

DOCUMENTO DE TRABAJO N°93
AGOSTO DE 2012

Cuidado infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: ¿la disyuntiva entre pañales y pedagogía?

FABIÁN REPETTO | GALA DIAZ LANGOU |
CAROLINA AULICINO

Documento realizado en el marco del Proyecto "Análisis y
recomendaciones para la organización social del cuidado infantil" del
Programa de Protección Social de CIPPEC.

Índice

| | |
|--|-----------|
| Resumen ejecutivo | 3 |
| Agradecimientos | 5 |
| Introducción | 6 |
| 1. ¿Qué es el cuidado infantil? Un breve marco conceptual | 9 |
| 1.1. Antecedentes y características del concepto de cuidado. La organización social del cuidado | 9 |
| 1.2. El cuidado infantil: particularidades y dimensiones | 16 |
| 1.3. Inequidades de género y políticas conciliatorias..... | 19 |
| 1.4. El cuidado infantil. Hacia un abordaje integral y desde un enfoque de derechos. | 25 |
| 2. El contexto del cuidado infantil en Argentina: Marco legal, institucional y las principales políticas públicas | 30 |
| 2.1. El marco legal | 30 |
| 2.2. El marco institucional..... | 36 |
| 2.3 Las principales políticas nacionales..... | 38 |
| 3. Las políticas de cuidado infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 41 |
| 3.1. Los alcances y los contenidos de las políticas de cuidado infantil en CABA..... | 41 |
| 3.2. La articulación entre la oferta pública de cuidado infantil | 76 |
| 3.3. La articulación con la oferta no estatal de cuidado infantil | 79 |
| Reflexiones finales | 82 |
| Algunas recomendaciones para lograr que los niños y niñas de la Ciudad cuenten (simultáneamente y entre otros componentes) con pañales y pedagogía | 82 |
| Bibliografía | 86 |
| Páginas web | 88 |
| Decretos, Leyes y Convenciones..... | 88 |
| Acerca de los autores | 91 |
| Notas | 92 |

Índice de cuadros y gráficos

| | |
|---|-----------|
| Gráfico 1. La clasificación de las actividades de cuidado..... | 11 |
| Gráfico 2. Flujo circular de la renta y flujo circular de la renta ampliado..... | 13 |
| Gráfico 3. El diamante de cuidado..... | 15 |
| Gráfico 4. Principios normativos para guiar la incorporación del cuidado en los sistemas de protección social..... | 18 |

| | |
|--|-----------|
| Gráfico 5. Participación laboral de las madres y de las mujeres sin hijos de 14 a 49 años. Total aglomerados urbanos. Período 1984-2010. | 21 |
| Gráfico 6. Las dimensiones del cuidado infantil..... | 26 |
| Gráfico 7. Jardines infantiles en CABA. | 48 |
| Gráfico 8. Distribución de vacantes entre los espacios (Programa Primera Infancia)..... | 54 |
| Gráfico 9. Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición atendida en CESAC y PMC. Serie histórica 2006-2010 | 73 |
| Tabla 1. Servicios de la Dirección del Área de Educación Inicial del Ministerio de Educación..... | 46 |
| Tabla 2. Servicios del Programa de Primera Infancia del Ministerio de Educación | 51 |

Resumen ejecutivo

Los primeros años de vida influyen fuertemente en el posterior desarrollo de los individuos, tanto en sus aspectos físicos (es esencial acceder a una buena nutrición y a controles médicos) como emocionales y cognitivos (cobran relevancia la estimulación temprana, los servicios de educación inicial y las relaciones que se establezcan entre quien cuida y quien es cuidado). Por eso, resulta crucial desarrollar políticas públicas de organización social del cuidado infