja a la de la muestra, sí refleja las fuertes diferencias por estrato que se presentan a nivel nacional; el modelo de proveedor tradicional representa el 52,7% de los hogares pobres y solo el 24.5% de los hogares no pobres (Calvo coord. 2014: 19). Esta asimetría en la participación en el mercado de trabajo de mujeres y varones se relaciona con las dificultades en la articulación del mundo doméstico y de cuidados con el laboral, además de la vigencia de representaciones sociales familistas y tendientes a reafirmar la división sexual del trabajo, sobre todo en los estratos bajos (Batthyány coord. 2013).

Tabla 7: Relación de parentesco de los adultos del hogar que no trabajan remuneradamente

Relación de parentesco del miembro adulto del hogar que no trabaja remuneradamente	Nº de hogares
Madre del niño	21
Abuela del niño	5
Otro familiar varón	3
Otro familiar mujer	3

Adicionalmente, se brinda a continuación un breve panorama de la **asistencia a centros** de los niños. Asisten a algún tipo de centro en 27 de los 54 hogares de la muestra. Los centros estatales de preescolar y primaria pública presentan asistencia en 16 hogares, la mayoría del estrato bajo o eventualmente del estrato medio. En el caso de los centros estatales con gestión de la sociedad civil, los utilizan en 9 casos, casi todos pertenecientes al estrato bajo. Todo lo contrario ocurre con los centros privados (8 casos) utilizados en su mayoría por hogares del estrato alto o eventualmente medio.

<sup>27</sup> Estrictamente el número de hogares entrevistados con niños de 6 a 12 años es mayor, pero solo fueron tenidos en cuenta los casos en que se indagó por sus cuidados (no se abordó este tramo etario en la segunda etapa de campo).

Tabla 8: Asistencia a centros

Tipo de centro	N° de hogares
Centros de educación o cuidados	27
Centros estatales de educación formal	16
Centros estatales con gestión de la sociedad civil	9
Centros privados	8

La asistencia es mucho más baja en el caso de niños de 0 a 3 años: en los 35 hogares en los que el niño menor corresponde a este tramo, en 24 no hay ningún niño que asista. La baja cobertura de los centros sucede a nivel nacional, ya que asisten solo el 35.81% del total de los niños de hasta 3 años, cifra que desciende cuanto más pequeños sean. Mientras que la asistencia a los 3 años es del 50%, es de 40% para los niños de 2 años, del 10% para los de 1 y es muy baja para menores de 1 año (el máximo es 3.2% en el caso de hogares monoparentales) (Montti 2013). De estos niños, solo el 10.8% asisten a centros públicos, mientras que el 45.1% asiste a CAIF y el 44.1% restante lo hace a centros privados. (Batthyány, 2015)

Finalmente, las características de los hogares abordados son diferentes en la primera etapa del trabajo de campo que en la segunda. En la primera etapa el muestreo teórico garantizó la variabilidad de los hogares, por lo que el tipo de hogar, el estrato socio económico y la edad de los niños menores se distribuía de manera uniforme. Sin embargo, la modalidad en que se seleccionaron los hogares en la segunda etapa tuvo como resultado un conjunto de hogares mucho más homogéneo. Además de pertenecer en su totalidad al estrato socio económico bajo, la mayoría son hogares biparentales, en los que al menos una mujer no trabaja remuneradamente y con sus niños menores con edades de 0 a 3 años.

## Los relatos de las rutinas diarias de cuidado

Los relatos de las entrevistadas sobre **las rutinas diarias de lunes a viernes** en lo que respecta a los cuidados se centran, por un lado, en los cuidados básicos que reciben los niños por parte de miembros del hogar, y, por otro lado, en la asistencia de los niños a centros de educación u otros cuidados externos como son los cuidadores particulares o pertenecientes a redes de parentesco o amistad.

En primer lugar, los discursos sobre los cuidados internos se enfocan en las tareas de cuidado más básicas, es decir, dar de comer a los niños, bañarlos, asearlos y vestirlos y trasladarlos al lugar en el que reciben cuidados. Estas tareas son las que requieren mayor cotidianidad y sistematicidad, al tiempo que son fuertemente feminizadas (Batthyány, 2015). En la mayoría de los casos la realización de estas tareas es relatada en primera persona del singular, lo que parece significar que son llevadas a cabo por las propias entrevistadas, en su amplia mayoría mujeres<sup>28</sup>. Esto coincide con la mayor presencia de las mujeres en el cuidado de los niños. En los hogares en los que hay niños, la tasa de participación en los cuidados de las mujeres es de 80% frente a un 59.2% para los varones, y el promedio de horas mensuales dedicadas es de 21 en el caso de las mujeres y de 15 en el de los varones (ibíd.). El uso de la primera persona es más frecuente cuando los cuidados se dirigen a niños del tramo etario de 0 a 3 años, y a medida que los niños son mayores las entrevistadas utilizan con más frecuencia la tercera persona (haciendo referencia a los niños), lo que puede significar una participación más activa del cuidador en el caso de los niños pequeños y una mayor independencia en el caso de niños mayores. En varios hogares con niños pequeños las entrevistadas declaran que los cuidados son muy intensos y que le insumen todo su tiempo. Esta observación coincide con los hallazgos de la Encuesta de Uso del Tiempo de

<sup>28</sup> La escasez de entrevistas realizadas a varones no permite establecer diferencias en los discursos de varones y mujeres. Por lo tanto se integra a los varones en el análisis a pesar de que se utilice el femenino.

2013 (ibíd.), que afirma que el promedio de horas semanales de cuidados es mayor cuanto más pequeños sean los niños (36 horas en el caso de niños de 0 a 3 años, 29 horas para niños de 4 y 5 y 19 para niños entre 6 y 12 años).

*Todo rompe [...] no sé, tengo que estar todo el día atrás de él, porque se sube a las sillas, se cayó de la escalera ahora, [...] no sé, tengo que estar todo el día atrás de él, todo el tiempo. Haga lo que haga, si estoy lavando ropa lo tengo que sentar ahí al lado. (Nadia, estrato socioeconómico bajo)*

En segundo lugar, pueden diferenciarse dos tipos de relatos según se utilicen o no cuidados externos<sup>29</sup>. En los casos en que los niños reciban cuidados externos, los discursos tienden a organizarse fundamentalmente en torno a los horarios de asistencia a centros o a los horarios en que los niños reciben estos cuidados, y la forma en que estos se ensamblan con las rutinas de los adultos. Suelen ser descripciones más largas, completas y detalladas, sobre todo en los casos en que se combinan varios tipos de cuidados externos, en general con el fin de completar la jornada laboral de los adultos. Esto sucede en general en los hogares del estrato alto y medio en los que todos los adultos trabajan remuneradamente, y responde a estrategias de cuidado también más complejas, incluyendo más de un tipo de cuidado externo y jornadas más extensas. Existe evidencia empírica de que en el caso de los hogares con niños de 0 a 3 años la asistencia a centros es mayor cuando la madre trabaja remuneradamente (37.6%) que cuando no lo hace (23.5%) (Batthyány, Genta, Scavino 2017), por lo que puede suponerse que se produce un patrón similar en hogares con niños mayores.

En el caso de los hogares del estrato medio, la complejidad viene asociada en muchos casos a menciones a la falta de tiempo o a la necesidad de ajustarse a una rutina muy estricta como única forma de conseguir llevar adelante el hogar. La falta de tiempo es un tema recurrente en las investigaciones sobre el trabajo no remunerado, y es abordado desde el concepto de “pobreza de tiempo” por González (2015). El tiempo es un recurso que de escasear, restringe la posibilidad de desarrollar actividades y capacidades que inciden en el bienestar (ibíd.). La pobreza de tiempo afecta más a mujeres que a varones debido a su mayor participación en las tareas domésticas y de cuidado. Para ambos, los mayores niveles de pobreza de tiempo se presentan en los hogares con al menos un menor de 12 años; son pobres el 30% de los varones y el 46% de las mujeres de los hogares con un menor y el 26.1% de los varones y el 43.6% de las mujeres de los hogares con 2 o más menores (ibíd.: 264-265).

*Bueno, nos despertamos muy temprano, corremos mucho, porque nos vestimos [...] es un desayuno rápido, y... nos vamos. [...] ella está en el colegio todo el día [...] nunca la puedo ir a buscar yo al colegio, siempre hay una persona que la tiene que ir a buscar. Unas veces es mi madre, otras veces es el papá, y otras veces es la mamá del padrino [...] Y bueno [...] cuando apenas llego del trabajo tengo que ir a buscarla a la casa de la persona dónde la niña esté [...] llegamos a casa, merendamos. Hay un día que ella tiene una actividad, la lleva mi mamá, que es el taller [...] Y la cena, estar un ratito [...] Entonces es poco el rato que tenemos en sí para compartir [es], muy rutinario, y todo muy deprisa, muy deprisa porque las horas de ella... viene cansada, no te olvides que ella hace doble horario en el colegio. (Natalia, estrato socioeconómico medio)*

En estos casos también se hace referencia a la simultaneidad de las tareas de cuidado y domésticas como estrategia para paliar la falta de tiempo. En varios hogares las entrevistadas hacen referencia a la dificultad que supone la percepción clara de las tareas de cuidado debido a que se superponen unas con otras<sup>30</sup>.

*Sí, es que si te pones a pensar el poco tiempo que uno está en la casa entre semana, porque es de cinco de la tarde en adelante, y ellos a las nueve y media tienen que estarse acostando. Entonces en ese*

<sup>29</sup> De los hogares entrevistados, en casi la mitad los niños no reciben ningún tipo de cuidados externos o lo hacen eventualmente (una importante proporción de estos hogares corresponde al grupo más homogéneo entrevistado en la segunda etapa de campo).

<sup>30</sup> La simultaneidad de las tareas de cuidado dificulta la percepción del individuo como también la aprehensión de las mismas por parte del investigador (Aguirre coord. 2007)

*poco rato si vos pensás todo lo que hacés... pero es todo al mismo tiempo. Claro, de repente ya venís de la escuela haciendo los mandados, y después mientras cocinás el otro los va bañando, y mientras les servís la comida van mirando los cuadernos, o... es todo al mismo tiempo. (Carolina, estrato socioeconómico medio)*

En cambio, las menciones a la falta de tiempo no suelen encontrarse en los discursos del estrato alto, lo que puede interpretarse como consecuencia por un lado de la mayor presencia de cuidados y tareas domésticas a cargo de personal contratado (que disminuye las tensiones entre mercado laboral y trabajo de cuidados) y por otro debido a una mayor o mejor infraestructura (por ejemplo los automóviles que facilitan los traslados).

*Un día típico [...] nos levantamos siete menos cuarto [...] se levanta, se viste, baja, desayuna tranquila, y vamos al colegio. La llevo yo en auto. [...] se lleva vianda o usa un sistema de ticket que tiene el colegio para almorzar [...] Y en el caso de R\* [niña pequeña] cuando [...] cortamos para el almuerzo en el trabajo, entonces me da el tiempo perfecto de llegar a casa, levantar a R\* que se queda a cargo de una muchacha que la cuida, que viene a las siete y media cuando nosotros nos vamos al colegio, y ella le da el almuerzo y la viste para ir al colegio [...] cuando venimos de buscar a C\* [niña mayor] del colegio que C\* sale a las 4, me da perfecto el tiempo para pasar por el colegio de R\* que sale 4.45 y llegar acá con las dos. (Carina, estrato socioeconómico alto)*

En segundo lugar, los hogares que no utilizan cuidados externos suelen presentar discursos menos detallados. En particular existe un conjunto de hogares de características similares en los que este tipo de discurso es muy claro. Se trata de hogares del estrato bajo, en general biparentales o extendidos/compuestos, con niños de 0 a 3 años y con al menos una mujer (usualmente madres) dedicada exclusivamente a las tareas domésticas y de cuidados. A este respecto es importante destacar que las mujeres pertenecientes a hogares pobres presentan tasas de empleo muy bajas (35,7%) (Katzkowicz 2014: 36), por lo que se dedican exclusivamente al cuidado y las tareas domésticas en una mayor proporción que sus pares no pobres. Son en general discursos breves o poco reflexivos, que se presentan frecuentemente como una enumeración de tareas sin ninguna o poca información adicional y que parecen dar cuenta de una actividad monótona. Esto puede indicar que las entrevistadas invisibilizan y naturalizan los cuidados maternos en mayor medida que en el resto de las mujeres de la muestra.

*[...] todos los días lo mismo, le hago la leche, juega un rato temprano, después come al medio día, toma la leche de tarde y mira dibujitos. Y a la noche lo mismo. (Jackeline, estrato socioeconómico bajo)*

*Lo primero que hago cuando me levanto les hago el desayuno, después ya los estoy higienizando, y después siguen comiendo, porque pasan comiendo, y todo el día con ellos, jugando, es como tiene que ser una madre ¿no? (Paola, estrato socioeconómico bajo)*

Por otro lado, los relatos sobre las **rutinas de los fines de semana** presentan en general otras características. Las descripciones dejan de organizarse en torno a las tareas de cuidado básicas y pasan a centrarse en actividades como los paseos y el juego compartido por menores y adultos<sup>31</sup>. Los paseos son la actividad más mencionada y aparece en hogares de todos los estratos socioeconómicos, pero surge con más frecuencia en las entrevistas correspondientes a los niveles alto y medio.

Los cuidados externos son menos frecuentes y las redes de parentesco pasan tener mayor participación ante la menor asistencia de los niños a centros. Consecuentemente, muchas entrevistadas hablan de horarios más flexibles y rutinas desestructuradas, siendo las del estrato alto quienes hacen más énfasis en este aspecto.

*[...] nunca sé qué va a pasar un fin de semana. O sea, no somos de tener un fin de semana igual al otro [...] nos quedamos en casa si nos tenemos que quedar, cuando es invierno, o si no nos vamos. [...] No [es] tan... “estructurado” digamos, por el tema de los horarios para el otro día: “que son las 11”, “que esto”, “que lo otro”... (Mónica, estrato socioeconómico alto)*

---

<sup>31</sup> El juego surge frecuentemente en el relato de las rutinas de lunes a viernes, pero en general como una actividad de los niños que no involucra a los adultos.

Por su lado, otras entrevistadas, especialmente pertenecientes al estrato medio, enfatizan en la utilización del fin de semana para realizar aquellas tareas domésticas que no les es posible hacer entre semana, como son las limpiezas profundas, las compras u otro tipo de gestiones. Esto denota una carencia de tiempo libre que refuerza la idea de la falta de tiempo que las entrevistadas mencionan al relatar la rutina de los días de semana.

*[...] los fines de semana la rutina es otra por completo y al estar todo el día en casa es diferente, ¿no? Ellos igual se levantan temprano pero nosotros también tenemos otras cosas que hacer, porque es el día que se aprovecha a hacer mandados, hacer limpieza, pero bueno, a ellos se los trata de incorporar también, que algo colaboren o si salimos a hacer mandados van con nosotros [...]* (Carolina, estrato socioeconómico medio)

Otro elemento a tener en cuenta es el aumento en algunos casos de la participación de los padres varones en las tareas de cuidado de los niños, tanto en casos en que estos convivan como cuando no lo hacen. Se observa entonces como la asignación del trabajo remunerado a los varones refuerza la carga de las tareas de cuidado de las mujeres, ya que en varias ocasiones, la distribución de los cuidados es algo más equitativa durante los fines de semana.

*[...] es diferente, es uno cada uno [risas]. Ahí ya él levanta a uno, yo levanto a otro...él prepara el desayuno [...]* Ese día nos turnamos, de día él con el bebé, y si algo precisa en la tarde me encargo yo. Nos turnamos uno cada uno, ahora que son dos... (Vanessa, estrato socioeconómico bajo)

Por último, existe un grupo de entrevistadas que declara que las rutinas de cuidado no se modifican los fines de semana o se modifican en una proporción muy pequeña. Son casi en su totalidad hogares pertenecientes al estrato socioeconómico bajo, y que en general coinciden con el grupo de hogares más homogéneo que se describió antes.

*Es lo mismo yo estoy con ellos y el padre anda en la vuelta siempre, o trabajando en alguna changa o por acá.* (Natalia, estrato socioeconómico bajo)

Finalmente, en los casos en que todos los adultos del hogar trabajan y los niños asisten a centros educativos se indagó sobre **la rutina de cuidados durante las vacaciones escolares**. Al contrario de lo que sucede los fines de semana, los hogares externalizan en gran medida los cuidados de los niños, aumentando la presencia tanto de cuidadores particulares y fundamentalmente de familiares, generalmente abuelos, que pasan a estar encargados del cuidado de los niños por largas jornadas o incluso por semanas enteras. Según la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) de 2013, durante las situaciones no previstas es más alto el porcentaje de hogares que acude a los abuelos. Si bien las vacaciones no pueden considerarse estrictamente no previstas, puede afirmarse que escapan a la rutina usual de los hogares, por lo que en cierta medida se trata de situaciones comparables (Batthyány, Genta, Scavino, 2017). En los estratos alto y medio, varias entrevistadas declaran ajustar sus horarios de trabajo o utilizar las licencias, incluso en algunos hogares biparentales la pareja intercala sus licencias de forma de cubrir la mayor cantidad de días posibles. Así, ante la mengua de la posibilidad de los hogares de hacer uso de las políticas derivativas (aquellas que trasladan el trabajo reproductivo al mercado y a centros estatales) los adultos apelan con mayor frecuencia a políticas secuenciadoras (aquellas políticas que modifican las secuencias de actividades productivas y reproductivas, como es el caso de las licencias) (Courtoisie, De León y Dodel 2009: 13).

*Algunos años van al club, los hago socios de verano y van a de diciembre a marzo [...] pero el año pasado no fueron y bueno, nosotros nos tomamos en esa fecha también las licencias nuestras, entonces bueno, una parte de las vacaciones las cubrimos nosotros y otra parte van algún día se quedan en la casa de los abuelos, otro día salimos del trabajo y los vamos a buscar y al otro día de mañana se van de nuevo.* (Carolina, estrato socioeconómico medio)

## Los cuidados al interior del hogar

### Descripción de los cuidados internos

La participación de los miembros del hogar en los cuidados de los niños puede tener diversos grados de intensidad. Así, mientras que algunos de los adultos se encargan de la gran mayoría de los cuidados (en general uno o dos miembros del hogar), otros participan de los cuidados de forma auxiliar. Las **madres**, que en la mayoría de los casos fueron las entrevistadas, suelen reconocerse a sí mismas como las principales encargadas del cuidado.

*Mamá, todo mamá... [Risas] mamá los cambia, mamá los baña, mamá hace todo, porque el papá llega tarde de trabajar y bueno, que le vamos a hacer, a la hora que él viene yo ya los tengo bañados, todo. (Laura, estrato socioeconómico medio)*

Se conoce gracias a las EUT que son las madres las que se encargan en mayor medida de los cuidados de los niños. Así, mientras las mujeres jefas o cónyuges realizan el 42.8% del total del cuidado infantil, sus pares varones realizan el 23.8%, otros parientes mujeres, frecuentemente abuelas, el 14.1%, otros parientes varones el 5.7%, las hijas se encargan del 11.5% y los hijos solo del 2.1% (Batthyány 2015:112). La brecha entre varones y mujeres se mantiene a través de los diferentes estratos, pero es menor en los estratos altos (ibíd.: 100). En la misma dirección, la Encuesta sobre representaciones sociales del cuidado evidencia una mayor vigencia de la división sexual del trabajo en los hogares pobres que en los no pobres. (Batthyány coord. 2013).

Las madres son las principales dadoras del cuidado de los niños, y esto sucede no solo al momento de analizar los cuidados “materiales” que efectivamente se llevan a cabo, sino también al observar el sentimiento de responsabilidad que estos cuidados acarrear, implicando así la dimensión psicológica del cuidado (Batthyány 2004: 49-50).

*[...] lo que pasa es que a veces yo estoy, me los vigilan, me ayudan un ratito... pero me encargo yo, la responsabilidad... la tengo yo. (Laura, estrato socioeconómico medio)*

La figura materna aparece repetidamente en los discursos sobre la división de los cuidados de los niños al interior del hogar. En varias ocasiones, todas ellas en hogares pertenecientes al estrato socioeconómico bajo, las entrevistadas presentan a la figura materna como mejor cuidadora por naturaleza. Ya se ha mencionado en numerosas ocasiones que las madres son las principales cuidadoras.

*[Estoy] todo el día con ellos [...] como tiene que ser una madre ¿no? (Paola, estrato socioeconómico bajo)*

*Como la madre no hay para cuidarlos (Romina y Karen, estrato socioeconómico bajo. Ambas emiten el mismo comentario exactamente en las mismas palabras)*

Los discursos sobre la madre como responsable de los cuidados se refuerzan con la repetición de la idea de los cuidados de otros miembros del hogar como una “ayuda” a las entrevistadas. La mitad de las veces el término se refiere al padre de los niños, y suele estar unido a la idea de que estos cuidados no forman parte de la rutina.

*En ese sentido él me ayuda, porque justo si es un día que yo trabajo, que tienen médico y él está en casa, él las lleva, no tiene problema en llevarlas. No tengo que estar pidiendo, cambiar la fecha o faltar al trabajo, porque él las lleva... (Lourdes, estrato socioeconómico bajo)*

Así cuando **otros miembros del hogar** se encargan del cuidado (como son abuelas, tías, hermanas mayores) lo hacen con preferencia cuando las madres no están disponibles, generalmente por razones laborales. Una vez liberadas del trabajo remunerado, las madres vuelven a ocupar su papel preponderante en los cuidados. Esto señala el papel residual de estos familiares en el cuidado.

*[Cuando se le pregunta si los cuidados de la abuela del niño se producen solo cuando la entrevistada no se encuentra o también cuando está presente] Y, cuando no estoy. Yo trato de sacarla después el exceso de trabajo [risas]. Que si bien es un divino, es bueno, son niños, y requieren ocho ojos y más. Pero, cuando yo no estoy es más bien que ella está muy atenta. Después yo trato de apartar un poco porque... (Mónica, estrato socioeconómico alto)*

Las opiniones de las entrevistadas sobre la participación de otros miembros del hogar son favorables y muy favorables. Sin embargo, mientras que algunas no querrían hacer ninguna modificación al respecto, otras preferirían evitarlos. Estas entrevistadas dan a entender que preferirían prescindir de estos cuidados no porque sean de mala calidad, sino porque consideran que no corresponde a estas personas hacerse cargo del cuidado de los niños.

*No, es que en sí a mí me gustaría encargarme yo de todo [...] No depender de nadie. No tanto depender [...] no sobrecargar a nadie, porque en sí me corresponde a mí ¿no? (Pahola, estrato socioeconómico bajo)*

Incluso se encontró una minoría de hogares, todos del estrato bajo, en que los hermanos de 10 a 12 años, tanto mujeres como varones, se hacen cargo eventualmente del cuidado de niños más pequeños cuando ninguno de los adultos puede hacerlo.

*[Cuando se le pregunta quién se hace cargo mayoritariamente de los cuidados] Todos. Claro, yo soy la madre y me hago cargo pero ellos [refiriéndose a los niños de 12 y 13 años] también porque son muy responsables los hermanos, si tienen que bañarlos [a niños de 3 y 1 año] los bañan, si tienen que hacerles de comer le hacen, si tienen que hacerle la leche...bueno, todo le hacen. Porque acá nos arreglamos todos, entre todos. Yo los enseñé y ellos saben que si estoy yo les hago las cosas y si no estoy ellos saben que a la hora de comer tienen que comer, tienen que tomar la leche, si los tienen que bañar los tienen que bañar. (Gabriela, estrato socioeconómico bajo)*

*Si, en ese sentido ellas [niñas de 12 años] me ayudan en todo, en todo lo que sea... tratan de no hacerlo, y si yo puedo evito que lo hagan [...] (María Alejandra, estrato socioeconómico bajo)*

En los casos en que estos cuidados de niños para niños se producen, las entrevistadas manifiestan que siempre que pueden los evitan, intensificándose las menciones al hecho de que son ellas mismas las responsables de los cuidados y que por tanto no les corresponde a los niños mayores cuidar de sus hermanos. La escasa información con que se cuenta sobre este “cuidado de niños por niños” no permite establecer hasta qué punto las entrevistadas realmente apelan a estos cuidados solo en casos excepcionales o si declaran esto de acuerdo a un discurso políticamente correcto. Es posible que para estos niños el hecho de hacerse cargo del cuidado de hermanos menores implique costos potenciales. Sería interesante indagar sobre una posible pérdida de tiempo libre o una disminución de las actividades ludo-recreativas, así como de las tensiones que puedan generarse entre la realización de tareas de cuidado y la inserción educativa de los niños, analizando la posibilidad de que estas tareas reduzcan su tiempo dedicado al estudio o generen ausentismo de los centros educativos.

Al referirse a los padres varones de los niños varias entrevistadas presentan una opinión similar (aunque en menor medida) a la que manifestaban sobre otros familiares del hogar: consideran que no les corresponde el cuidado, por lo que solo se hacen cargo cuando ellas mismas no pueden hacerlo. Estos padres cuando cuidan a los niños lo hacen como “auxiliares” de las madres, que son, de acuerdo a la división sexual del trabajo, las responsables principales del cuidado de los niños, mientras que al varón se le asigna el rol de proveedores.

*Mamá se ocupa, él me ayuda a veces, y ta, si lo necesito, si me tiene que ayudar o algo. Por ejemplo, cuando yo me operé y eso, que no podía hacer fuerza, o cuando estaba embarazada de R\*, y estaba con la panza muy aumentada y no podía hacer fuerza con J\*, él me ayudaba con esas cosas, me sacaba a J\* del agua, me ayudaba a vestirlo, todas esas cosas que yo no podía, y las hacía él en ese entonces... ahora me ocupo yo. (Laura, estrato socioeconómico medio)*

Es interesante observar que si bien varias entrevistadas declaran que los padres se encargan de los cuidados a la par que ellas, al indagar sobre cada una de las tareas afirman que son ellas mismas quienes las realizan. Esta discordancia podría reflejar, por un lado, la invisibilidad de las tareas de cuidado; es posible que las entrevistadas no las hayan identificado antes de que las nombráramos una a una. Por otro lado, puede reflejar una imagen distorsionada que las entrevistadas tienen de la división de tareas al interior de sus hogares: mientras la pregunta general captaría la imagen que se crearon acerca de ésta, las preguntas específicas captarían en mayor medida la división efectiva de las tareas de cuidado.

En varias ocasiones, sobre todo en los estratos medios y altos, las entrevistadas declaran sentir una cierta preocupación por la ausencia de los padres varones en los cuidados directos. Así, las mujeres de estratos altos son más proclives que las mujeres de estratos bajos a afirmar la importancia de compartir la crianza de los niños con sus parejas (96.2% frente al 90.7%) (Batthyány coord. 2013: 46).

*Pero yo siento que los disfruto más, o sea, como estoy más con ellos. Y en realidad estamos jugando, o no estamos haciendo cosas así que sean, que lleven un horario o que sea una obligación. Me quedo con ellos, paveando nomás, jugando. (Vanessa, estrato socioeconómico alto)*

La asignación de las tareas de cuidado a la madre y del trabajo remunerado al padre es naturalizada por muchas de las entrevistadas pertenecientes al estrato bajo, lo que evidencia su fuerte adhesión a la división sexual del trabajo, que asocia la vida privada en general y el cuidado en particular a las mujeres, y la vida pública (particularmente el trabajo remunerado) a los varones (Batthyány 2004). El peso del modelo tradicional de hogar con varón proveedor y mujer ama de casa se refleja en los discursos en forma de un acuerdo con el modelo sin una justificación que lo acompañe. Esta aparente incapacidad de justificar la razón del acuerdo con la división sexual del trabajo da cuenta de una falta de problematización asociada a la fuerte naturalización de este modelo, adquirido mediante socialización a edades muy tempranas.

*[Cuando se le pide que opine sobre el enunciado “Es bueno para la familia que la mujer se dedique a los cuidados y el hombre trabaje fuera del hogar”] Sí, es bueno [risas]. Es bueno. Porque el hombre tiene que trabajar y la mujer es para la casa. (Érica, Estrato socioeconómico bajo)*

Por su lado, varias entrevistadas se muestran en desacuerdo con el modelo y abogan por la distribución equitativa entre varones y mujeres del trabajo remunerado y no remunerado. Este discurso se encuentra más presente en los estratos medio y alto pero también aparece en mujeres del estrato bajo. Es interesante observar que el foco se pone en la redistribución del trabajo remunerado, enfatizando en la importancia de que las mujeres se inserten en el mercado de trabajo. En comparación, son pocas las entrevistadas que hacen hincapié en la necesidad de redistribuir el trabajo no remunerado y aumentar la participación masculina. Posiblemente el énfasis diferencial en una de las dos caras de la redistribución se deba al reconocimiento por parte de las entrevistadas del trabajo remunerado como medio para alcanzar los derechos sociales y la autonomía.

*[...] tendrían que darse una mano los dos, no remar uno solo (...) ¿De qué te sirve que reme solo el hombre? Después se te cansa y se te va. (Paola, estrato socioeconómico bajo)*

*Pero que ellos [refiriéndose a los niños] también aprendan que eso de, no eso de que “la mujer lava ahí...” No eso. Mismo para ellas, para el día de mañana sino van a tener la enseñanza de “yo me tengo que quedar en casa, con mis hijos, y limpiando la casa”. No, salí y progresá. (Pahola, estrato socioeconómico bajo)*

Por otro lado, en varios casos en los estratos medio y alto las madres declaran que no delegarían las tareas de cuidado en mayor medida de lo que lo hacen, pero que en su lugar sí preferirían que sus parejas u otros miembros del hogar se encargaran de una proporción mayor de las tareas domésticas. Esto puede deberse a varios motivos. En primer lugar el trabajo de cuidados se destaca del resto del trabajo no remunerado por tratarse de una actividad relacional que implica un vínculo afectivo, por lo que la delegación de las tareas domésticas, que no implican una carga emotiva o sentimental comparable, puede parecerles más sencilla y

deseable. Adicionalmente, en el caso particular del cuidado infantil las representaciones sociales asignan a las madres la responsabilidad principal sobre el cuidado directo (Batthyány coord. 2013), por lo que es posible que se muestren menos proclives a delegarlo en los varones, que no cargan con el “deber ser” del cuidado. En segundo lugar las EUT evidencian que las tareas domésticas son el núcleo duro de la división sexual del trabajo, presentando mayores brechas de género que los otros tipos de trabajo no remunerado (Batthyány, Genta, Perrotta 2015: 68)<sup>32</sup>, por lo que es posible que la inequidad en la distribución pueda ser visibilizada más claramente por las mujeres. En esta línea es razonable que consideren deseable que los varones se encarguen de estas tareas en mayor medida.

*[Cuando se le pregunta si le gustaría que su pareja participara en mayor medida en el cuidado de su hijo] No, no. Con respecto a él no. Me gustaría que J\* lavara el baño más seguido [risas], pero con respecto a N\* [niño] no [...] porque cuando estoy yo me gusta hacerlo yo [...]* (Jimena, estrato socioeconómico medio)

De hecho en los hogares que delegan el trabajo doméstico en el mercado, la experiencia de las tareas de cuidado es más disfrutada por las entrevistadas, mientras que en el caso de los hogares del estrato medio, que no acceden a estos servicios, las tareas de cuidado suelen incluir un componente de tensión. La Encuesta sobre representaciones sociales del cuidado evidencia que cerca del 70% de las personas considera que el tiempo de cuidado es gratificante (Batthyány coord. 2013), y no se constata esta diferencia entre los estratos medios y altos. Sin embargo, las personas pueden considerar gratificantes las tareas de cuidado y que no obstante la falta de tiempo les agregue el componente de tensión al que se hace referencia. Al respecto Salvador (2011) afirma “que las mujeres de los hogares de ingresos medios están sobrellevando una importante carga de trabajo al hacerlo en forma remunerada y no remunerada por una cantidad importante de horas ya que no acceden al servicio doméstico”.

*Salir, ir al médico, no delegaría nada. Yo que sé, los baños, todas las tareas son súper disfrutables en todo, por lo menos a mí que me gusta. Todas. Por eso te digo, no las delegaría.* (Carina, estrato socioeconómico alto)

*Si porque vos precisas más tiempo, no puede ser que lleguen, tomen la leche, se vayan a bañar, que los deberes, no tenés un momento ni para ver tranquilo el cuaderno, ya ni lo miramos. Los deberes "si guardalos" no es "¿razonaste bien?" ya no hay tiempo de eso, eso es pésimo para mí. O que te vienen a contar algo de la escuela y precisás tiempo y "para para que tengo que cocinar" y lo dejás al chiquilín hablando.* (Cecilia, estrato socioeconómico medio)

También puede notarse cierta tensión en varios casos del estrato bajo en los que las entrevistadas se dedican a los cuidados y a las tareas domésticas a jornadas completas. Declaran que los cuidados les llevan “todo el día”, lo que denota una situación monótona en que los cuidados hastían y pierden su carácter disfrutable. De hecho, la Encuesta sobre representaciones sociales del cuidado evidencia que en las personas de nivel bajo aumenta el porcentaje de quienes identifican el tiempo de cuidado como una obligación (16 % de las mujeres y 28 % de los varones) (Batthyány coord. 2013).

*Y tengo que estar todo el día atrás de él porque él hace inventos, hace mucho invento [...] y rompe todo [...] Y nada, no sé, tengo que estar todo el día atrás de él, porque se sube a las sillas, se cayó de la escalera ahora [...], todo el tiempo. Haga lo que haga, si estoy lavando ropa lo tengo que sentar ahí al lado.* (Nadia, edad de los niños: 0, 3 y 5 años)

Finalmente, puede observarse la existencia de un importante grupo del estrato bajo en el que los discursos acerca de la división de los cuidados en el hogar son muy escuetos (ver “rutinas de cuidado”). Las mujeres

---

<sup>32</sup> Las mujeres presentan tasas de participación en el trabajo doméstico que superan a las de los varones en 18 puntos porcentuales (87.4% frente a 69%) y dedican a estas tareas el doble de horas promedio en la semana (27 y 13 respectivamente) (Batthyány, Genta, Perrotta 2015:68).

simplemente responden que son ellas las principales encargadas, dando cuenta así de la naturalización de las tareas de cuidado, así como de la fuerte vigencia de la división sexual del trabajo.

### Las tareas de cuidado

Las diferentes tareas de cuidado representan actividades de naturaleza disímil, e implican diferentes grados de esfuerzo y frecuencia por parte de los cuidadores, además de las diferencias derivadas de los distintos tipos de hogar, estrato socioeconómico o grupo etario de los niños. Las EUT evidencian que para todas y cada una de las tareas las mujeres realizan una mayor proporción superando siempre el 50% del tiempo total destinado, siendo las madres las que presentan mayor participación (Batthyány 2015: 109). Al mismo tiempo, la diferencia en la participación de varones y mujeres en las tareas de cuidado no es solo cuantitativa sino también cualitativa. Mientras que las tareas en las que se observa una mayor proporción de tiempo femenino son aquellas que requieren una mayor cotidianidad y sistematicidad, como la alimentación, la higiene y los cuidados en salud, las actividades a las que los varones destinan más tiempo son las ludo-recreativas y el apoyo escolar (ibíd.).

Las EUT también evidencian que el tiempo que se dedica a los cuidados es mayor cuanto más pequeños son los niños (ibíd.). Partiendo de los discursos de las entrevistadas se observa que cuando los niños son pequeños las tareas no solo insumen más tiempo sino que también son más intensas y requieren un mayor esfuerzo. En general, son justamente los discursos sobre las tareas más feminizadas los que denotan esta mayor intensidad, sumados a la atención y vigilancia.

*Sí, sí me lleva, sí. Porque a N\* no le gusta, o sea, como es tan chiquito vestirlo es complicado [...] Y R\*, también me lleva tiempo porque patalea y yo que sé, tengo que hacerle un cuento para que se tranquilice. (Vanessa, estrato socio económico alto, madre de dos niños de 0 y 2 años)*

Por otro lado, gracias a las EUT sabemos que más allá de la edad de los niños la carga de trabajo de cuidados de las mujeres aumenta cuando disminuyen los ingresos: mientras la tasa de participación de las mujeres del primer quintil de ingresos es de 60%, la de las mujeres en el quinto quintil es de 12,5% (ibíd.: 100). Esto se atribuye por un lado a la mayor presencia de niños en los hogares pobres y a las menores tasas de actividad femenina en el estrato bajo, y por el otro a la mayor externalización del cuidado en el estrato alto (los niños de 0 a 5 años presentan mayores tasas de asistencia en los hogares no pobres y la contratación de servicio doméstico es mucho más extendida entre los hogares del estrato alto<sup>33</sup>). Sin embargo, de varios discursos de entrevistadas del estrato bajo se desprende que la carga de cuidados se magnifica debido a la falta de infraestructura necesaria para llevarla a cabo. En general esto se menciona en el caso de tareas tales como el traslado al centro educativo y el aseo de los niños. Estas tareas no solo se vuelven más complejas sino que insumen más tiempo a los cuidadores. Al mismo tiempo, en ocasiones la dificultad que reviste imposibilita a que los niños las realicen por su cuenta (lo que suele producirse a medida que se hacen mayores, y que significa un avance deseable en su autonomía), ya que dependen de que la tarea sea realizada por un adulto.

*Sí, porque es allá [el CAIF], en el Nuevo Capra [...] Y allá me voy con las dos. Aparte, me voy caminando porque con ella [niña mayor] que se porta horrible no puedo ir caminando porque no quiere caminar, es espantoso lo que hace, entonces tengo que llevar a esta chiquita en el coche y a ella [niña mayor] arriba del coche y me voy caminando hasta allá. Es un viaje. (Lourdes, estrato socioeconómico bajo)*

---

<sup>33</sup> La asistencia a centros es más frecuente entre los niños pertenecientes a hogares no pobres que a hogares pobres. En el tramo de 0 a 2 años asisten el 28,8% de los niños de hogares no pobres y el 18.5% de hogares pobres; en los niños de 3 a 5 años, asisten el 84.6% de los niños de hogares no pobres y el 72.5% de los de hogares pobres (Batthyány 2015). En el caso de la contratación de servicio doméstico, mientras lo utilizan el 1.7% de los hogares del estrato bajo lo hacen el 35.1% de los del estrato alto (Salvador 2010).

*En este momento no tengo un baño con ducha ni nada. Entonces las tengo que bañar yo, porque si no ellas no se saben bañar solas. Nosotros hace un año que estamos acá, antes estábamos en casa de mi madre, y ahí sí era distinto porque ella ahí tiene ducha, tiene calefón y ellas se bañaban solas, era distinto. Pero en este momento me tengo que ocupar yo del baño de ellas porque tengo que calentar el agua, ponerla en un latón, lavarles la cabeza... es otra casa. Entonces me insume más tiempo...* (Helen, estrato socioeconómico bajo)

A la inversa, las tareas de cuidado se invisibilizan en los discursos, generalmente en el caso de niños mayores, cuando se limitan al estímulo y la supervisión, o, eventualmente, cuando se reducen al apoyo en alguna tarea específica que implique mayor complejidad. Así, las entrevistadas suelen identificar con mayor facilidad el trabajo material del cuidado. Esto sucede muy frecuentemente con las tareas “dar de comer”, “bañar y vestir” y “atender y vigilar a los niños”.

*Y ella come con nosotros, todos juntos. Come sola, es grande, va a cumplir 10 [...] (Fabián, estrato socio económico alto)*

*Ellos ya cuando van a bañarse yo les digo: “búsqense la ropa y se van a bañarse” Ellos buscan la ropa y se van a bañar (el tono de voz parece indicar que es un proceso sencillo y mecánico) [...] ellos se visten solos, ahora lo que me queda a mí es que les ato los cordones, pero por ejemplo, ella viene con los zapatos calzados y yo se los ato (Pahola, estrato socioeconómico bajo)*

Sin embargo, también encontramos tareas que los adultos declaran no realizar. En algunos casos esto podría ser interpretado como parte de la invisibilización de las tareas de cuidado que se menciona antes, o simplemente puede entenderse que los miembros del hogar no llevan a cabo las tareas. Es el caso de tareas como “atender a los niños por la noche”, “hacerlos dormir”, “jugar con los niños” (varias veces afirman que lo hacen solos, o con sus hermanos o primos) y “llevar de paseo” (afirman que la tarea no se realiza por falta de recursos económicos y logísticos).

*No [no juega con el niño], porque a él le gusta jugar de mano [...] Juega con los primos (Estela, estrato socioeconómico bajo)*

*[...] sinceramente, antes los podía llevar al Parque Rodó, ahora ni siquiera eso. Porque fijate, soy sola y son una cantidad. Y no es sólo el pasaje, es algo para comer, y todo, y quisiera llevarlos, si, incluso por mí, para salir un poco, pero no, no me da (Marisa, estrato socioeconómico bajo)*

Dentro del estrato bajo hay algunas entrevistadas que hacen énfasis en la importancia de que los niños generen la mayor autonomía posible. Estas entrevistadas han tenido experiencias en las que los niños se han quedado solos, por lo que el estímulo a la independencia se vuelve de vital importancia.

*Que tampoco... o sea, yo lo que trato es que ellos tampoco dependan de mí ¿viste? M\* también fue criada bastante independiente [...] Y ella con 11 años, yo tuve que salir a trabajar y ella se encargaba de los hermanos. Ya sabía todo lo que era tareas de la casa ¿viste? [...] Entonces yo trato que ellos sean independientes, más allá de que ellos sepan que yo estoy acá, de que yo estoy ahí pendiente, pero que sean más bien ellos ¿viste? Y con los deberes, ta, yo estoy acá pero no estoy encima de ellos. Por ejemplo, yo estoy acá y ellos haciendo los deberes ahí. Ellos vienen y me preguntan: “ya termine, ¿está bien?” (Pahola, estrato socioeconómico bajo)*

También existen tareas que los adultos desplazan a los fines de semana, generalmente en los hogares en que todos trabajan remuneradamente. Es el caso de las actividades ludo-recreativas y de los paseos. Es interesante señalar que en varias ocasiones los niños tampoco tienen tiempo diario de jugar por su cuenta los días de semana, lo que denota que la falta de tiempo también los afecta.

*El grande de todas formas a veces se queja porque llega y se tiene que ir a inglés, otro día a foniatra. Me dice “Me quedan solo dos días en la semana”, los lunes y viernes le quedan libres, porque el pretende tener más horas para mirar dibujitos o para jugar. (Carolina, estrato socioeconómico medio)*

Por otro lado, se encontró que hay ciertas tareas que la amplia mayoría de los hogares no delegan a terceros, y son llevadas a cabo preferentemente por los progenitores. Es el caso de “llevar a los niños al médico” y la

“relación con la institución educativa”. Posiblemente las entrevistadas consideren que se trata de actividades en que su participación es importante para los niños a nivel psicológico.

*[Cuando se le pregunta quién se hace cargo de llevarlos al médico] No [Énfasis en la negación], nosotros, alguno de nosotros, porque no me gusta que..., pero no importa digo, viste que hay gente que no tiene más remedio y lo lleva otro, pero no, lo llevamos nosotros. (Rosana, estrato socioeconómico alto)*

### **Conformidad con la distribución de los cuidados entre los miembros del hogar**

La mayoría de las entrevistadas se muestra conforme con la distribución de las tareas de cuidado entre los miembros adultos del hogar. Si bien únicamente una de ellas se muestra abiertamente desconforme, el resto declaran que les gustaría realizar modificaciones a pesar de estar conformes en términos generales.

Las modificaciones deseadas son de naturalezas opuestas: la mitad de las entrevistadas querrían hacerse cargo en mayor medida de los cuidados de los niños, y no pueden hacerlo; la otra mitad querrían que los padres se encargaran en mayor medida del cuidado. En general, las características de los dos grupos de entrevistas son diferentes.

Por un lado, las entrevistadas que querrían que el padre de los niños tuviera mayor participación en los cuidados no trabajan remuneradamente o trabajan medio horario, al tiempo que los padres de los niños trabajan remuneradamente a jornadas completas. Esta situación deriva, por un lado, en la sobrecarga de tareas de cuidado en las entrevistadas, y, por el otro, en el debilitamiento del vínculo afectivo entre los padres varones y los niños, vínculo que se genera a través de una cierta dosis de cuidados directos.

*[Cuando se le pregunta si está de acuerdo con la distribución de los cuidados entre los miembros del hogar] No, y aparte... A ver, tampoco es bueno porque, vos date cuenta: mi marido trabaja todo el día, las chiquilinas se portan mal todo el día conmigo porque no me hacen caso, porque tienen respeto al padre. Pero ella va a llegar un momento que como no ve al padre, tampoco lo va a respetar. Porque el padre si bien está, no está, medio ausente, ahí, está ahí, que de repente si él llega muy tarde de repente ella está durmiendo y hay días que no lo ve. [...] Y yo soy tipo un robot, mil cosas al mismo tiempo [...] estoy agotada, entonces claro, llega un momento que tipo, ¡ay! ¡no sé para dónde disparar! (Lourdes, estrato socioeconómico bajo)*

Por otro lado, las entrevistadas que querrían hacerse cargo en mayor medida de los cuidados suelen trabajar a jornadas completas, y en la mayoría de los casos se trata de hogares monoparentales. Los hogares monoparentales constituyen un caso particular ya que se trata de “hogares en los que solo hay una persona a cargo, que administra, trabaja, produce, cuida y se encarga de que la vida cotidiana sea desarrollada con normalidad” (Scavino 2013: 9). Es probable que la sobrecarga de trabajo remunerado y no remunerado que recae en esta única persona restrinja el tiempo que pueda dedicar al cuidado, y en esta línea es razonable que las mujeres sientan que “deberían” cumplir en mayor medida con el mandato de género que les asigna las tareas de cuidado. Varias declaran sentir que pierden un tiempo preciado e irrecuperable con sus hijos, lo cual les implica un sentimiento de angustia.

*Pero si fuera como a mí me gustaría sí, me encantaría ir a buscarlos yo de la escuela y ta, y que se queden conmigo hasta que ellos lleguen y compartir más con ellos, que ta, tengo que trabajar obviamente porque estoy sola con ellos y ta, hay que trabajar. Pero es difícil, es difícil porque no te da el tiempo, no, no... A mí... yo a veces los miro y me quiero matar, porque se va el tiempo y yo no los disfruto nada, porque es un ratito que estoy con ellos. (Sheila, estrato socioeconómico bajo)*

## Descripción de los cuidados externos al hogar

### Centros de educación

Los centros de educación y cuidado representan una de las fuentes principales de cuidados externos de los niños<sup>34</sup>. A continuación se abordarán las opiniones sobre los centros a los que los niños asisten<sup>35</sup>.

Los **centros de educación estatales** serán discriminados en dos grupos a los fines del análisis; por un lado los centros preescolares o de educación inicial y primaria pública, y por otro, los CAIF y los Club de Niños.

En primer lugar se analizarán las opiniones de las entrevistadas sobre los centros **preescolares o de educación inicial y primaria pública**.

En lo que respecta a las razones por las que se optó por centros públicos en general y a los centros a los que asisten en particular, se encontraron ciertas diferencias según se trate de niños pequeños o de niños para los que la asistencia es obligatoria y la cobertura educativa universal.

En el primer caso, las respuestas de las entrevistadas se centran en las razones por las cuales consideraron beneficiosa la asistencia de los niños a centros en términos generales y no específicamente a la razón por la cual prefirieron centro públicos o a la elección de un centro particular. Según Batthyány, Genta y Scavino (2017) el principal motivo de asistencia en el caso de niños de hasta 4 años es el beneficio que le reporta a los niños (prevaliente en los quintiles inferiores), seguido por la necesidad de trabajar (prevaliente en los quintiles superiores). Al respecto las entrevistadas señalan la conveniencia de que los niños socialicen con niños de su edad, que inicien un proceso de desapego de los padres y que adquieran conocimiento. El impacto positivo de los centros en el desarrollo infantil es señalado por el discurso experto, destacando que “el centro infantil ofrece la posibilidad de la socialización y estimulación [y] brindan la posibilidad de realizar un trabajo de apoyo a las familias en el que se transmiten pautas de crianza saludables” (Batthyány, Genta, Perrotta 2014: 53). Varias entrevistadas del estrato bajo explican que, si bien una vez los niños comenzaron a asistir notaron estos beneficios, decidieron enviarlos porque la asistencia era obligatoria.

*Si no fuera obligatorio capaz que lo hubiera pensado un poquito más, y hubiera esperado un poquito más. Pero ahora con cuatro años ya es obligatorio, pero ta le hizo bien igual (Natalia, estrato socioeconómico bajo)*

De acuerdo a la Encuesta de representaciones sociales del cuidado (Batthyány coord. 2013) existe un grupo relativamente importante de la población que opina que la mejor edad para que el niño asista a un centro educativo es a los 4 años o más (25.8%) por lo que aún pueden preferir el cuidado domiciliario a la edad en que la asistencia a centros comienza a ser obligatoria. Adicionalmente, en el caso del estrato medio o medio-bajo, este porcentaje tiene un mayor peso relativo, ascendiendo a 32.6%. En este contexto, la obligatoriedad parece ser positiva, ya que se convierte en la razón principal de la asistencia a centros de muchos niños que, una vez insertos en el sistema educativo se ven beneficiados por el mismo.

El segundo caso es el de los niños con edades en que la asistencia a instituciones educativas es universal. Esta vez las entrevistadas se concentran en las razones por las que eligieron el centro específico al que los niños asisten, y, en el caso de los hogares del estrato medio, en la razón por la cual decidieron enviarlos a centros

<sup>34</sup> Las generalidades sobre la cobertura de cada uno de estos centros en nuestro país puede encontrarse en la tabla “Matriz de cuidados directos para niños de 0 a 12 años en Uruguay”.

<sup>35</sup> No se hará referencia a centros pertenecientes a la órbita de las organizaciones comunitarias porque ninguno de los hogares de la muestra lo utiliza.

públicos<sup>36</sup>. Las entrevistadas afirman que eligieron el centro por la cercanía geográfica con el domicilio, por conocimiento previo (tanto por recomendación como por asistencia previa de miembros de la familia) y por la buena calidad con respecto a otros centros de la zona (en general se destaca la seguridad).

*Porque... en la zona es la que más me gustaba, digo, porque la \* [escuela], que es la que me queda, en realidad ahora me queda más cerca de dónde yo estoy viviendo ahora, digo, pero... en el tema de la seguridad no me gusta, porque tiene... la parte del frente tiene rejas, tiene portón, pero todo a los alrededores tiene todos los alambrados rotos. (Sheila, estrato socioeconómico bajo)*

Las entrevistadas del estrato medio de la muestra que envían a los niños a centros públicos afirman que los eligieron sobre los privados por haber ido ellas mismas a centros públicos o por defender la educación pública.

Las razones que las entrevistadas esgrimen se centran en las necesidades de los niños y no en la de los cuidadores; las entrevistadas no mencionan la necesidad del hogar de delegar cuidados. Esto puede interpretarse, por un lado, en el marco de una coyuntura en la que solo muy recientemente el cuidado comenzó a considerarse en términos de derechos no solo del cuidado sino también del cuidador.

Es interesante en este punto observar las respuestas de quienes optaron por la educación privada sobre si manejaron la posibilidad de enviar a los niños a centros públicos. En ninguno de los casos se invoca una superioridad académica de los centros privados (incluso varias explicitan que no creen que los centros privados superen a los públicos en ese aspecto), pero sí el “mal ambiente”, la falta de atención a los niños, la dificultad de acceso a un centro de tiempo completo y a los jardines para niños menores de tres años, la inseguridad, los paros frecuentes, etc.

*Y bueno, y eso, por un tema sobre todo del ambiente, que, no sé, en algunas escuelas, no es por... la educación en sí a mí me parece que no es diferente a la de una escuela pública, pero, no sé, de las que yo veía cerca miraba el ambiente y eso [...] y pesó mucho el tema del horario también, que la escuela pública... bueno, tenía que haber buscado una de tiempo completo, que tampoco son tantas, que tampoco es tan fácil (Carolina, estrato socioeconómico medio)*

Si se observa las opiniones sobre la calidad y la conveniencia de los centros de educación públicos entre quienes los utilizan, se constata que solo una mínima proporción afirma que los servicios son abiertamente malos. El resto se dividió entre quienes opinan que la calidad de los centros es buena en general, aunque señalan aspectos deficientes y quienes creen que la calidad es buena o muy buena. Cuando describen las razones por las que los centros son de buena calidad suelen hacer énfasis en dos aspectos; por un lado, nuevamente la seguridad de los niños y la atención permanente, y, por otro, la comunicación fluida entre los docentes u autoridades del centro con los adultos del hogar.

*A mí esa escuela me gusta mucho en la cuestión de lo que es el cuidado de los niños y lo que es esa vigilancia constante. O sea, quedan seguros, los mando segura. Sé que no se van a escapar, que no andan afuera, y que cualquier cosita me están llamando y, en ese sentido no tenés problema. (Pahola, estrato socioeconómico bajo)*

*Y de las maestras yo de I\* [niño] no me puedo quejar, porque más allá de las dificultades que tiene, ella siempre está pendiente o siempre está con la opinión de “Pa, está bueno” o “No”. O algo por el estilo. Y con el director mismo he tenido charlas y también, se ha prestado. (Victoria, estrato socioeconómico medio)*

Por otro lado, la disconformidad suele estar asociada también a la inseguridad (sobre todo a la resultante de problemas edilicios y de infraestructura) y a la intensión de los adultos de que los niños pudieran asistir a escuelas de tiempo completo (probablemente las escuelas de tiempo completo o extendido no cubren la demanda; según la web de ANEP, asisten a ellas solo cerca del 16.5% de los niños del país –[www.anep.edu.uy](http://www.anep.edu.uy)).

---

<sup>36</sup> El hecho de que las personas de estrato bajo no expliquen en general por qué envían a los niños a centros públicos y no a centros privados puede significar que los recursos económicos no permitieron que las entrevistadas se plantearan la utilización de centros privados como una opción viable.

En segundo lugar, los **CAIF y Club de Niños** están enfocados a los niños de sectores vulnerables, y consecuentemente la amplia mayoría de los niños de la muestra que asisten pertenecen a hogares de estrato socioeconómico bajo<sup>37</sup>.

Ante la pregunta acerca de las razones por las cuales se decidió que los niños concurrieran a estos centros las entrevistadas suelen desarrollar largos discursos sobre la calidad de los centros, a los que califican con apelativos tales como “excelentes” o “ejemplares”. En general destacan cualidades como las siguientes: relacionamiento “familiar” con los niños, comunicación profunda con estos y con la familia, cuidados de buena calidad, actividades extracurriculares (deportes, idiomas, computación, etc.), recursos humanos variados y de excelencia (psicólogos, psicomotricistas, trabajadores sociales, educadores, profesionales de la salud), prolijidad edilicia y posibilidad de asistencia médica<sup>38</sup>. Se enfatiza además en el hecho de que los niños se sienten muy a gusto en el centro, con el que desarrollan un fuerte vínculo afectivo.

*Mirá, yo te voy a decir la verdad, ojalá que ta, que no la saquen, [...] por eso tiene una voluntad enorme, porque si fuera por ella la escuela le importaría un carajo. Ella [...], si no fuera más a E\* [centro] a ella se le termina el mundo [...] A veces está hablando conmigo de noche “Papá, pensar que yo tengo mi casa, y allá en E\*...” ¡Porque una segunda casa para ella es la E\*! (Ulises, estrato socioeconómico bajo)*

En casi la mitad de los casos estas cualidades son establecidas en forma de comparación con los las escuelas y los preescolares públicos. El caso más extremo parece el siguiente:

*Yo para mí en el centro educativo tiene que haber ese grupo humano, tiene que haber ese amor hacia los niños y el amor hacia lo que hacen con los niños. Porque si no es la escuela, los tiramos como ganado, los dejamos cuatro horas y después volvemos a buscarlos, que para mí es lo que hace la escuela. Los llevás a una institución a que estudien y los retirás. No hay ese contacto que hay en E\* [centro]... a mí me encanta, por ejemplo, te puedo dar miles de nombres de educadores que se sientan con el niño, buscan su problemática, lo ayudan, llegan a la raíz de esa problemática [...] (María Alejandra, estrato socioeconómico bajo)*

La cita anterior hace referencia a la valoración que hacen las entrevistadas de la importancia del vínculo afectivo en la relación entre el cuidado y el cuidador. Las entrevistadas suelen hacer énfasis en este aspecto al momento de considerar a estos centros como de mayor calidad que los de preescolar y escuela pública. En la comparación entran también otros factores, en general valoran la existencia de un equipo de trabajo que incluya profesionales de diferentes disciplinas y la superioridad a nivel de infraestructura, sobre todo edilicia.

Varias entrevistadas hacen alusión al centro como una “solución” a sus propias situaciones y, más en general, a los problemas en lo referente a los cuidados en el barrio.

*Acá, en el barrio este, en este barrio estamos todos conformes y tenemos todos la solución ahí, en E\* [centro]. Porque los chiquilines no andan en la calle, como cantidad de padres, que los padres tienen que salir a trabajar ¿Y los chiquilines? (Marisa, estrato socioeconómico bajo)*

Sin embargo, a pesar de que en varios de los hogares de la muestra que apelan a estos centros todos los adultos trabajan remuneradamente, las entrevistadas no suelen plantear la necesidad de delegar cuidado como una de las razones por las cuales decidieron que los niños asistieran a CAIF o a Club de Niños. Lo anterior, como en el caso de los centros públicos, puede interpretarse partiendo de que el foco de las representaciones de los cuidados está puesto en las personas objeto de cuidados, en este caso en los niños, y no en los cuidadores.

---

<sup>37</sup> En el caso de niños de 0 a 3 años de hogares pobres que asisten a centros predomina la asistencia a los CAIF (72,6%) (Batthyány 2015)

<sup>38</sup> Solo en una ocasión se menciona el ambiente (del alumnado) como un aspecto deficitario del centro. La opinión es planteada por la única persona de estrato socio económico medio que utiliza este tipo de centro.

Es interesante observar que varias entrevistadas que no utilizan este tipo de centros (particularmente sucede en el caso de los CAIF) afirman que tuvieron la intención de hacerlo pero que los niños fueron inscriptos y están en lista de espera, lo que indica, por un lado, la posible insuficiencia de cupos, al tiempo que el buen concepto que tienen de estos centros quienes no los utilizan.

En tercer lugar, la asistencia a **preescolares, centros de educación inicial o colegios privados** se produce en los hogares de estratos alto y medio de la muestra. De hecho, los niños que asisten a centros de educación privados se nuclean en los hogares del tercer, cuarto y quinto quintil de ingresos (Salvador 2011).

Si se observan las razones de la elección de los centros, algunas son iguales a las esgrimidas por quienes optaron por un centro público. Así, también en este caso las entrevistadas valoran el conocimiento previo del centro por recomendación o asistencia de algún familiar y la cercanía geográfica al domicilio. Scavino (2013) señala la territorialidad de las estrategias, que permite acortar los tiempos de traslado y optimiza el tiempo. En el caso de los centros privados, a esas razones las entrevistadas agregan los horarios extendidos (casi la totalidad de los niños de la muestra que asiste a centros privados lo hace en horarios de 6 a 9 horas), necesarios por las jornadas laborales de los adultos. Esto probablemente tiene relación con el hecho de que las mujeres que residen en hogares pobres presentan tasas de empleo inferiores que las no pobres; 36,4% y 51,4% respectivamente (La Buonora et al. 2013). Por otro lado, Batthyány, Genta y Scavino (2017) afirman que el motivo principal de la asistencia de niños de hasta 4 años en los quintiles más altos de ingreso es el laboral. Partiendo de lo anterior, posiblemente sería positivo que el Estado aumentara la cobertura de las escuelas de Tiempo Completo, a modo de brindar a los hogares, particularmente los del estrato medio, la posibilidad de no tener que recurrir al mercado. En relación a la duración de las jornadas educativas, más de la mitad de las entrevistadas presenta algún reparo. Mientras algunas las modificarían directamente, la mayoría presenta ciertas contradicciones en sus discursos. Declaran que les gustaría compartir más tiempo con el niño, pero consideran que el niño debe utilizar el horario con fines académicos o necesitan horarios extensos por motivos laborales. Este punto va a ser desarrollado más adelante. Por otro lado, también la mitad de las entrevistadas opina que el horario cansa a los niños; en los discursos aparecen frecuentemente palabras como “agotados”, “fundidos” o “estresados” (la “falta de tiempo” parece afectar no solo a los adultos sino también a los niños, como ya se señaló).

*Y jugar, entre semana jugar, no, porque entre semana lo que hacemos juntas, que compartimos, es eso, un diálogo, una enseñanza o el mirar la tele, porque está cansada, llega cansada, el año escolar es muy cansador, son muchas horas para ella, las siente, se agotada. (Natalia, estrato socioeconómico medio)*

A las razones anteriores se suma el acuerdo con los “valores religiosos” y con los “valores humanos” que promueve el centro, la inclusión en un solo lugar de las actividades extracurriculares, los cuidados adecuados y el “ambiente apropiado”. Esta última razón, junto con los horarios extendidos, es la que las entrevistadas esgrimen para haber elegido un centro privado sobre uno público: afirman que en los centros públicos en ocasiones hay “mal ambiente” y prefieren que los niños se relacionen con otros con “vidas similares”.

*Bueno, primero... por el tema horario, que cubre nuestras necesidades en cuanto a horario por un tema laboral. Después porque a mí me parece importante la formación en valores que les dan ahí, es un colegio religioso [...] El cuidado a mí me da mucha tranquilidad que, no sé, yo sé que si llego cinco minutos más tarde de ahí no van a salir, que la persona que está cuidando la puerta es responsable, nos conoce, nos llama por teléfono. Después por una cuestión de cercanía [...] Después fue por un tema de costos también, que, bueno, al ser un colegio así, pequeño es barato, está dentro de las posibilidades. Y bueno, y eso, por un tema sobre todo del ambiente, que, no sé, en algunas escuelas, no es por... la educación en sí a mí me parece que no es diferente a la de una escuela pública, pero, no sé, de las que yo veía cerca miraba el ambiente y eso, y me convenció mucho más acá [...] (Carolina, estrato socioeconómico medio)*

Mientras que en el caso de nivel primario las entrevistadas hacen más hincapié en los aspectos académicos, en el caso de preescolar se subraya la importancia de asegurar un cuidado de calidad. Esto puede tener que ver con el hecho de que los niños mayores ganan en independencia, por lo que la calidad de los cuidados pasa a un segundo plano. Por otro lado, es posible que el aspecto educativo de los cuidados cobre una importancia mayor cuanto mayor es la edad de los niños, ya que probablemente el desarrollo del niño esté más unido al aspecto académico en esta etapa.

*[...] un poco porque justamente como yo trabajo y mi esposo también, necesitamos un lugar dónde estuvieran concentradas las dos cosas, el inglés, el deporte, que le dieran importancia al deporte, que la educación fuera buena, y bueno, eso fue la elección del colegio de C\*. Y el de R\* también, viste que son chiquitos y a veces uno busca que estén cuidados y es difícil. [...] donde van es un lugar que me recomendaron. (Carina, estrato socioeconómico alto)*

En relación a los costos de los centros, si bien la mayoría opina que son acordes a los servicios que prestan, los pertenecientes al estrato medio afirman que insumen una alta proporción de los ingresos del hogar (según la Encuesta sobre representaciones sociales del cuidado, cerca del 50% de la población estaría dispuesta a pagar hasta un 25% de su salario por un cuidado de calidad que les permitiera incorporarse a un puesto de trabajo). Mencionan expresiones tales como “*es un sacrificio*” o “*toda la pensión del padre va para el colegio*”. Lo anterior puede interpretarse en el marco de la ausencia relativa de servicios estatales para el estrato medio; las escuelas de tiempo completo tienen una cobertura baja (14,3% del alumnado) y los servicios como CAIF o Club de Niños están dirigidos a los sectores vulnerables. Por otro lado se observa en varios discursos cierta dificultad por parte de los entrevistados para evaluar el costo de los centros, identificándolo con el carácter “invaluable” de la educación y el bienestar de los niños. En el estrato alto en varios casos se piensa en el costo de los centros en términos de “inversión”, como forma de asegurar a sus hijos una situación económica estable en el futuro.

*Pero bueno, en educación tampoco lo podés ver tanto en la parte de los costos... (Carolina, estrato socioeconómico medio)*

*La inversión nuestra en eso, y el... y la herencia que van a tener es la educación [...] que es la semilla que te da el futuro [...] (Fabián, estrato socioeconómico alto)*

## **Cuidadores particulares**

En quinto lugar, y continuando en la órbita del mercado, se analizan los cuidados de los niños en manos de **cuidadores particulares**. Según Salvador (2010) la contratación de servicio doméstico varía considerablemente de acuerdo al estrato socio económico de los hogares, siendo más alta en los estratos altos, seguido de los medios. Esta situación se refleja en los hogares de la muestra, ya que la mayoría de quienes contratan estos servicios pertenecen al estrato alto o medio. En los hogares analizados en esta investigación la contratación de cuidadores particulares es más frecuente para el tramo etario de 0 a 5 años, coincidiendo con el tramo que presenta menos asistencia a centros educativos. En principio esto no se condice con la Encuesta de representaciones sociales (Batthyány coord. 2013) según la cual los hogares tienen mayor disposición a que los niños asistan a un centro infantil que a contratar cuidadores particulares. Sin embargo, se conoce, por un lado, la baja cobertura de centros para niños pequeños. Por otro, el discurso médico recomienda que los niños no asistan a centros hasta los dos años (Batthyány, Genta y Perrotta 2014) y hay evidencia de que este discurso tiene una influencia fundamental en las prácticas de cuidado de madres y padres. Por lo tanto, en el caso de niños pequeños es posible que las personas elijan a cuidadores en lugar de enviar a los niños a centros durante su jornada de trabajo, o en el caso de enviarlos, elijan la asistencia por jornadas cortas (4 horas) y la complementen con la contratación de cuidadores particulares.

Por otro lado, la predisposición a favor de los centros también se vio reflejada en la presente investigación al momento de pedirle a las entrevistadas que compararan hipotéticamente la asistencia a centros con la contratación de cuidadores domiciliarios. Entre quienes no los utilizan, las opiniones sobre los cuidados en manos de cuidadores particulares son las más negativas. Suelen considerar que los cuidadores particulares no aportan al desarrollo del niño (como lo haría un centro) y que les costaría confiar en ellos.

Sin embargo, la mayoría de las entrevistadas que efectivamente contratan cuidadores declara estar muy conforme. Consideran que los cuidados son de buena calidad, destacando principalmente la relación afectiva que los niños tienen con sus cuidadores. Varios de ellos son familiares o miembros de redes de amistad que reciben un sueldo a cambio de sus servicios, por lo que en este caso es probable que el vínculo entre el cuidador y el niño haya surgido con cierta independencia de la relación de cuidados. Sin embargo el vínculo sentimental parece generarse a pesar de que no existiera un vínculo previo. El cuidado es una actividad relacional que implica un vínculo afectivo, y ciertas características y circunstancias en las que se desarrolla el cuidado en manos de cuidadores lo asemejan al cuidado familiar aunque medie un pago. De hecho, varias entrevistadas califican al vínculo entre los niños y sus cuidadores como “familiar” aunque no lo sea, lo que puede deberse a varias razones. Por un lado, se trata de un vínculo que suele prolongarse durante varios años como es el caso de los vínculos familiares, cosa que no sucede en los centros, en los que los cuidadores suelen rotar anualmente. Por otro lado, es posible que el hecho de que los cuidados sean brindados en el propio domicilio del niño propicie que las entrevistadas asimilen a los cuidadores particulares con los familiares. Adicionalmente, el hecho de que los cuidadores particulares no suelen ser profesionales, como sí es el caso de los docentes en los centros, los asemeja a familiares que brindan el cuidado “por amor”, por lo que a pesar de que medie un pago puede ser más difícil para las entrevistadas considerar a estos cuidados como “trabajo”. Finalmente, el vínculo es más directo y personalizado, ya que un cuidador suele encargarse de unos pocos niños o hasta de uno solo, cosa que no sucede en los centros educativos, en los que un adulto suele encargarse de varios niños. Es posible entonces que la conformidad con los cuidados en manos de cuidadores de quienes efectivamente los contratan se deba a la asimilación de estos cuidados con los cuidados familiares, que son la opción de cuidados preferida por la población: casi dos tercios de la población opina que es deseable que el cuidado de los niños menores de 2 años sea llevado a cabo solo por la pareja y familiares cercanos (Batthyány coord. 2013).

*[Refiriéndose a la cuidadora particular no familiar] Y para C\* [niña] es su “abu” y su “tata”. Es parte de la familia. (Adriana, estrato socioeconómico medio)*

Esta idea se ve reforzada por el hecho de que algunas entrevistadas que utilizan una estrategia combinada entre instituciones y cuidadores afirman que consideran que los niños tienen ya la edad suficiente para hacer jornadas de tiempo completo en la institución, pero temen romper el vínculo y las consecuencias que esto pueda generar en los niños.

*[...] cuando ella vino él tenía 3 años entonces se dio por motivos de la edad que él tenía entonces... y ahora él está muy encariñado y es parte de él. No es una mujer que viene y hace las tareas. Yo no le digo “la cuidadora”, es [nombre de la cuidadora] viste, o sea, de repente le ha dado enseñanzas también entonces... [...] Hay un vínculo afectivo, no es sólo... [...] yo tuve una señora que me cuidó hasta los 18 años que falleció y para mí era como mi madre, o sea, entonces es como que uno va trasladando lo que aprende y ya te digo, no es un vínculo frío, por eso a mí me cuesta tomar una decisión porque yo sufrí horrible [...] (Ileana, estrato socioeconómico alto)*

Cuando se consultó a las entrevistadas la razón por la que optaron por cuidadores particulares, en varios casos respondieron que se debió a que los niños son demasiado pequeños como para que los centros sean una opción (o porque, aunque no son pequeños actualmente, lo eran cuando se contrató a la persona). Otros argumentos se basan en la carencia de redes que pudieran hacerse cargo de los cuidados, y, en el caso de tenerla,

optaron por cuidadores para no sobrecargar a familiares. También se menciona la necesidad de cubrir una parte de la jornada laboral de los adultos en que los niños no están en los centros. A diferencia de los centros, los horarios de los cuidadores son más flexibles, alcanzando los fines de semana, las vacaciones o los días de semana luego del horario escolar.

En lo que respecta a los horarios en que los cuidados de los niños están en manos de cuidadores particulares, en la mayoría de los casos las entrevistadas declaran que son convenientes a las necesidades del hogar, afirmando que los cuidadores se adecuaron a los horarios que se le solicitaron. Sin embargo, si se observa lo que las entrevistadas desearían sin tener en cuenta las restricciones coyunturales, varias opinan que preferirían reducir el tiempo que los niños están a cargo de cuidadores, o simplemente desearían no tener que acudir a este servicio, y en general hacerse cargo ellos mismos del cuidado. Esta idea puede estar acompañada de una contradicción.

*[...] me serviría que se quedara unas horas más, pero si moviera mis horarios a mi antojo querría que estuviera menos con la cuidadora y más tiempo conmigo [...]* (Vanessa, estrato socioeconómico alto)

Por un lado, las entrevistadas necesitan tiempo, y ese tiempo podrían obtenerlo delegando más horas en el cuidado externo, en este caso en cuidadoras particulares. Pero por otro lado se sienten responsables del cuidado en su rol de “madres” y preferirían que los niños fueran cuidados por su familia en mayor medida de lo que lo hacen, de acuerdo al fuerte familismo constatado en el “deber ser” de la población uruguaya (Batthyány coord. 2013). Además, la contratación de cuidadores particulares implica un costo, y es posible que los hogares no puedan afrontar económicamente un aumento en el horario, aun cuando desearan hacerlo.

En lo referente a los costos de los servicios, sucede algo similar a cuando se indaga sobre los costos de los centros privados. Por un lado, las entrevistadas del estrato medio afirman que representan una proporción alta de los ingresos del hogar (“es un esfuerzo”, “se me hace cuesta arriba”, “representa un gasto importante”) mientras las entrevistadas del estrato alto afirman que la relación es la adecuada, lo cual reflejaría las mayores dificultades a las que se enfrenta el estrato medio para adquirir cuidados en el mercado. Por otro lado, también en este caso las entrevistadas parecen encontrar dificultades a la hora de evaluar si los costos son adecuados a las tareas. En general los discursos presentan contradicciones nuevamente.

*En realidad, con respecto a los servicios, como que el trabajo en sí yo creo que no es tanto (el tono parece precavido).... Porque en realidad yo no le pido que haga nada en la casa ni nada. En realidad es estar con él, llevarlo, traerlo, jugar un rato... Para mi igual es super valioso y es como te digo, si yo pudiera pagar tres veces más por eso, lo pago, sin lugar a dudas.* (Jimena, estrato socioeconómico medio)

Este tipo de comentarios, que se repiten a lo largo de varias entrevistas, puede ser interpretado como una contradicción resultante por un lado, del valor de “mercado” de las tareas de cuidado, y por el otro, del valor adicional que representa la seguridad del niño, su bienestar y el vínculo que este puede haber generado con el cuidador. Si bien pueden observarse comentarios similares sobre los centros privados, en este caso son mucho más frecuentes, probablemente debido a los fuertes vínculos personales que los niños establecen con los cuidadores.

## **Redes de parentesco, amistad o vecindad**

Finalmente, se analizan los cuidados de los niños en manos de **redes de parentesco, amistad o vecindad**. Según la EUT, el 7,3% de los hogares con niños de 0 a 12 años reciben colaboración gratuita de otros hogares. Es necesario aclarar que la prevalencia de los cuidados en manos de redes se encontró en una proporción de

casos considerablemente mayor, superando la mitad de los casos<sup>39</sup>. Por otro lado, en el reciente artículo sobre estrategias de cuidado (Batthyány, Genta, Scavino 2017) surge que los abuelos son quienes se encargan mayoritariamente de los cuidados luego de las madres y los padres (en el 38.4% de los casos), seguidos por otro pariente como tías o primas, reflejando la importancia de las redes familiares en el sostén de la estrategia de cuidados cotidianos en el caso de niños pequeños<sup>40</sup> (ibíd.). Adicionalmente, el 65% de la población se inclina a que el cuidado de niños de 0 a 2 años sea realizado por miembros de la pareja o familiares cercanos (Batthyány coord. 2013).

En relación a las circunstancias en que familiares o amigos se encargan del cuidado de los niños, en general se produce cuando los encargados principales están ausentes y por lo tanto surge a demanda de las entrevistadas (más allá de que los amigos o familiares puedan ofrecerse). Los hogares suelen apelar a miembros de redes por motivos laborales o por la necesidad de los encargados principales del cuidado de hacer actividades no rutinarias como pueden ser las visitas al médico, la realización de trámites o “mandados”. Al respecto, Batthyány, Genta y Scavino (2017) afirman que la participación, por ejemplo, de los abuelos, adquiere un rol más importante cuando se producen situaciones no previstas, como cuando el niño se enferma o cuando no se dictan clases en el centro educativo.

Sin embargo, tampoco es raro encontrar casos en que los familiares llevan a cabo tareas de cuidado cuando los encargados principales están disponibles. Esto sucede fundamentalmente en dos situaciones. Por un lado, cuando hay niños pequeños, que generalmente demandan cuidados muy intensos los miembros de las redes realizan tareas de cuidados auxiliares al cuidador principal.

*Los días que él [padre de la entrevistada] no está, que sale, es... difícil acostumbrarse. Tanto de mañana los días que él no trabaja, cuando está de mañana, es mucho más fácil, porque yo lo visto al bebé, o me puedo encargar de la nena tranquila y él atiende al bebé. Más que nada entretenerlo.*  
(Vanesa, estrato socioeconómico bajo)

Por otro lado, sucede también cuando los niños quedan a cargo de padres o madres con los que no conviven. En estos casos, los cuidados no suelen responder a demandas de los hogares sino a rutinas de visitas o acuerdos previos, por lo que estos cuidados no parecen tan funcionales a las necesidades del hogar como lo son los brindados por el resto de las redes.

*Pero bueno, si fuera por mí estaría más acá con él y él estaría... pero ta... en realidad de los días que está con el padre, sí, los viernes me queda bien, los lunes me queda mal, y en realidad al padre le quedaba bien y... nos peleamos hasta el cansancio...* (Jimena, estrato socioeconómico medio)

Es interesante observar que con frecuencia las entrevistadas no identifican el tiempo que los niños pasan con los padres que no integran el hogar como “cuidados”. Esto sucede porque a pesar de que los niños son vigilados por sus padres varones durante el tiempo (generalmente breve) que están a su cargo, no suelen realizar más tareas que las ludo-recreativas o las que se vuelven indispensables, como es darles de comer. Adicionalmente, las entrevistadas consideran que las tareas de cuidado que efectivamente desarrollan no son realizadas de forma adecuada, en general debido a que otorgan demasiada independencia a los niños en lugar de tener una participación más activa en las tareas. Scavino (2013) señala la falta de credibilidad de los hombres en general y de los padres en particular como cuidadores en los discursos de mujeres de hogares monoparentales. En el marco del presente trabajo también se encontraron discursos similares, tanto sobre padres que forman parte del hogar como sobre padres que no conviven con los niños, aunque son más frecuentes en

---

<sup>39</sup> Debido a que la muestra no es representativa sino teórica esta apreciación se realiza solo a los fines de observar que en este trabajo los cuidados de redes tendrán una importancia mucho más central de la que parece tener en la población en general.

<sup>40</sup> Si bien en esta investigación no se discrimina según si estos familiares son parte o no del hogar, de los datos puede deducirse que, al menos en el caso de niños pequeños, la participación de las redes en el cuidado podría ser mayor.

este último caso. Los discursos de las entrevistadas suelen mencionar algún tipo de tensión alrededor de estas situaciones.

*[Cuando se le pregunta si el padre del niño se encarga de alguna de las tareas de cuidado] Y no, a veces, ta, le da algún pancho para comer, pero no, no. Tareas ninguna, porque ni ropa tiene en la casa del padre así que... (Ileana, estrato socioeconómico alto)*

*Cuando ella está en el baño, que le apronto el baño, que la espero, que cuando sale, que la peino, que los hongos de los pies, que esto, que aquí, que allá, que las orejas, que cortarse las uñas. Ella dice que el padre no le hace eso. O sea, ese trato más personalizado. El padre la manda a bañarse, y si con suerte ella acepta, [risas] se baña. Pero no es que esté con ella compartiendo esa instancia. (Natalia, estrato socioeconómico medio)*

Las opiniones con respecto a los cuidados en manos de redes suelen ser muy positivas. Se destacan los fuertes vínculos afectivos entre los niños y sus cuidadores y la confianza incondicional que pueden depositar en sus familiares o amigos. En general cuando se trata de abuelos las entrevistadas manifiestan que los niños reciben cuidados y enseñanzas coherentes con los que ellas mismas tuvieron en su infancia, perpetuando en diferentes generaciones ciertas prácticas de cuidado y determinadas directrices en la socialización de los niños.

*Si porque yo salí de esa casa. Yo estoy conforme y agradezco a mis padres que estén. Me gusta que mi hijo esté en contacto con la gente que me crio a mí ¿entendés? Porque mis padres solo saben dar amor, y, ¿viste? Son re buena gente. Entonces me encanta que cuando no esté conmigo esté con ellos. [...] Y uno es lo que es por lo que le transmitieron sus padres, y a mí me encanta que ellos le transmitan lo mismo a mis hijos [...] Lo cuidan, lo miman, lo educan... (Daniela, estrato socioeconómico alto)*

Las entrevistadas suelen valorar los cuidados en manos de redes en mayor medida que en otros casos en términos del cuidado “emocional”, y menos en términos del cuidado “material”. Las redes parecen un componente fundamental de la estrategia de cuidado de los hogares, amoldándose a sus necesidades. Este carácter versátil se evidencia tanto en la variabilidad de frecuencias con que los hogares apelan a ellos (formando parte de la rutina diaria o participando cuando surgen eventualidades) como en la variedad de tareas que les delegan (y que en general no delegan a las otras fuentes de cuidados externos).

Sin embargo, aunque las entrevistadas estén muy conformes con estos cuidados, en general declaran que les gustaría reducir su horario o incluso suprimirlos. Esto sucede principalmente porque consideran que “sobrecargan” a sus familiares con tareas que no son su responsabilidad. Esta situación se profundiza durante las vacaciones, cuando la falta de cobertura de los centros lleva a los hogares a delegar largas jornadas de cuidado en manos de familiares. Al respecto la Encuesta sobre representaciones sociales del cuidado evidenció que casi el 47% de la población opina que la situación más deseable para el cuidado de niños menores de dos años durante la jornada laboral es que alguno de los dos padres (o ambos) sean los encargados principales (Batthyány coord. 2013). Así, si bien las redes de parentesco (y otros familiares que conviven con los niños) son fundamentales en las estrategias de cuidado, la responsabilidad principal recae en los padres, fundamentalmente en las madres.

*No, es que en las vacaciones lamentablemente me pasa que siempre sobrecargo a mi madre [...] Todavía no he encontrado la forma de cómo hacer, más que esa del club de cuatro horas, pero se hace largo, y más en verano, con calor, que los chiquilines se ponen pesados y todo eso, se hace largo, mucho tiempo. (Natalia, estrato socioeconómico medio)*

## **Conformidad con la estrategia de cuidados y percepción de dificultades**

Las opiniones sobre este punto son variadas y complejas. Mientras que las entrevistadas del estrato bajo suelen presentar discursos sencillos en los que manifiestan su acuerdo con la estrategia de cuidado adoptada, los discursos de las entrevistadas en el estrato alto, y fundamentalmente los del estrato medio suelen presentar

algún tipo de disconformidad e incluso contradicciones<sup>41</sup>. Las discrepancias entre la estrategia que los hogares eligen y su estrategia ideal ya es mencionada por Batthyány, Genta y Scavino (2017).

(...) entre las mujeres que trabajan en forma remunerada y cuentan con nivel de educación universitaria, se observa una disonancia entre la estrategia deseable (cuidado familiar) y la realizada (cuidado institucional o contratado en domicilio). Este grupo de mujeres se enfrenta a las tensiones de articular el ámbito laboral con el doméstico, ambos con grandes exigencias en términos de tiempos, obligaciones y responsabilidades.

Por otra parte, entre las mujeres pobres, con escaso acceso al trabajo remunerado, existe una concordancia entre la modalidad de cuidado infantil deseada mayoritariamente familiar y la efectivamente realizada. Probablemente la modalidad de cuidado deseada responde a una adaptación de las preferencias al campo de lo viable (ELSTER, 1988), es decir, ante la restricción de alternativas para el cuidado infantil (imposibilidad de contratación de cuidador/a remunerado en domicilio y de centros de cuidado a jornada completa) se opta por el cuidado familiar y se construye como la única opción deseada. (Batthyány, Genta, Scavino 2017: 19-20)

Cuando se analizan los discursos se encuentra que varias de las complejidades y las aparentes contradicciones se deben a que las entrevistadas se refieren, por un lado, a la conformidad con los cuidados presentes, es decir, su opinión sobre la calidad de los cuidados que los niños efectivamente reciben, y las soluciones posibles a los aspectos que no conforman, y, por otro lado, a los cuidados deseados; los cuidados que las entrevistadas preferirían idealmente de no existir restricciones coyunturales, así sean económicas como de diversos tipos. Se analizará que si bien las entrevistadas tienden a considerar que los cuidados son de buena calidad (aunque en ocasiones presentan ciertos reparos), al mismo tiempo existe un modelo de cuidado “ideal” que no están en condiciones de llevar a cabo en sus circunstancias.

En primer lugar, están los que podrían llamarse **cuidados presentes**, y la opinión de las entrevistadas acerca de si son adecuados o no. Así, las entrevistadas suelen opinar que los cuidados son de buena calidad. En general, los niños están vigilados en todo momento (solo una minoría de niños, en general del tramo de 6 a 12 años, permanecen solos durante ciertos lapsos de tiempo, en general breves) y los cuidados que reciben son adecuados.

Sin embargo, no es raro encontrar menciones a aspectos que no conforman. En general se destacan las rutinas demasiado ajustadas y la falta de tiempo para realizar actividades más allá de las estrictamente necesarias (juegos, charlas), con niños y padres abrumados y cansados, la imposibilidad de solucionar satisfactoriamente las eventualidades cuando surgen (debido a coyunturas que no dan lugar a márgenes de error), la sobrecarga de trabajo que representa a las redes de parentesco el cuidado de los niños y las dificultades económicas para proveer a los niños de lo que necesitan (en el caso del estrato bajo). La falta de tiempo, ya mencionada antes, es la protagonista.

*Pensamientos así más profundos, no perderse... no es siempre, pero sé que hay días dónde yo estoy más descansada, dónde ya terminé las cosas, dónde uno ya entra en el alivio, que digo, “Bueno, vamos a contribuir con algún detalle que haga la diferencia” O el mimo, el abrazo, todas esas cosas que tienen que estar y que a veces uno no se hace el tiempo (porque me pasa y no porque quiera) de hacerlo. [...] Y bueno, me cuesta sí, el cuidado, quieras o no quieras lo tenés que hacer, siempre. El cuidado, la higiene, que me cuesta porque está en esa edad difícil, y el cansancio la vence a ella, entonces, a las ocho de la noche, si yo tengo que cocinar, a las ocho, ocho y media es la hora que termino de cocinar algo aunque sea medio rápido. La tengo que entrar a bañar, y hay veces que se me durmió antes ¿entendés? (Natalia, estrato socioeconómico medio)*

---

<sup>41</sup> Es importante destacar que algunos hogares del estrato bajo presentan discursos con el mismo grado de complejidad que los del estrato medio y eventualmente el alto. Son en general los hogares en los que todos los adultos trabajan remuneradamente. Asimismo hay hogares de los estratos alto y medio (en menor medida) que presentan un discurso poco reflexivo.

Por otro lado están las **posibles soluciones** que las entrevistadas plantean ante problemas concretos. En primer lugar, varias declaran que algunos de los aspectos que no conforman podrían solucionarse, en el caso de niños mayores, mediante la ampliación de los horarios de los centros. En el caso de niños pequeños suelen afirmar que la única solución es esperar a que los niños crezcan. La idea de que los aspectos que no conforman no pueden solucionarse a corto plazo parece significativa si tenemos en cuenta el vacío de opciones de cuidado para niños pequeños, sumado a las representaciones fuertemente familistas imperantes para niños de estas edades.

*E: Mirá, nosotros nos íbamos a mudar, yo me iba a mudar para la casa del padre de ellos y los íbamos a poner en una escuela de ocho a cuatro, que era la única escuela que había ahí en la vuelta, pero no, es lo mismo vos sabés, es lo mismo, porque igual te quedan dos para atrás, o sea, los dos chicos te quedan para atrás.*

*I: ¿Y en el caso del cuidado de los dos chicos?*

*E: Y no, nada, esperar que crezcan, ¿qué voy a hacer? (Nadia, estrato socioeconómico bajo)*

En segundo lugar, en algunas oportunidades las entrevistadas afirman que no querrían delegar los cuidados más de lo que lo hacen, pero que sí estarían dispuestas a delegar las tareas domésticas a personas contratadas o a otros miembros del hogar, lo cual les daría tiempo que podrían usar en los cuidados. A este respecto, las tareas domésticas tienen un importante peso en la carga global de trabajo, sobre todo en el caso de las mujeres. Mientras que los varones presentan una tasa de participación en de 69% y un tiempo promedio semanal de 13 horas, en el caso de las mujeres la tasa de participación asciende a 87.4% con un promedio de 27 horas semanales (Batthyány, Genta, Perrotta 2015).

La mayor disposición de las encargadas del cuidado a delegar tareas domésticas es interesante. Partiendo de unas expectativas de cuidado familistas y de la falta de tiempo imperante, una posible forma de facilitar la articulación de trabajo remunerado con el de cuidados podría ir en la línea de habilitar a los hogares posibilidades de delegar tareas domésticas, de modo que puedan liberar tiempo para las tareas de cuidado que prefieren hacer ellos mismos.

En tercer lugar están los **cuidados deseados**, los cuidados “ideales” que las entrevistadas querrían poner en práctica de no existir restricciones coyunturales. Se trata de situaciones que no son posibles o que de serlo, implican costos que no pueden o no quieren pagar.

En primer lugar, la ausencia del padre de los niños en el hogar y la debilidad del vínculo padre-hijos aparece como foco de descontento. En varias oportunidades (sobre todo en el estrato bajo) las entrevistadas desearían que sus hijos hubieran podido convivir con sus padres. En general los comentarios se asocian a los papeles tradicionales masculinos, mostrando un acuerdo con el modelo de varón proveedor y mujer ama de casa. Al respecto, según la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (2013) el 18% de los encuestados de hogares pobres están de acuerdo con que los varones deben asumir un rol de protección y autoridad, porcentaje que desciende al 6% en encuestados de hogares no pobres (Batthyány, Genta, Scavino 2017).

*O sea, se me hace difícil cumplir con las dos funciones. Por más que intentemos, no las hacemos, uno no las hace completas, porque obviamente, yo no soy el papá, soy la mamá, que está haciendo la función de mamá y papá. Y ellos necesitan tanto la figura paterna como la figura materna. Ellos necesitan, yo que sé, de la mamá lo que es la contención y el amor, y del papá la seguridad. (Pahola, estrato socioeconómico bajo)*

En el caso de los hogares del estrato medio y alto, por otro lado, el foco de este descontento se desplaza a la debilidad del vínculo entre los padres varones y sus hijos.

En segundo lugar, se encontró que los discursos se complejizan en torno a lo que se podría llamar como *la paradoja de los cuidados externos*<sup>42</sup>. Se trata de discursos ambiguos que expresan en dos formas fundamentales las dificultades de las madres de articular el cuidado con el trabajo no remunerado<sup>43</sup>.

Por un lado las entrevistadas reducirían o suprimirían (ellas mismas o sus parejas) sus jornadas laborales de forma que los niños pasaran menos tiempo a cargo de cuidados externos, pero por otro no lo consideran deseable porque esa decisión iría en desmedro del nivel de vida del hogar y de la autonomía económica de las mujeres. Se trata en general de hogares del estrato socio económico medio o alto en los que todos los adultos trabajan remuneradamente a jornadas completas. En este caso, los cuidados “deseados” parecen responder en mayor medida a las representaciones familistas tradicionales, al tiempo que se combinan con ideas en cierta medida incompatibles, como es la inclusión de las mujeres en el trabajo remunerado.

*No, a veces me gustaría no trabajar tanto o no trabajar más [risas] cosa que no, no, tampoco ¿no? Digo, es parte de la vida, y bueno.... A veces sí me gustaría estar un poquito más, pero tampoco me arrepiento porque en lo posible estoy, hablo mucho por teléfono con él... o me doy vueltitas, como te digo... (Mónica, estrato socioeconómico alto)*

Por otro lado, a la inversa, otras entrevistadas declaran que aumentarían el tiempo que los niños pasan a cargo de cuidados externos de forma que los adultos a cargo puedan desarrollar otras actividades, pero presentan sentimientos de culpa o angustia ante la posibilidad de delegar el cuidado. Se trata en general de hogares del estrato socioeconómico bajo con niños pequeños. En este caso, los cuidados “deseados” parecen implicar una situación de desfamiliarización que habilite la articulación con el trabajo remunerado o con la inserción educativa, pero la falta de opciones reales por un lado y el fuerte mandato de género por el otro lo imposibilita. Al respecto, es importante señalar que los hogares del estrato bajo muy difícilmente accedan a desfamiliarizar los cuidados en el mercado<sup>44</sup>, al tiempo que la cobertura de los centros públicos es en general de 4 horas (en 2015 solo un 16.52% de la población que asiste a primaria pública lo hace a escuelas de tiempo extendido o completo). En el caso de los hogares con niños pequeños, la dificultad de acceso a los centros estatales puede ir en desmedro del propio niño, ya que la asistencia a centros aporta a su desarrollo. Así, según el enfoque psicológico-educativo el discurso experto destaca los beneficios de los centros en especial anteponiéndolos a los cuidados en el marco de familias de bajos recursos, entre los que se destaca la estimulación, la generación de hábitos y el ambiente saludable (Batthyány, Genta, Perrotta 2014: 51). Señala además que “aun cuando estén dadas las condiciones para el cuidado domiciliario o familiar, si quien está a cargo del cuidado no se encuentra satisfecho/a con la tarea o con los costos de la misma, es preferible que el cuidado se desarrolle en un centro infantil” (ibíd.: 53).

Las madres, por tanto, se ven obligadas a dedicarse por completo al trabajo no remunerado y a privarse de participar en el mercado de trabajo o aumentar el capital humano del hogar mediante la educación. Si se toma en cuenta además el fuerte familismo en el “deber ser” del cuidado en los estratos bajos y la obligación de las madres sobre el cuidado directo a los niños (Batthyány coord. 2014) el resultado previsible es la paralización de activos de los hogares que de lo contrario podrían movilizarse para superar al menos en parte la condición de vulnerabilidad (Casteluccio y Caffaro y Santana 2015).

*[Cuando se le pregunta si habría alguna forma de solucionar las dificultades] Como poder arreglar... sí, lo puedo arreglar. A veces me da cosa a mí misma, también, dejarlos ¿no?, por una misma,*

---

<sup>42</sup> Esta denominación ya fue utilizada en Casteluccio, Caffaro y Santana (2015) en la que se analizaron varias de las entrevistas que se incluyeron en esta investigación.

<sup>43</sup> También se produce con la dificultad de articular el cuidado con la inserción educativa.

<sup>44</sup> En Montevideo en 2009 asistieron a primaria privada el 9.4% y a preescolares privados el 17.7% de los niños del estrato bajo; el mismo año solo el 1,7% de los hogares del estrato bajo contrataron servicio doméstico (Salvador 2010).

*por mí misma capaz que me da. Capaz que si arreglo sí puedo, sí, un curso, un par de horas, un par de veces por semana o algo así, sí podría hacer. Pero no sé a veces por mí misma, también no, me da cosa dejarlos y eso. (Natalia, estrato socioeconómico bajo)*

Finalmente, se observa que en general el eje de los debates sobre la conveniencia o no de los cuidados externos gira en torno de los centros. Cuando se pide a las personas que establezcan una comparación entre los cuidados brindados al interior del hogar y los cuidados brindados al exterior las personas comparan directamente los cuidados brindados por miembros del hogar con los brindados por centros educativos. Se podría suponer que generalmente las otras opciones (redes o cuidadores) son sustitutas de las opciones principales (hogares y centros), que son no solo las preferidas, sino también las únicas que parecen tener valor por sí mismas para las entrevistadas. Parece significativo el hecho de que entre las entrevistadas con niños que aún no asisten a centros la mayoría mencionen su intención de que los niños concurren. Posiblemente esto ocurra porque se considere que los centros son la única fuente de cuidados que brinda ciertos beneficios, como son el desarrollo personal, social y académico. Ni siquiera la madre puede suplir esta función; menos aún pueden hacerlo los cuidadores particulares o los miembros de redes, que se presentan en cierta medida como sustitutos de los cuidados familiares internos.

*[Cuando se le pide que compare los cuidados brindados por miembros del hogar a los cuidados en manos de instituciones] Y me parece que van de la mano, me parece que van de la mano, que se tienen que complementar, en el hogar no les puedes dar todo tampoco, necesitan interacción y las instituciones hoy en día les están dando capaz que mucho más de lo que se les da en la casa. En la casa les enseñás cosas que son insustituibles, les das amor, les enseñás valores... Y en el centro comparten con los compañeritos, les enseñan, aprenden a esperar su turno, juegan, aparte de todo lo que aprendan a nivel de enseñanza digamos, por supuesto. Así que bueno... me parece que se tienen que complementar. (Carolina, estrato socioeconómico medio)*

### **Articulación de los cuidados con la inserción laboral y educativa de las madres**

A lo largo de las entrevistas encontramos que en la amplia mayoría se mencionan tensiones en la articulación de los cuidados con otros aspectos de la vida de los adultos. A continuación se realizará una síntesis de los resultados a este respecto.

En primer lugar, las dificultades en la **articulación de los cuidados con el trabajo remunerado** aparecen frecuentemente en los discursos. En Uruguay la vigencia de la división sexual del trabajo y la rigidez del mercado laboral favorece el abandono temporal o definitivo del trabajo remunerado para las mujeres que se dedican al cuidado (Batthyány, Genta, Scavino 2017). Así, la mitad de las mujeres interrumpió su trabajo por más meses de los que prevé la licencia maternal luego del nacimiento de un hijo, en el 68% de estos casos la interrupción fue de hasta un año, y un 24,4% estuvo sin trabajar entre 1 y 3 años. Adicionalmente, las mujeres de hogares pobres suelen interrumpir el trabajo por períodos de tiempo más largos que las mujeres no pobres.

*Esta situación se refleja en la muestra, ya que muchas entrevistadas afirman que querrían trabajar remuneradamente de no ser por el cuidado de los niños, o que han tenido que dejar un empleo por esta misma razón.*

*No porque, por ejemplo yo dejé de trabajar desde que nació ella [niña pequeña], pero siempre trabajé. Intento trabajar de noche, en panaderías embolsando, o en limpieza, en lugares que sean hospitales y esas cosas que sean de noche (María Alejandra, estrato socioeconómico bajo)*

No solo las mujeres declaran interrumpir sus trabajos remunerados, sino que también se ven obligadas a buscar empleos con características tales que les permitan continuar haciéndose cargo del cuidado, como se observa en la cita anterior. Varias declaran haber optado por trabajos zafrales, eventuales o en sus domicilios.

*Pero, igual es como te digo, ahora yo hace un año, un año y medio que puedo estar con ellos más, yo antes trabajaba, pero trabajaba salado, en el supermercado hasta dos turnos, o trabajando acá, en la V\*, de la mañana a la noche hasta que ta, me di cuenta que no, no, porque estaban mucho tiempo*

*solos. Y ta, agarré y ahí fue que me amotiné, y dije que ta, que hasta que no consiguiera un trabajo afín a los tiempos de ellos no. Me costó un poquito [risas] pero lo conseguí. (Pahola, estrato socioeconómico bajo)*

Entre las mujeres que trabajan remuneradamente a jornadas completas, varias afirman que han tenido que faltar o asistir menos horas a sus trabajos para cuidar a los niños, sobre todo cuando enferman. De hecho, cuando la ENDIS (Batthyány, Genta, Scavino 2017) indagó sobre qué adulto se hizo cargo del cuidado de los niños la última vez que enfermaron, se encontró que en la mayoría de los casos fue la madre (55.8%), porcentaje que duplica el correspondiente a los padres (23.9%). La ausencia de las entrevistadas en el trabajo remunerado trae aparejadas consecuencias, como son las trayectorias laborales discontinuas o la exclusión de los puestos con mayor poder de decisión (Calvo coord., 2014). Varias entrevistadas declaran que han utilizado días de licencia, por lo que luego su descanso se ve mermado.

*Me ha tocado este año, que nunca me había pasado tanto, de muchas veces faltar al trabajo... Pero también yo soy consciente de que yo soy jefe de familia ¿Entendés? No puedo abusar de todo eso porque... [...] me los descontaron de la licencia [...] Pero también es como todo. Tengo una licencia que no me la pude tomar para disfrutar con mi hija, y que la fui restando en días que falté [...] entonces a veces digo... no, no es justo tampoco... (Natalia, estrato socioeconómico medio)*

Finalmente, algunas entrevistadas del estrato alto afirman que el empleo de la licencia por maternidad significó una dificultad en su carrera. Esta interrupción del trabajo puede acarrear situaciones de angustia en casos de mujeres profesionales o con cargos jerárquicos. El ejercicio de las profesiones, que supone competir, obtener reconocimiento y crearse una reputación está organizado pensando en varones que están libres de responsabilidades familiares, y no en mujeres que se ven obligadas a articular el trabajo remunerado y el no remunerado, generalmente sin contar con una infraestructura suficiente que las sustituya (Hochschild 2001 en Batthyány 2015).

*Estaba a tiempo completo y no me gustaba estar... [...] tuve que estar encerrada esos 3 meses [...] A su vez estaba nerviosa por el trabajo, que iban avanzando unos proyectos y yo no estaba al tanto porque por más que me escribieran, o me llamaran, yo como que estaba solo para los nenes. Pero a la vez me empezó a preocupar eso, que se me fuera acumulando todo. Y no, me costó, sí. (Vanessa, estrato socioeconómico alto)*

Las entrevistadas también hacen referencia a **dificultades en la articulación de los cuidados con la inserción educativa**. Montti (2013) observa que las mujeres con hijos menores de tres años presentan una asistencia a centros de estudio considerablemente menor que sus pares sin hijos, incluyendo durante la adolescencia, en que la asistencia a centros educativos es aún obligatoria. Varias entrevistadas pertenecientes al estrato bajo afirman que interrumpieron sus estudios cuando quedaron embarazadas, mientras que otras manifiestan su deseo de retomar la asistencia a centros educativos. En general, las entrevistadas no vislumbran una solución a corto plazo, y, una vez más, el paso del tiempo es la única posible salida a este dilema.

*Yo tuve que dejar de estudiar, porque estaba embarazada y dejé de estudiar, y ahora hasta que ella no sea un poco más grande no puedo estudiar ni nada, porque no la quiero dejar sola (Jéssica, estrato socioeconómico bajo)*

En este punto corresponde un apartado especial sobre las **tensiones psicológicas** que los cuidados acarrear en los adultos a cargo. Se trata de menciones que se realizan a lo largo de las diferentes entrevistas sin que se consultara específicamente sobre el tema. Se etiqueta como “síndrome del cuidador” a “los efectos negativos del cuidado sobre la salud y el bienestar de los cuidadores informales, con posibles secuencias mentales e incluso físicas (Carretero, Garcés y Rigla 2006.).

El más frecuente de estos sentimientos es el cansancio o el agotamiento, que ya se ha destacado anteriormente en este trabajo. En general, las entrevistadas conectan el agotamiento a la necesidad de realizar varias tareas simultáneamente, a la intensidad de los cuidados y a la falta de tiempo.

*[...] No, no, no. De repente me canso ¿viste? De repente llega una hora que estoy muerta. Pero nada, me baño y...de repente estoy todo el día deseando que se hagan las cinco de la tarde porque a esa hora sé que me tengo que bañar [...] Pero sí, de repente, sí, de repente me quiero ir ¿vos sabés? Sí, de repente me quiero ir sola un rato* (Nadia, Estrato socioeconómico bajo)

Varias entrevistadas afirman que los cuidados, unidos generalmente con el trabajo remunerado, suponen una suspensión de su tiempo libre y de la posibilidad de realizar actividades de tipo recreativo. Lo anterior, contribuye a la situación de agotamiento a la que se hace referencia, además de significar un obstáculo en el ejercicio de su ciudadanía.

*No, no, ¡qué voy a hacer! Y si salgo un ratito, y voy a la casa de alguien, ya mi marido está llamando “¡Venite que Sofía está llorando!”* (Lourdes, estrato socioeconómico bajo)

*Yo no tengo otra actividad que no sea trabajar, nada. No hago deporte, no salgo con amigos, nada. No es un reproche, pero no tengo actividad extra salvo el trabajo* (Daniela, estrato socioeconómico alto)

Por otro lado, la utilización de cuidados externos genera en varias entrevistadas sentimientos de culpa o angustia por no poder cuidar a los niños en la medida en que querrían. Estos sentimientos evidencian, por un lado, la fuerte asignación de las responsabilidades a las madres, a la vez que la importancia del cuidado directo a la hora de generar un vínculo entre los cuidadores y los cuidados.

*[...] yo a veces los miro y me quiero matar, porque se va el tiempo y yo no los disfruto nada, porque es un ratito que estoy con ellos* (Sheila, estrato socioeconómico bajo)

En ocasiones, la culpa no se refiere a cuidados externos efectivamente utilizados sino que conforman el motivo por el que las entrevistadas se inclinaron por no utilizarlos.

*[...] porque yo tengo miedo que les pase algo y con que viene alguien y me dice... o yo después con qué me quedo ¡ay le pasó algo por yo querer dormir o descansar o algo!* (Nadia, estrato socioeconómico bajo)

Finalmente, el **miedo** a los cuidados externos merece una mención especial en este apartado. Las expresiones que lo denotan se presentan en hogares de todos los estratos, sobre todo en aquéllos con niños pequeños que no externalizan los cuidados, pero no es raro que aparezcan en hogares de otras características. El objeto del miedo, sin embargo, no suelen ser el cuidado externo que efectivamente utilizan, sino la amplia variedad de cuidados externos “posibles”. Las entrevistadas no parecen referirse a hechos específicos experimentados personalmente ni a experiencias de personas de su entorno cercano, sino más bien a informaciones que podrían provenir de medios de comunicación, comentarios, etc. Podría decirse que corresponden al universo de las representaciones sociales, “integradas por formaciones subjetivas, tales como: opiniones, actitudes, creencias, imágenes, valores, informaciones y conocimientos” (Batthyány coord. 2013: 15). Posiblemente el fuerte familismo imperante en el “deber ser” de los cuidados infantiles y la preferencia por la familia como ámbito privilegiado de los cuidados propicie cierta desconfianza hacia todos los cuidados no familiares, profundizada por el hecho de que probablemente no hayan tenido un acercamiento efectivo con estos cuidados externos o no están habituadas a ellos. Adicionalmente, el miedo a los cuidados externos, en particular a los centros educativos puede ser reforzado por el discurso médico que recomienda que los niños pequeños (menores de dos años) no asistan para prevenir enfermedades (Batthyány, Genta, Perrotta 2014: 42).

Las expresiones de este miedo se presentan en los discursos de diferentes formas. En primer lugar aparecen los que podríamos llamar “miedos indeterminados”; la persona manifiesta temor pero no brinda detalles sobre la razón exacta: “*Con todas las cosas que están pasando hoy en día...*” (Lourdes, estrato socioeconómico bajo), “*Hay muchos casos en que las cámaras ocultas dan que esos cuidadores en realidad son mutiladores de... ¿no?*” (Ernesto, estrato socioeconómico alto), “*Con las cosas que están pasando*” (Laura, estrato socioeconómico bajo). Aparece también el miedo a los cuidados de mala calidad o insuficientes, y finalmente los miedos a los maltratos físicos y a los abusos de índole sexual.

Como puede observarse en las citas anteriores, es muy frecuente que aparezca el recurso expresivo de la reticencia, figura que “[...] se produce cuando la frase no se termina [...] Esta figura se utiliza cuando el silencio parece más expresivo que la palabra” (Ayuso, García y Solano 1997: 327). En los discursos analizados, podría interpretarse además que lo no dicho corresponde a una posibilidad que desagrada tanto a las entrevistadas que buscan evitar el solo hecho de ponerla en palabras.

De lo anterior se desprende que la formalización de los servicios de cuidadores particulares, sumado a una mayor vigilancia estatal tanto sobre centros como sobre cuidadores podría contribuir a que los encargados del cuidado se mostraran más proclives a externalizar el cuidado infantil. Aguirre (2013) señala la pertinencia tanto de fomentar la profesionalización del personal empleado en cuidados remunerados, garantizando una formación básica que combine “competencias técnico-profesionales, habilidades relacionales, destrezas afectivas y orientaciones éticas” (ibíd.: 41) y formación específica, así como la importancia de establecer un marco regulatoria que incentive y fiscalice el cumplimiento de las normas.

## Conclusiones

Este trabajo pretendió indagar en la subjetividad asociada a las estrategias de cuidado desplegadas por hogares heterogéneos. A continuación se presentarán los principales hallazgos.

En primer lugar, se destaca el papel fundamental de la **familia** en general y de las mujeres del hogar en particular.

La vigencia de la división sexual del trabajo se evidencia tanto en la centralidad de la figura materna como en la presencia secundaria de los padres. La figura materna aparece ejerciendo los cuidados “materiales” y ostentando la responsabilidad principal, al punto de que la participación en los cuidados de padres u otros familiares es entendida como “ayuda” dirigida a la madre más que al niño. El rol materno tradicional aparece fuertemente naturalizado en los discursos, principalmente en los hogares del estrato bajo. Por su lado, los padres ocupan un lugar secundario y su rol se construye en torno al materno. En el caso de otros miembros del hogar o de familiares externos que forman parte de las redes de parentesco, puede decirse que si bien su participación en los cuidados es alta, su responsabilidad es aún más residual que la paterna. Estos familiares suelen encargarse de los niños principalmente durante la jornada laboral de los cuidadores principales o en caso de situaciones emergentes y retirarse de los mismos una vez que los responsables están en condiciones de retomarlos. Los familiares, tanto internos como externos al hogar, cumplen una tarea fundamental debido a su mayor versatilidad, tanto en lo que respecta a horarios como en cuanto a tareas, con respecto a los cuidados en manos de centros o de cuidadores particulares. En general, si bien las entrevistadas se muestran muy conformes con estos cuidados, valorando fundamentalmente el carácter afectivo de la relación, preferirían reducirlos o suprimirlos, por considerar que no les corresponde, situación que eventualmente genera tensiones.

En lo que concierne a las tareas de cuidado, se observó, en primer lugar, que más allá del tiempo hay varios factores que contribuyen a que se vuelvan más o menos intensas, tanto en lo que se refiere a esfuerzo físico como a implicación psicológica. Es interesante notar que existen tareas que se complejizan en los hogares del estrato socio económico bajo por no contar con la infraestructura o la logística adecuada (traslado al centro educativo, aseo de los niños). El incremento en el esfuerzo que esto implica puede contribuir a explicar por qué en los hogares del estrato socio económico bajo la participación en las tareas de cuidado es más alta que en el resto de los hogares. A la inversa, hay tareas que se invisibilizan. En general las entrevistadas identifican únicamente el cuidado material, desestimando la tarea de supervisión o de estímulo. Adicionalmente, hay tareas que declaran que no se realizan (en general de tipo ludo-recreativo), o que se reservan únicamente para los fines de semana, cuando las rutinas son más descontracturadas. En los casos de hogares que externalizan cuidados, sobre todo los del estrato medio, los relatos de las rutinas de días de semana suelen incluir menciones a la falta de tiempo, el cansancio, el agotamiento, y la suspensión del tiempo libre, no solo de las madres a cargo del cuidado sino también de los niños.

En segundo lugar la presencia de **cuidados desfamiliarizados** es muy diversa a lo largo de la muestra, respondiendo fundamentalmente a la edad de los niños y al estrato socioeconómico de sus hogares. Si bien las entrevistadas suelen considerar que los cuidados que sus hijos efectivamente reciben en centros o de manos de cuidadores particulares son de buena calidad, hay una permanente alusión al miedo que les despiertan los cuidados externos “posibles”. Se trata en general de miedos de carácter indeterminado (aunque hay alusiones específicas a los maltratos físicos o a los abusos sexuales) que no provienen de experiencias personales ni cercanas sino de fuentes más difusas. Así, mientras que las representaciones sociales sobre los cuidados externos suelen ser negativas, la experiencia efectiva de quienes los utilizan es en general más satisfactoria, por

lo que es posible que quienes hayan tenido contacto con la externalización del cuidado se muestren más proclives a delegarlo.

En general los centros de educación o cuidado son no solo la fuente preferida de cuidados externos sino que también tienen la particularidad de ser los únicos capaces de ofrecer beneficios que no puede brindar el hogar, como son el desarrollo académico de los niños y su inserción en un grupo de pares. Más allá de que las entrevistadas suelen tener opiniones favorables con relación a los cuidadores particulares que utilizan y de los cuidados en manos de redes, se acude a ellos como sustitutos del cuidado del hogar, que siempre se prefiere, y en esa medida se puede afirmar que son residuales con respecto al binomio principal hogares/centros. En general, las entrevistadas valoran en los centros la seguridad que brinda a los niños, el trato afectuoso o “familiar” que desarrollen con ellos (sobre todo cuando son pequeños) y la comunicación fluida y profunda entre el centro, el niño y los adultos a cargo, además de las posibles bondades académicas. Dentro de los centros, los mejores conceptuados son los estatales con gestión de la sociedad civil, particularmente los CAIF, que son calificados como “excelentes” o “ejemplares”, valorando el relacionamiento “familiar”, la existencia de recursos humanos de excelencia y multidisciplinarios, la variedad de actividades a las que los niños acceden y la infraestructura edilicia adecuada. Por su lado, tanto los centros preescolares o de primaria pública como los centros privados suelen recibir calificativos más neutrales. En el caso de ambos centros, las entrevistadas suelen elegirlos guiándose por la cercanía geográfica al domicilio y por el conocimiento previo (asistencia anterior de familiares o recomendación). En el caso de los preescolares o primaria públicos, las entrevistadas suelen evaluar los centros de la zona y elegir en base a la calidad, que en general suele referirse a la seguridad y al clima de convivencia en el centro. En los casos de los centros privados, sin embargo, se destacan los horarios extendidos, necesarios debido a la jornada laboral de los adultos, el acuerdo con los valores religiosos o filosóficos y el “ambiente apropiado”.

En el caso de los cuidadores particulares, si bien las opiniones suelen ser bastante negativas entre quienes no los contratan, también suelen ser muy positivas en los casos en que se hace uso efectivo de este servicio. En general se trata de personas que han creado fuertes vínculos con los niños, con los que pasan a tener un trato casi “familiar” (a pesar de que no son familiares en la mayoría de los casos). Las entrevistadas suelen opinar que optaron por estos cuidados porque los menores eran muy pequeños para asistir a centros durante la jornada laboral, y más allá de que hayan crecido, los mantienen porque temen separarlos de esta figura de referencia.

Cuando los cuidados dependen del mercado, las entrevistadas muestran ciertas dificultades para evaluar los costos. En el caso de los cuidadores particulares consideran por un lado que la tarea no implica un gran esfuerzo por parte del cuidador (y que son por lo tanto excesivos en relación a los servicios), pero por el otro declaran que de poder pagarían más reconociendo el valor de la confianza que pueden depositar en ellos y del bienestar de sus hijos. En el caso de los centros de educación, a pesar de que puedan afirmar (en el caso del estrato medio particularmente) que son costosos con respecto a los ingresos del hogar, consideran que es una “inversión a futuro” o que desembolsan el monto con gusto porque significa el bienestar y la seguridad de los niños. En ambos casos las entrevistadas, más allá de poder considerar que los costos son excesivos, tanto sea en relación a los servicios o a los ingresos del hogar, no son capaces de ponerle un precio al cuidado de sus hijos, evidenciando las profundas cargas afectivas.

Si reparamos en la **conformidad con la estrategia global de cuidado adoptada**, suelen encontrarse discursos complejos y hasta contradictorios, en los que pueden distinguirse, por un lado, las opiniones sobre los “cuidados presentes” y las soluciones posibles, y por otro, los “cuidados deseados” o “ideales”. Si bien las entrevistadas tienden a considerar que los cuidados son de buena calidad (aunque en ocasiones pr

ciertos reparos), al mismo tiempo existe un modelo de cuidado “ideal” que no están en condiciones de llevar a cabo en sus circunstancias.

En primer lugar están los “cuidados presentes”; las entrevistadas suelen opinar que los cuidados que reciben los niños son adecuados, aunque destacan aspectos deficientes tales como la falta de tiempo (un problema no solo de cuidadores sino también de los niños), la dificultad de compartir tiempo aparte del empleado en las tareas estrictamente necesarias (juegos, charlas), los niños abrumados y cansados, o las dificultades económicas para proveerlos de lo que necesitan (en el caso del estrato bajo). Con respecto a las soluciones propuestas, parece significativo que en los hogares en los que hay niños pequeños las entrevistadas suelen opinar que la solución es simplemente el pasaje del tiempo: cuando los niños sean mayores requerirán menos cuidados y se superarán las dificultades con la asistencia a centros (lo cual refleja la falta de opciones reales de desfamiliarización del cuidado). En los hogares del estrato medio, algunas mencionan la posibilidad de delegar las tareas domésticas como una manera facilitar la articulación entre el trabajo remunerado y de cuidados.

En segundo lugar están los “cuidados deseados” que querrían llevar a cabo de no tener en cuenta las restricciones coyunturales. Los discursos se centran, por un lado, en el deseo de que los padres varones tuvieran una mayor participación en los cuidados (generalmente unido la idea de una figura “fuerte” que “ponga los límites”) o que mediante los cuidados frecuentes se hubiera generado un vínculo afectivo importante. Por otro lado, se encuentra lo que podría llamarse “la paradoja de los cuidados externos”; las entrevistadas presentan discursos ambiguos que reflejan las dificultades de articular el trabajo remunerado con el de cuidados. Por un lado reducirían o suprimirían (ellas mismas o sus parejas) sus jornadas laborales de forma que los niños pasaran menos tiempo a cargo de cuidados externos, pero por otro no lo consideran deseable porque esa decisión iría en desmedro del nivel de vida del hogar y de la autonomía económica de las mujeres. Se trata en general de hogares del estrato socio económico medio o alto en los que todos los adultos trabajan remuneradamente a jornadas completas. En ese caso, los cuidados “deseados” parecen responder en mayor medida a las representaciones familistas tradicionales, al tiempo que se combinan con ideas en cierta medida incompatibles, como lo son la inclusión de las mujeres en el trabajo remunerado. Por otro lado, a la inversa, otras entrevistadas declaran que aumentarían el tiempo que los niños pasan a cargo de cuidados externos de forma que los adultos a cargo puedan desarrollar otras actividades, pero presentan sentimientos de culpa o angustia ante la posibilidad de delegar el cuidado. Se trata en general de hogares del estrato socio económico bajo con niños pequeños. En este caso, los cuidados “deseados” parecen implicar una situación de desfamiliarización que habilite la articulación con el trabajo remunerado o con la inserción educativa, pero la falta de opciones reales por un lado y el fuerte mandato de género por el otro lo imposibilita.

Así, las tensiones en la articulación de los mandatos sobre el deber ser del cuidado y el ámbito laboral provocan frustración en muchas mujeres independientemente de la decisión que tomen. Varias entrevistadas declaran haber abandonado su trabajo o sus estudios, haber tenido que cambiar de trabajo para pasar a uno que fuera compatible con el cuidado (trabajos zafrales, con horarios más breves o en el domicilio) o haber tenido que faltar con frecuencia. Que las mujeres puedan ejercer su derecho a compatibilizar en trabajo remunerado y de cuidados es tan importante como que los niños reciban cuidados de calidad. Es deseable que la experiencia de los cuidados sea satisfactoria tanto para los cuidadores como para los cuidados.

## Bibliografía

- Administración Nacional de Educación Pública. *Dirección Sectorial de Información para la Gestión y la Comunicación*. CODICEN <[www.anep.edu.uy](http://www.anep.edu.uy)>
- Aguirre, Rosario (1998) *Sociología y género: las relaciones entre hombres y mujeres bajo sospecha*. Montevideo: Doble Clic
- Aguirre, Rosario (2008) “El futuro del cuidado” en *Serie de Seminarios y Conferencias CEPAL*, N° 52, abril, pp. 23-34
- Aguirre, Rosario (2013) *Personas ocupadas en el sector cuidados*. Montevideo: Sistema Nacional de Cuidados, Universidad de la República
- Aguirre, Rosario y Batthyány, Karina y Alesina, Lorena y Scuro, Lucía (2005) *Uso del tiempo y trabajo no remunerado: Encuesta en Montevideo y área metropolitana 2003*. Montevideo: FCS, Universidad de la República
- Aguirre, Rosario y Batthyány, Karina y Genta, Natalia y Perrotta, Valentina (2014) “Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay” en *Revista de Ciencias Sociales Ícono*, N° 50, setiembre, pp. 43-60
- Aguirre, Rosario, ed. (2009) *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*. Montevideo: UNIFEM, Doble clic
- Aguirre, Rosario et al. (2008) *Uso del tiempo y trabajo no remunerado en el Uruguay. Módulo de la Encuesta Continua de Hogares. Setiembre 2007*. Montevideo: INE, DS/FCS, InMujeres
- Aguirre, Rosario, coord. (2007) Reunión Técnica Subregional. *Encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado*. Montevideo: UNIFEM
- Arriagada, Irma (2002) “Cambios y desigualdades en las familias latinoamericanas” en *Revista de la CEPAL*, N° 77, agosto, pp. 143-161
- Arriagada, Irma (2004) “Estructuras familiares, trabajo y bienestar en América Latina” en Arriagada, Irma Arriagada y Aranda, Verónica comp. *Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces*. Santiago de Chile, Serie de Seminarios y Conferencias CEPAL, N° 42, diciembre, pp. 43-73.
- Astelarra, Judith (2005) “Políticas conciliatorias: Conceptualización y tendencias” en Mora, Luis y Moreno, María José y Rohrer, Tania *Cohesión Social, Políticas conciliatorias y presupuesto público. Una mirada desde el género*. México: UNFPA, GTZ
- Ayuso, María Victoria y García, Consuelo y Solano, (1997) “Diccionario AKAL de términos literarios”, Madrid: Ediciones AKAL
- Batthyány, Karina (2002) “Maternidad y trabajo asalariado. Las estrategias de cuidado infantil de las mujeres en Montevideo. Estudio de caso múltiple” en Enrique Mazzei comp. *El Uruguay desde la Sociología. Integración, desigualdades sociales, trabajo y educación*. Montevideo: DS/FCS/Universidad de la República pp. 213-233.
- Batthyány, Karina (2004) *Cuidado infantil y trabajo ¿un desafío exclusivamente femenino? Una mirada desde el género y la ciudadanía social*. Montevideo: CINTERFOR, Universidad de la República
- Batthyány, Karina (2015) “Los tiempos del cuidado en Uruguay” en Batthyány, Karina ed. *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en el Uruguay*. Montevideo: Doble Clic, pp. 87-134
- Batthyány, Karina y Genta, Natalia y Perrotta, Valentina (2013) *El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto en el género. Análisis comparativo entre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay*. Montevideo: Serie Asuntos de Género, Cuaderno 123, CEPAL.
- Batthyány, Karina y Genta, Natalia y Perrotta, Valentina (2014) “La dimensión de género en el saber experto en cuidado infantil” en *Revista Psicología, Conocimiento y Sociedad* [online], volumen 4, mayo, pp. 33-58. Disponible en: <<http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia>> [acceso 25/09/2011]

- Batthyány, Karina y Genta, Natalia y Perrotta, Valentina (2015) “Uso del tiempo y desigualdades de género en el trabajo no remunerado” en Batthyány, Karina ed. *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en el Uruguay*. Montevideo: Doble Clic, pp. 43-86
- Batthyány, Karina y Genta, Natalia y Scavino, Sol (2017) “Análisis de género de las estrategias de cuidado infantil en Uruguay” en *Cadernos de Pesquisa* v.47, n.163, febrero/marzo, pp.292-319
- Batthyány, Karina, coord. (2006) *Género y desarrollo. Una propuesta de formación*. Montevideo: DS/FCS/Universidad de la República
- Batthyány, Karina coord. (2013) *La población uruguaya y el cuidado Análisis de representaciones sociales y propuestas para un sistema de cuidados en Uruguay*. Montevideo: MIDES, Universidad de la República
- Batthyány, Karina ed. (2015) *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en el Uruguay*. Montevideo: Doble Clic
- Bauman, Zygmunt (2000) *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*. Barcelona: Gedisa
- Bock, Gisela y Duden, Barbara (1985) *Trabajo por amor, amor como trabajo*. En *Revista de la Sociedad Internacional para el desarrollo*, N° 2, pp. 4-14
- Calvo, Juan José coord. (2013) *Atlas sociodemográfico de la desigualdad del Uruguay: Las necesidades básicas insatisfechas a partir de los Censos 2011*. Fascículo 1. Montevideo, Trilce
- Calvo, Juan José coord. (2014) *Atlas sociodemográfico de la desigualdad del Uruguay: Desigualdades de género en Uruguay*. Fascículo 5. Montevideo, Trilce
- Calvo, Juan José coord. (2015) *Atlas sociodemográfico de la desigualdad del Uruguay: Las transformaciones de los hogares uruguayos vistas a través de los censos 1996 y 2011*. Fascículo 6. Montevideo, Trilce
- Carretero, Stephanie y Garcés, Jorge y Ródenas, Francisco (2006) *La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial*. Polibienestar, CSIC. Disponible en <<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>>
- Casteluccio, Ana y Caffaro, Lorena y Santana, Valeria (2015) “Cuidados infantiles y vulnerabilidad: sobre estrategias y percepciones” en Martín Couto y Betty Weisz coords. (2015) *Cuadernos de ciencias sociales y políticas sociales. Políticas sociales en cercanía: infancia y juventud en contexto de pobreza y vulnerabilidad*, N°1, MIDES/FCS-Universidad de la República, pp. 91-112
- Courtoisie, Denise y De León, Alicia y Dodel, Matías (2009) *Estrategias familiares para el cuidado de niños/as menores de 2 años*. Montevideo: InFamilia/MIDES
- Esping-Andersen, Gösta (1993) *Los tres mundos del Estado del bienestar*. Valencia: Ed. Alfons el Magnánim
- Esping-Andersen, Gösta (1998) *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Barcelona: Ariel Sociología
- Fernández Soto, Mariana et al. (2012) *Contribuciones para comprender y medir la pobreza desde la perspectiva de género*. Cuaderno 4, Sistema de Información de Género. Montevideo: UNFPA, MIDES, InMujeres
- Filgueira, Carlos (2001) “Estructura de oportunidades y vulnerabilidad social. Aproximaciones conceptuales recientes” *Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe* Congreso Internacional CIESU, Santiago de Chile
- González, Federico et al. (2015) “Pobreza de tiempo en Uruguay: comprendiendo la pobreza desde múltiples enfoques” en Batthyány, Karina ed. *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en el Uruguay*. Montevideo: Doble Clic, pp. 245-294
- Hirata, Helena Kergoat, Daniéle (2007) “Novas configurações da divisao sexual do trabalo” en *Cadernos de Pesquisa*, volumen 37, N° 132, setiembre, pp. 595-609
- INAU <[www.inau.gub.uy](http://www.inau.gub.uy)>
- INAU (2007) *Estructura Organizativa de los Centros CAIF. En base a los fondos transferidos por el INAU. Modalidad Urbana*. Disponible en: <[www.plancaif.org.uy](http://www.plancaif.org.uy)>
- Instituto Nacional de Estadística <[www.ine.gub.uy](http://www.ine.gub.uy)>

- Intendencia Municipal de Montevideo < "[www.montevideo.gub.uy](http://www.montevideo.gub.uy) >
- Jelin, Elizabeth (2007) “Las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales” en Arriagada, Irma coord. *Familias y políticas públicas en América Latina: Una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL, UNFPA
- Junta Nacional de Cuidados (2015) *Plan Nacional de Cuidados 2016-2020*. Disponible en <<http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/61181/1/plan-nacional-de-cuidados-2016-2020.pdf>>
- Katzkowicz, Sharon et al. (2014) *Estadísticas de género 2014. Avances y desafíos para la igualdad de género*. Montevideo: Sistema de Información de Género, InMujeres, MIDES
- Kaztman, Rubén (2000) “Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social” en *Quinto Taller Regional. La medición de la pobreza: métodos y aplicaciones*. Santiago de Chile: CEPAL, pp. 275-301
- Kaztman, Rubén coord. (1999) *Activos y estructuras de oportunidades. Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en el Uruguay*, Montevideo: PNUD-CEPAL
- La Buonora, Lucía et al. (2013) *Estadísticas de género 2013. Evolución de los indicadores de género en el período 2009-2013*. Montevideo: Sistema de Información de Género, InMujeres, MIDES
- Leis, Héctor (2001) *La modernidad insustentable: las críticas del ambientalismo a la sociedad contemporánea*. Segunda edición. Montevideo, Editorial Nordan-Comunidad
- Letablier, Merie-Thérèse (2001) “Le travail centré sur autrui et sa conceptualisation en Europe” en *Travail, Genre et Sociétés* [pdf], N° 6, octubre, pp. 19-41. Disponible en <<http://www.cairn.info/revue-travail-genre-et-societes-2001-2-page-19.htm>>
- Ley 19.121 *De los funcionarios presupuestados y contratados del Poder Ejecutivo*. Registro Nacional de Leyes y Decretos, Montevideo, 20 de Agosto de 2013
- Ley 19.161 *Subsidios por maternidad y paternidad para trabajadores de la actividad privada*. Registro Nacional de Leyes y Decretos, Montevideo, 1° de Noviembre de 2013
- Ley 19.353 *Sistema Nacional Integrado de Cuidados*. Registro Nacional de Leyes y Decretos, Montevideo, 27 de Noviembre de 2015
- Martínez, Juliana (2007) *Regímenes del bienestar en América Latina*. Documento de Trabajo n° 11 [pdf]. Madrid, Fundación Carolina. Disponible en: <<http://www.fundacioncarolina.es>>
- Montaño, Sonia (2009) “El cuidado en acción” en Montaño, Sonia y Calderón, Coral coords. *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*. Santiago de Chile, CEPAL
- Montti, Oriana (2013) *Cuidados en la primera infancia: análisis descriptivo de los datos del censo 2011*. Montevideo: Asesoría Macro en Políticas Sociales/MIDES
- Orloff, Ann (1993) “Gender and the Social Rights of Citizenship: State Policies and Gender Relations in Comparative Perspective” en *American Sociological Review*, número 58, junio, pp. 303-328
- Pérez Orozco, Amaia (2006) “Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico” en *Revista de Economía Crítica*, n° 5, marzo, pp. 7-37
- Plan CAIF <[www.caif.gub.uy](http://www.caif.gub.uy)>
- Riella, Alberto y Mascheroni, Paola y Dansilio, Florencia (2006) “La estratificación social en Uruguay: aplicación de una técnica de estratificación para la investigación social aplicada” en *El Uruguay desde la sociología*. Tomo IV. Montevideo: DS, FCS, Universidad de la República, pp. 137-160
- Rubio, Irene coord. (2015) *Estructura Organizativa de los Centros CAIF*. Montevideo: CAIF, INAU. Disponible en: <<http://caif.org.uy/wp-content/uploads/2013/12/NUEVA-ESTRUCTURA-ORGANIZATIVA.pdf>>
- Sainsbury, Diane (1996) *Gender, Equality and Welfare States*. Cambridge: Cambridge University Press
- Salvador, Soledad (2010) *Hacia un sistema nacional de cuidados en Uruguay*. Montevideo: CEPAL- UNFPA Seminario “Hacia un Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay” Versión preliminar

- Salvador, Soledad (2011) *Configuración social del cuidado en hogares con niños y con adultos mayores*. Montevideo: UdelaR, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración
- Sandoval, Carlos (2002) “Características comunes a las distintas modalidades de investigación de corte cualitativo y sus diferencias con las de tipo cuantitativo” en Sandoval, Carlos *Investigación Cualitativa*. Bogotá: ICFES, pp. 27-42
- Sautu, Ruth y Boniolo, Paula y Dalle Pablo y Elbert, Rodolfo (2005) *Manual de Metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires: CLACSO
- Scavino, Sol (2013) *Monoparentales femeninos: estrategias de conciliación del trabajo remunerado y no remunerado* (tesis de grado) Montevideo: Facultad de Ciencias Sociales
- Valles, Miguel (2000) *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Editorial Síntesis
- Taylor, Steven y Bogdan, Robert (1987) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Segunda Edición. Madrid: Editorial Paidós
- Thompson, Paul (1993) “Historias de vida en el análisis del cambio social” en *La historia oral: Métodos y experiencias*. México: Debate, pp. 65-81
- Tobío, Constanza (2002) “Conciliación o contradicción: cómo hacen las madres trabajadoras” en *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* [en línea], Número 97, pp. 155-186. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99717915006> [acceso 4.10.16]
- Wallace, Claire (2002) “Household strategies: their conceptual relevance and analytical scope in social research” en *Sociology* [en línea], mayo, vol. 36 (2), pp. 275-292. Disponible en: <http://soc.sagepub.com/content/36/2/275.full.pdf+html> [acceso 4.10.6]

## Anexos

### Anexo 1: Pauta de entrevista<sup>45</sup>

**(Primera pauta)** Consigna inicial: Me gustaría conocer la forma en que se lleva a cabo el cuidado de el/los niños menores de 12 años en este hogar. Querría que me contara cómo es la rutina de un día común en lo que respecta al cuidado de los niños.

**(Segunda pauta)** Consigna inicial: Me gustaría conocer la forma en que se lleva a cabo el cuidado de el/los niños menores de 5 años en este hogar. Querría que me contara cómo es la rutina de un día común en lo que respecta al cuidado de los niños.

#### Descripción de los cuidados brindados fuera del hogar

##### Centros educativos o de cuidados

- Los niños de este hogar ¿asisten a alguna institución educativa o algún centro de cuidado? ¿A qué centro/s asisten? *(Si no realizan actividades fuera del hogar, pasar a “Descripción de los cuidados brindados fuera del hogar”)*
- Hablemos de las actividades que los niños realizan fuera del hogar ¿Cómo es un día común de lunes a viernes?

*(Si la persona no especificó algunas de los siguientes puntos, realizar las siguientes preguntas para cada uno de los centros a los que asistan los niños)*

- ¿Qué actividades realiza el niño en ese centro? ¿Incluye alguna comida? ¿Incluye actividades recreativas y paseos? ¿Incluye actividades educativas o lúdicas?
- ¿Cuántas horas al día ocupa en estas actividades?
- ¿Asiste a estos centros todos los días de la semana? ¿Qué días asiste? ¿Asiste todo el año?

##### Cuidadores particulares y redes de parentesco, amistad o vecindad

- ¿Contrata para el cuidado de los niños cuidadoras o cuidadores particulares?
- ¿Algún amigo, vecino o familiar que no pertenezca al hogar ayuda con el cuidado de los niños? ¿Qué relación tiene esa persona con los miembros del hogar?

*(Dependiendo de las respuestas, realizar las siguientes preguntas sobre cuidadores o miembros de redes)*

- El cuidador/familiar/amigo/vecino ¿se hace cargo de estos cuidados en forma esporádica o en horarios y frecuencias estables?

*(En caso de que sean esporádicas) ¿En qué circunstancias se hacen cargo de esos cuidados?*

*(En caso que sean horarios fijos) ¿Cuántas horas al día se hace cargo este cuidador/familiar/amigo del cuidado de los niños? ¿Estos cuidados son brindados todos los días de la semana? ¿Qué días? ¿Es recibida todos los meses del año?*

- El cuidador/familiar/amigo/vecino ¿cuida a los niños cuando usted está presente o cuando no está?
- El cuidador/familiar/amigo/vecino, ¿cuida a los niños en esta vivienda o en otra parte? ¿En qué lugar?
- ¿De qué tareas de cuidado se encarga el cuidador/familiar/amigo/vecino? De las siguientes tareas, ¿podría indicarme de cuáles se encarga?
  - Dar de comer o mamar
  - Atender y vigilar
  - Llevar y traer al centro educativo o de cuidado

<sup>45</sup> Existen algunas diferencias entre la pauta de entrevista que se utilizó en la primera etapa de campo y la que se utilizó en la segunda. Estas diferencias estarán señaladas en el texto.

- Atender a los niños por la noche
- Llevar a los niños al médico, dentista u otros tratamientos o controles de salud
- Atender la actividad extraescolar (hacer deberes, ayudarlos a estudiar)
- Relacionarse con el centro educativo o de cuidados, hablar con las maestras o cuidadores, ir a fiestas o reuniones de padres)
- Quedarse en casa cuando están enfermos
- Retarlos
- Bañarlos
- Vestirlos
- Hacerlos dormir
- Jugar y hacer tareas recreativas y didácticas
- Llevar de paseo

### Descripción de los cuidados brindados por miembros del hogar

- En lo que se refiere al cuidado de los niños dentro del hogar, ¿cómo es un día normal de lunes a viernes?
- ¿Y los fines de semana? ¿Cómo es un día normal en los fines de semana? ¿Los días de fin de semana, son similares a los días de semana? ¿Cuáles son las actividades que realizan los niños los fines de semana?
- *(Si el hogar no es Monoparental)* Cuando los niños no están en estas actividades/ no están a cargo del servicio doméstico/ no están a cargo de un amigo o familiar, ¿quién o quienes en el hogar se hacen cargo mayoritariamente del cuidado de los niños?
- Le voy a nombrar una serie de tareas de cuidado, y le pido que me cuente la forma en que la/s persona/s del hogar las lleva/n a cabo. *(En el caso de que no brinden la suficiente información, realizar las siguientes preguntas)* ¿Con qué frecuencia aproximada se realizan? ¿cuánto tiempo aproximado al día les insume? ¿La tarea es realizada todos los días? *(En el caso de hogares no monoparentales)* ¿Quién o quiénes se hacen cargo de ellas? ¿Quién lo hace más a menudo?
  - Dar de comer o mamar
  - Atender y vigilar
  - Llevar y traer al centro educativo o de cuidado
  - Atender a los niños por la noche
  - Llevar a los niños al médico, dentista u otros tratamientos o controles de salud
  - Atender la actividad extraescolar (hacer deberes, ayudarlos a estudiar)
  - Relacionarse con el centro educativo o de cuidados, hablar con las maestras o cuidadores, ir a fiestas o reuniones de padres)
  - Quedarse en casa cuando están enfermos
  - Retarlos
  - Bañarlos
  - Vestirlos
  - Hacerlos dormir
  - Jugar y hacer tareas recreativas y didácticas
  - Llevar de paseo

### Consideraciones sobre la estrategia de cuidado

- *(En caso de que no sean hogares monoparentales)* Hablamos antes de las tareas de cuidado de los niños y de qué miembro del hogar se hace cargo de ellas ¿Cuál considera Ud. que sería la forma ideal de distribuir las tareas de cuidado entre los miembros del hogar? ¿Está conforme con la forma en que los cuidados se distribuyen entre los adultos del hogar?
- *(En el caso de que los niños no asistan a centros/ tengan cuidadores particulares/ reciban cuidados de amigos, vecinos o familiares)* Ud. afirma que sus hijos no concurren a centros de educación o cuidado/ no contrata cuidadores particulares/ no realizan actividades fuera del hogar/ no reciben cuidados de amigos vecinos o familiares ¿Le gustaría que concurrieran? ¿Por qué razón?

- Si usted tiene en cuenta los cuidados que los niños reciben de parte de personas de este hogar y los que reciben de manos de centros/ cuidadores/ familiares, amigos o vecinos ¿cuál considera que sería la forma ideal de combinarlos?

*(En el caso de que el niño asista a centros educativos o de cuidados)* Usted me comentó que (nombre del niño) asiste a (tipo de centro)

- ¿Considera Ud. que los servicios son adecuados, que se ajustan a las necesidades del niño y a las del hogar?
- ¿Los horarios son convenientes? ¿Le gustaría que fueran más extensos o breves? ¿Le gustaría que fueran más o menos frecuentes?
- ¿Por qué razón se decidió utilizar estos servicios para el cuidado de el/los niños? ¿Cuál fue la razón por la que eligió estos centros frente a centros de otro tipo?
- *(Para el caso de centros privados)* ¿Qué opina del costo de los servicios? ¿Considera que es adecuado, bajo o excesivo, en relación a los servicios prestados? Y en cuanto al gasto que estos servicios representan para el hogar ¿Son adecuados, teniendo en cuenta los ingresos del hogar? ¿Son una carga excesiva?
- ¿Qué opina que el niño piense/sienta acerca de estos cuidados? ¿Le agradan? ¿No le agradan?

*(En el caso de que se contraten cuidadores particulares o se reciba apoyo de amigos, vecinos o familiares)* Usted me comentó que contrata un cuidador particular/ que recibe apoyo de amigos/vecinos/familiares para el cuidado de los niños

- ¿Considera Ud. que los cuidados son adecuados, que se ajustan a las necesidades del niño y a las del hogar?
- ¿Le gustaría que estos cuidados fueran más o menos frecuentes? ¿Los horarios son convenientes? ¿Le gustaría que fueran más extensos o breves?
- ¿Por qué razón se decidió a apelar a cuidadores particulares/apoyo de vecinos/amigos/familiares para el cuidado de los niños?
- *(En el caso de cuidadores particulares)* ¿Qué opina del costo de los servicios? ¿Considera que es adecuado, bajo o excesivo, en relación a los servicios prestados? Y en cuanto al gasto que estos servicios representan para el hogar ¿Son adecuados, teniendo en cuenta los ingresos del hogar? ¿Son una carga excesiva?
- ¿Qué opina que el niño piense/sienta acerca de estos cuidados? ¿Le agradan? ¿No le agradan?

### **Insuficiencias en los cuidados**

Actualmente muchas personas a cargo de niños afirman tener dificultades para arreglárselas con todas las tareas de cuidados que los niños necesitan

- ¿Sucedo eso en su hogar?
- ¿Existen momentos en que los niños se queden solos? ¿Existen momentos en los que Ud. considera que los cuidados no son como Ud. quisiera?
- **(Solo en la segunda pauta)** El hecho de que Ud. se haga cargo del cuidado de los niños
  - ¿Influye o influyó en la decisión de trabajar o no, o en la decisión sobre el tiempo que pueda dedicarle al trabajo?
  - ¿Influye o influyó en la decisión de estudiar o no, o en la decisión sobre el tiempo que puede dedicarle al estudio?
  - ¿Afecta la posibilidad de realizar actividades relacionadas al cuidado de su salud?
  - ¿Afecta la posibilidad de realizar actividades de esparcimiento?
- *(En caso afirmativo)* En su caso particular, ¿Cuál sería la forma de superar esos aspectos que no conforman? ¿Debería venir de una modificación dentro de su familia? Sin contar los cambios dentro de su hogar ¿qué modificaciones podrían ayudar a superarlas? (si la respuesta no brinda información, preguntar) Si cambiaran las modalidades o los horarios de los centros/ si su trabajo fuera más flexible o tuviera diferentes horarios ¿eso ayudaría?

**(Solo en la primera pauta hasta el final del apartado)** Como decíamos antes, muchos hogares tienen hoy dificultades para afrontar el cuidado de los niños

- ¿Cómo cree que podrían superarse estos problemas?
- ¿Considera Ud. que los servicios y prestaciones que brinda el Estado para ayudar a las familias con el cuidado de los niños son de buena calidad? ¿Considera que son suficientes? ¿Qué papel cree que debería jugar el Estado con respecto a los cuidados de los niños? ¿Las medidas que toma son las adecuadas? ¿Hay alguna otra medida que Ud. crea que debería tomar el Estado para contribuir al cuidado de los niños?

Si piensa en la forma en que sus hijos reciben cuidados y la forma en que Ud. mismo los recibió cuando era niño ¿Qué consideraciones le merece la comparación?

### **Representaciones sobre el deber ser del cuidado**

Voy a leerle una serie de enunciados, me gustaría conocer su opinión acerca de ellos

- Es mejor que los niños reciban cuidados en hogares en donde vivan los niños y sus dos padres **(Solo campo 1)**
- Siempre es mejor que los niños reciban los cuidados dentro de sus hogares en la mayor medida posible
- Siempre es mejor que los padres puedan cuidar a sus hijos por lo cual sería apropiado que tuvieran cierta flexibilidad horaria en su trabajo
- Es bueno que en los hogares donde viven los dos padres, ambos trabajen
- Es bueno para la familia que la mujer se dedique a los cuidados y el hombre trabaje fuera del hogar
- Los centros educativos constituyen una buena opción de cuidados. (El planteo fue algo diferente en el **campo 2**: Las guarderías, jardines y CAIF son una buena opción de cuidados)
- Es preferible que los niños concurren a centros educativos a que los cuide una cuidadora particular
- Es preferible que un familiar, amigo o vecino se haga cargo del cuidado de los niños a que concurren a un centro educativo
- Es preferible que un familiar, un amigo o vecino se haga cargo del cuidado de los niños a que contratar a un cuidador particular
- Las familias deben hacerse cargo en todos los casos de los costos económicos de los cuidados **(Solo campo 1)**
- El Estado debería brindar más servicios para el cuidado de los niños, como escuelas de tiempo completo, guarderías, etc.
- Los servicios de cuidado privados deberían ser menos costosos (El planteo fue algo diferente en el **campo 2**: Las niñeras, jardines y guarderías privados deberían ser menos costosos)
- El Estado debería regular en mayor medida los costos y servicios de cuidado que se brindan en forma privada **(Solo campo 1)**
- El Estado debería brindar mayor apoyo a las organizaciones comunitarias que colaboran con el cuidado de los niños **(Solo campo 1)**
- Si pudiera contrataría una niñera o cuidador para que cuidara a los niños para poder estudiar o trabajar **(Solo campo 2)**
- Si pudiera enviaría a mis hijos a una guardería privada porque es mejor **(Solo campo 2)**
- Los jardines y CAIF deberían tomar niños menores de dos años **(Solo campo 2)**
- Si los horarios de los jardines o CAIF fueran más extensos sería más fácil para las madres trabajar **(Solo campo 2)**

## Anexo 2: Formularios cerrados

### Formulario utilizado en la primera etapa de campo

B. IDENTIFICACIÓN
Fecha:
Barrio:
Número del Hogar:
Nombre de pila de la persona que informa:
Nombre de pila del niño:
Edad del niño:
C. HOGAR
<p>1. Todas las personas que habitan en su vivienda ¿Dependen de un mismo fondo de alimentación, es decir, conforman un hogar?</p> <p>Si.....</p> <p>No (a partir de ahora únicamente se tendrán en cuenta las personas que pertenecen al hogar del respondente).....</p>
<p>2. ¿Cuántas personas de 14 años o más viven habitualmente en su hogar?.....</p>
<p>3. ¿Y menores de 14 años, incluyendo niños recién nacidos?.....</p>
<p>4. Total de personas.....</p> <p>Dígame el nombre de pila de todas las personas del hogar, comenzando por el jefe.</p> <p>(Registre en el encabezamiento correspondiente de cada una de las personas).</p>
<p>Persona N° 01 (Jefe/a del Hogar)</p>
<p>Nombre de pila:</p>
D. DATOS DE LA PERSONA
CARACTERÍSTICAS GENERALES
<p>9. ¿Cuál es su sexo?</p> <p>Hombre.....</p> <p>Mujer.....</p>
<p>10. ¿Cuántos años cumplidos tiene?.....</p>
EDUCACIÓN
<p>11. ¿Asiste actualmente a un establecimiento de enseñanza preescolar, primaria, secundaria, superior o técnica?</p> <p>Si (pase a la pregunta 5).....</p> <p>No.....</p>
<p>12. Aunque no asista actualmente, ¿asistió alguna vez a un establecimiento de enseñanza preescolar, primaria, secundaria, superior o técnica?</p> <p>Si.....</p> <p>No (pase al capítulo E).....</p>

<p>1. Indique la cantidad de años aprobados en cada uno de los siguientes niveles de educación.</p> <p>Preescolar o jardín.....</p> <p>Primaria.....</p> <p>Secundaria.....</p> <p>Enseñanza técnica (UTU, similar).....</p> <p>Magisterio o profesorado.....</p> <p>Universidad o similar.....</p>
<p>2. ¿Finalizó el nivel más alto indicado?</p> <p>Si.....</p> <p>No.....</p>
A. SITUACIÓN OCUPACIONAL (para personas de 14 y más años de edad)
<p>3. Durante la semana pasada:</p> <p>7.1 ¿Trabajó por lo menos una hora sin considerar los quehaceres del hogar?</p> <p>Si (pase a la pregunta 11).....</p> <p>No.....</p> <p>7.2 ¿Hizo algo en su casa para afuera, o ayudó a alguien en un negocio, chacra o trabajo, aunque no recibiera un pago regular?</p> <p>Si (pase a la pregunta 11).....</p> <p>No.....</p>
<p>4. Aunque no trabajó la semana pasada ¿Tiene algún trabajo o negocio al que seguro va a volver?</p> <p>Si (pase a la pregunta 11).....</p> <p>No.....</p>
<p>5. ¿Durante la semana pasada, estuvo buscando trabajo o tratando de establecer su propio negocio?</p> <p>Si.....</p> <p>No.....</p>
<p>6. ¿Ha trabajado antes?</p> <p>Si (indicar que las siguientes preguntas deben ser contestadas en base al último trabajo).....</p> <p>No (pase a la pregunta 14).....</p>
CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL
<p>7. ¿Qué tareas realiza (realizaba) en el trabajo que le proporciona (proporcionaba) los mayores ingresos?</p> <p>.....</p>
<p>8. ¿Qué produce (producía) o a qué se dedica (dedicaba) principalmente el establecimiento u oficina donde desarrolla (desarrollaba) el trabajo de mayores ingresos?</p> <p>.....</p>

**13. En el trabajo que le proporciona (*proporcionaba*) mayores ingresos es (*era*)...**

Asalariado privado.....

Asalariado público.....

Miembro de cooperativa de producción.....

Patrón con personal a su cargo

    Con menos de 5 personas a su cargo.....

    Entre 5 y 20 personas a su cargo.....

    Con más de 20 personas a su cargo.....

Trabajador por cuenta propia

    Sin local ni inversión.....

    Con local o inversión.....

---

**CONDICIÓN DE INACTIVIDAD**

**14. ¿Es...**

Jubilado?.....

Pensionista?.....

Rentista?.....

Estudiante?.....

Quien realiza los quehaceres del hogar?.....

<b>Persona N°</b>
<b>Nombre de pila:</b>
<b>E. DATOS DE LA PERSONA</b>
<b>CARACTERÍSTICAS GENERALES</b>
<b>1. ¿Cuál es el sexo?</b>
Hombre.....
Mujer.....
<b>2. ¿Cuántos años cumplidos tiene?.....</b>
<b>3. ¿Cuál es su relación de parentesco con el jefe del hogar?</b>
Esposo/a o compañero/a.....
Hijo:
De ambos.....
Solo del jefe.....
Solo del cónyuge.....
Yerno o nuera.....
Hermano/a.....
Cuñado/a.....
Nieto/a.....
Padre/Madre.....
Suegro/Suegra.....
Otro pariente.....
Servicio doméstico o familiar de éste.....
No pariente.....
<b>EDUCACIÓN</b>
<b>5. ¿Asiste actualmente a un establecimiento de enseñanza preescolar, primaria, secundaria, superior o técnica?</b>
Si ( <i>pase a la pregunta 6</i> ).....
No.....

**4. Aunque no asista actualmente, ¿asistió alguna vez a un establecimiento de enseñanza preescolar, primaria, secundaria, superior o técnica?**

Si.....

No (*pase al capítulo E*).....

---

**6. Indique la cantidad de años aprobados en cada uno de los siguientes niveles de educación.**

Preescolar o jardín.....

Primaria.....

Secundaria.....

Enseñanza técnica (UTU, similar).....

Magisterio o profesorado.....

Universidad o similar.....

---

**7. ¿Finalizó el nivel más alto indicado?**

Si.....

No.....

**D. SITUACIÓN OCUPACIONAL (*para personas de 14 y más años de edad*)**

**8. Durante la semana pasada:**

**8.1 ¿Trabajó por lo menos una hora sin considerar los quehaceres del hogar?**

Si (*pase a la pregunta 10*).....

No.....

**8.2 ¿Hizo algo en su casa para afuera, o ayudó a alguien en un negocio, chacra o trabajo, aunque no recibiera un pago regular?**

Si (*pase a la pregunta 10*).....

No.....

---

**9. Aunque no trabajó la semana pasada ¿Tiene algún trabajo o negocio al que seguro va a volver?**

Si.....

No.....

---

**CONDICIÓN DE INACTIVIDAD**

**10. ¿Es...**

Jubilado?.....

Pensionista?.....

Rentista?.....

Estudiante?.....

Quien realiza los quehaceres del hogar?.....

---

**D. VIVIENDA**

**1. ¿Esta vivienda tiene baño?**

Si.....

No (*pase a la pregunta 4*).....

---

**2. ¿Cuántos baños tiene?.....**

---

**3. Este hogar ¿tiene servicio doméstico?**

Si.....

No.....

---

**4. Material predominante del techo (no preguntar, indicar por observación en caso de que sea posible)**

De chapa u otro material precario.....

Liviano con cielorraso.....

De material (planchada) u otro tipo.....

**1. ¿Este hogar, cuenta con...**

Radio

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

Lustradora/aspiradora

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

Heladera con freezer

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

Aire acondicionado

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

Reproductor de Dvd

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

Cámara de fotos / cámara filmadora

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

Computadora con acceso a internet

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

TV para abonados

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

TV Color

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

Automóvil

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

Tarjeta de crédito internacional

Si..... ¿Cuántas?

—

No.....

## Formulario utilizado en la segunda etapa de campo

N° persona	Nombre Dígame el nombre de pila de cada integrante del hogar empezando por usted	Edad ¿Cuántos años cumplidos tiene (nombre)?	Relación de parentesco ¿Qué relación de parentesco tiene (nombre) con usted?	Situación ocupacional <sup>46</sup> (Solo para mayores de 14 años) ¿Actualmente se encuentra empleado, trabaja por cuenta propia, realiza changas o alguna actividad en su casa para otros, ayuda en algún negocio, chacra o trabajo?	Asistencia a centros ¿Actualmente asiste a algún centro educativo o de cuidado como guardería, jardín, CAIF, escuela liceo u otro?	Nivel educativo alcanzado ¿Cuál es el nivel educativo más alto que aprobó?
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Situación ocupacional solo se pregunta a personas de 14 años o más

**Categorías situación ocupacional:** 1. Jefe/ 2. Esposo o compañero/ 3. Hijo de ambos/ 4. Hijo solo del jefe/ 5. Hijo solo del cónyuge/ 6. Yerno o nuera/ 7. Nieto/ 8. Padres o suegros/ 9. Otro pariente/ 10. Servicio doméstico o familiar de éste/ 11. No pariente

**Categorías máximo nivel educativo alcanzado:** 1. Sin instrucción/ 2. Preescolar o jardín/ 2. Primaria/ 3. Ciclo Básico de secundaria/ 4. Segundo ciclo de secundaria/ 5. Terciaria o universitaria

### Anexo 3: Índice de Nivel Socio Económico<sup>47</sup>

La construcción del Índice de Nivel Socio Económico se extrajo de Riella, Mascheroni y Dansilio (2006). A continuación se transcriben algunos fragmentos necesarios para explicar su aplicación en esta investigación.

*El Índice de Nivel Socio Económico o de estratificación, se encuentra definido por la integración de seis dimensiones expresadas a través de 18 variables. La primer dimensión refiere a “características de la vivienda”: calidad de los techos y cantidad de baños; la segunda a “propiedad de los bienes patrimoniales”: tenencia y número de automóviles de uso particular; la tercera al “acceso a servicios”: servicio doméstico y tarjeta internacional; la cuarta al “equipamiento del hogar”: TV color, lustradora/aspiradora, heladera con freezer, aire acondicionado, videocasetera<sup>48</sup>, cámara filmadora<sup>49</sup>, conexión a TV cable, acceso a Internet; la quinta a las “características de los miembros del hogar”: nivel educativo del jefe y ocupación del jefe; y la última a los “ingresos del hogar”: número de perceptores de ingreso. Cada variable que compone el índice tiene asignado un rango diverso de puntaje. La suma total está normalizada en 100 y para cada hogar el índice es la sumatoria de los puntajes obtenidos. Este índice resultante es por lo tanto una escala numérica ascendente que define los diversos estratos o grupos clasificatorios de la población. (Riella, Mascheroni y Dansilio 2006: 139-140)*

<sup>46</sup> Solo se aplica para mayores de 14 años.

<sup>47</sup> El Índice de Nivel Socio Económico se utilizó en la primera etapa de campo para caracterizar a los hogares entrevistados como pertenecientes al estrato bajo, medio o alto. Los datos necesarios se extrajeron del formulario cerrado.

<sup>48</sup> En este estudio “videocasetera” fue sustituido por “reproductor DVD”.

<sup>49</sup> En este estudio “cámara filmadora” fue sustituido por “cámara filmadora o cámara de fotos”.

Tabla 9: Variables incluidas en el Índice y su rango de ponderaciones

Variable	Rango	Variable	Rango
Ocupación del jefe de hogar	0-16	Heladera con freezer	0-2
Nivel educativo del jefe de hogar	0-3	Aire acondicionado	0-4
El hogar tiene al menos una persona con educación universitaria	0-3	Video casetero (sustituido por "Reproductor de DVD")	0-2
Cantidad de preceptores de ingreso	0-16	Cámara Filmadora / Cámara de fotos	0-4
Servicio doméstico	0-6	Tarjetas de crédito internacional	0-4
Automóvil	0-7	Acceso a Internet en el hogar	0-5
Radios	0-3	TV para abonados	0-4
TV color	0-9	Material del techo	0-6
Lustradora /aspiradora	0-2	Número de baños en la vivienda	0-9

Fuente: Riella, Mascheroni y Dansilio 2006: 140

Tabla 10: Puntos de corte del INSE

Estrato	Punto de Corte	División en tres estratos	Punto de corte
Alto-Alto	100 a 71	Alto	100 a 61
Alto-Medio	73 a 61		
Medio-Alto	60 a 50	Medio	60 a 39
Medio-Medio	49 a 39		
Medio-Bajo	38 a 30		
Bajo-Medio	29 a 20	Bajo	129 a 0
Bajo-Bajo	19 a 0		

Fuente: Riella, Mascheroni y Dansilio 2006: 141

Extraído del Cuadro 4 en (ibíd.: 142) Adaptación propia

Tabla 11: Distribución de puntaje para cada categoría de las variables del Índice

Ocupación actual del Jefe/a de familia	Puntaje
Desocupado - nunca trabajó	0
Changas / cuenta propia sin inversión / empleada doméstica / trabajador manual no especializado del sector privado / no trabaja rentas pequeñas. / Trabajadores agropecuarios, pescadores y trabajadores forestales / Choferes de ómnibus, taxi, camión. Guarda de ómnibus/ personal de tropa de Fuerzas Armadas y policías. Trabajadores privados sin jerarquía (supermercados, pequeños comercios).	4
Cuenta propia con inversión (Propietarios de pequeños comercios, almacenes, bares, quioscos, panaderías, etc.). Dueño de taxi o de ómnibus. Trabajador manual especializado (Obreros especializados, Capataces, Supervisores, encargados, Artesanos independientes talabarteros, herreros, carpinteros, etc.) Trabajador Manual no especializado público. Sub- Oficiales de las Fuerzas Armadas y de Seguridad.	9
Pensionista / Empleados públicos y privados sin jerarquía que realizan actividades no manuales, vendedores sin jerarquía.	10
Profesionales no destacados o personas de formación intelectual (Periodistas, Músicos, escritores, Críticos, etc.) Cuenta propia, técnico profesional no universitario (trabajadores independientes calificados). Corredores, representantes, vendedores jerárquicos de comercio, visitantes, viajantes, etc. Personas con especialización técnica en relación de dependencia (Operadores, programadores, laboratoristas, Mecánicos dentales, Técnicos Ópticos, Enfermeras, Tenedor de libros, etc.) Pequeños comerciantes o empresarios con menos de 5 personas a su cargo (pero con personal empleado fuera de la familia). Docentes Universitarios grado 2 y 1, maestros y docentes secundarios. Empleados públicos y privados de jerarquía mediana (jefes y encargados). Oficiales de las fuerzas armadas (hasta Mayor o su equivalente).	12
Profesionales destacados (Juristas, Médicos o profesores Universitarios muy destacados). Funcionarios públicos Universitarios Grado 5, 4 o 3. Diputados. Jefes de las Fuerzas Armadas (Coroneles o su equivalente). Empresarios (comerciantes incluidos) con entre 5 y 20 personas a su cargo. Funcionarios jerárquicos medios de la Administración Pública o Privada (Jefes Departamentales, Contadores, gerentes de Áreas o departamento). Medianos productores agropecuarios (con mano de obra contratada). Medianos rentistas (Propietarios de inmuebles, inversionistas financieros).	14
Cargos representativos nacionales, Presidente y Vice-presidente, directores de Entes autónomos, Ministros, senadores, embajadores, etc. Altos Funcionarios de la Administración Pública (Administradores Generales de Entes o empresas estatales, generales o su equivalente, etc.) Altos Ejecutivos de las grandes empresas privadas (Presidentes, directores, gerentes Generales) Diplomáticos de alto rango. Los más grandes Agricultores y ganaderos. Empresarios (industria, comercio, servicios financieros, personales) con más de 20 personas a sus órdenes. Grandes rentistas (inversiones inmobiliarias y financieras, socios de grandes sociedades anónimas, rentas de estancias).	16

<b>Nivel educativo alcanzado por el jefe/a de familia</b>	Puntaje	<b>Cámara filmadora/ Cámara de fotos</b>	Puntaje
No tiene estudios, primaria completa o incompleta	0	No tiene	0
Secundaria incompleta	1	Tiene uno	2
UTU completa o incompleta	1	Más de una	4
Secundaria completa/ Magisterio o profesorado incompleto	2	<b>Cantidad de computadoras con acceso a Internet en el hogar</b>	Puntaje
Magisterio o Profesorado Completo	3	No tiene	0
Universidad completa/Posgrado	3	Tiene uno	2
<b>El hogar tiene al menos una persona con educación universitaria</b>	Puntaje	Más de una	5
Si	3	<b>TV para abonados</b>	Puntaje
No	0	No tiene	0
<b>Cantidad de preceptores de ingreso</b>	Puntaje	Tiene una	2
Un preceptor	0	Más de una	4
Dos preceptores	6	<b>TV Color</b>	Puntaje
Tres preceptores	9	No tiene	0
Más de tres preceptores	11	Uno	6
<b>Servicio doméstico en el hogar</b>	Puntaje	Dos	8
Si	6	Más de dos	9
No	0	<b>Automóvil</b>	Puntaje
<b>Radio</b>	Puntaje	No tiene	0
No tiene	0	Uno	4
Tiene una	1	Más de uno	7
Más de una	3	<b>Tarjetas de crédito internacionales</b>	Puntaje
<b>Lustradora/Aspiradora</b>	Puntaje	No tiene	0
No tiene	0	Uno	3
Tiene una	1	Más de uno	4
Más de una	2	<b>Número de baños en la vivienda</b>	Puntaje
<b>Heladera con Freezer</b>	Puntaje	No tiene	0
No tiene	0	Uno	1
Tiene	2	Dos	2
<b>Aire acondicionado</b>	Puntaje	Más de dos	9
No tiene	0	<b>Material predominante de los techos</b>	Puntaje
Tiene uno	2	De chapa u otro material precario	0
Más de uno	4	Liviano con cielorraso	3
<b>Reproductor de DVD</b>	Puntaje	De material (planchada) u otro tipo	6
No tiene	0		
Tiene uno	1		
Más de una	2		

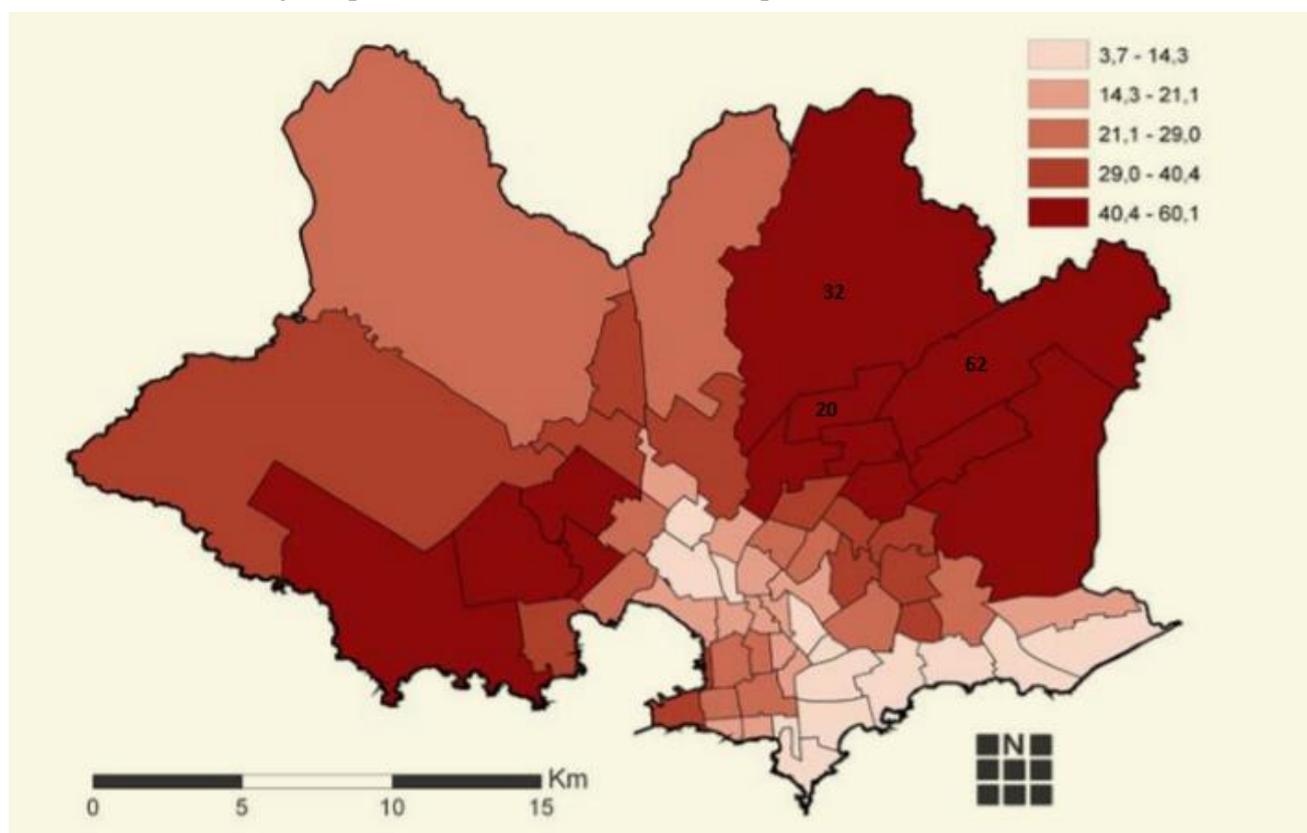
Fuente: Riella, Mascheroni y Dansilio 2006: 159-160<sup>50</sup>

<sup>50</sup> Se consideró conveniente, separar la opción “no tiene o tiene una” en dos opciones diferentes, diferenciadas también en los puntajes asignados. Así, las variables “radio”, “lustradora / aspiradora”, “aire acondicionado”, “reproductor de DVD”, “cámara digital”, “acceso a internet en el hogar”, “TV para abonados” y “número de baños en la vivienda” conservarían el puntaje 0 en caso de “no tiene”, pero recibiría un puntaje diferente en caso de “tiene una” (1, 1, 2, 1, 2, 2, 2, 1 respectivamente). Las modificaciones están realizadas en los cuadros y marcadas en caracteres grises.

## Anexo 4: Selección de barrios (segundo campo)

La elección de las zonas se realizó a partir de dos criterios básicos. En este segundo campo se intentó abordar hogares en situación de vulnerabilidad, por lo que en primer lugar se buscaron las zonas con las mayores proporciones de Necesidades Básicas Insatisfechas según los Censos 2011 (Calvo coord. 2013). Partiendo de esta información se intentó establecer contacto con policlínicas de las zonas que nos permitieran acercarnos a las familias en las salas de espera durante las consultas pediátricas, de forma que nos fuera posible coordinar visitas en domicilios. Se buscaron policlínicas que estuvieran dentro o muy cerca de asentamientos para aumentar las posibilidades de abordar únicamente población vulnerable. Así, se trabajó con la Policlínica Punta de Rieles correspondiente a la zona Punta de Rieles/Bella Italia<sup>51</sup>, la Policlínica Cinco Barrios Unidos correspondiente a la zona Villa García/Manga Rural y la Policlínica Giráldez en la zona de Manga/Toledo Chico. Por ello, al momento del análisis, todos los hogares correspondientes a la segunda etapa de campo serán considerados hogares pertenecientes al Estrato Socio Económico Bajo, a pesar de que no se les aplicó el Índice de Nivel Socio Económico, como fue el caso de los hogares entrevistados en la primera etapa de campo.

Montevideo: Porcentaje de población con al menos una NBI por barrio, año 2011



Código Barrio	Nombre Barrio	N° de personas con al menos una NBI
20	Punta de Rieles/Bella Italia	47.6
32	Manga/Toledo Chico	47.3
62	Villa García/Manga Rural	52.8

Fuente: Calvo coord. 2013: 34-35

<sup>51</sup> La zonificación se basa en la clasificación del INE.

## Anexo 5: Listado de entrevistados

Nombre	Etapa campo	Est. socioeconómico	Tipo de hogar	Edad niño menor
Eugenia	1	Alto	Extendido/Compuesto	6-12
Vanesa	1	Alto	Biparental/Reconstituido	0-3
Mónica	1	Alto	Extendido/Compuesto	0-3
Rosana (1)	1	Alto	Biparental/Reconstituido	0-3
Carina	1	Alto	Biparental/Reconstituido	0-3
Ernesto	1	Alto	Extendido/Compuesto	4-5
Daniela	1	Alto	Monoparental	6-12
Ileana	1	Alto	Monoparental	6-12
Fabián	1	Alto	Biparental/Reconstituido	6-12
Rosario	1	Medio	Extendido/Compuesto	0-3
Natalia (1)	1	Medio	Biparental/Reconstituido	0-3
Laura (1)	1	Medio	Extendido/Compuesto	0-3
Adriana	1	Medio	Monoparental	4-5
Rosana (2)	1	Medio	Biparental/Reconstituido	0-3
Carolina	1	Medio	Biparental/Reconstituido	4-5
Victoria	1	Medio	Biparental/Reconstituido	4-5
Natalia (2)	1	Medio	Monoparental	6-12
Cecilia	1	Medio	Biparental/Reconstituido	6-12
Jimena	1	Medio	Biparental/Reconstituido	6-12
M° Alejandra	1	Bajo	Monoparental	0-3
Vanesa (2)	1	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Stella (1)	1	Bajo	Extendido/Compuesto	0-3
Sheila	1	Bajo	Monoparental	4-5
Érika	1	Bajo	Biparental/Reconstituido	4-5
Pahola (1)	1	Bajo	Extendido/Compuesto	4-5
Ulises	1	Bajo	Monoparental	6-12
Helen	1	Bajo	Monoparental	6-12
Marisa	1	Bajo	Extendido/Compuesto	4-5
Carolain	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Laura (2)	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Lourdes	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Mirta	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Natalia (3)	2	Bajo	Monoparental	0-3
Paola (2)	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Nadia	2	Bajo	Monoparental	0-3
Macarena	2	Bajo	Extendido/Compuesto	0-3
María (1)	2	Bajo	Extendido/Compuesto	0-3
Jackeline	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Romina	2	Bajo	Extendido/Compuesto	0-3
Karen	2	Bajo	Extendido/Compuesto	0-3
Verónica	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Estela	2	Bajo	Monoparental	4-5
María (2)	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Natalia (4)	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	4-5
Blanca	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	4-5
Andrea	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Rocío	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Gabriela	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
María (3)	2	Bajo	Monoparental	0-3
Natalia (5)	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Karen (2)	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Jéssica (1)	2	Bajo	Extendido/Compuesto	0-3
Valeria	2	Bajo	Biparental/Reconstituido	0-3
Jéssica (2)	2	Bajo	Extendido/Compuesto	0-3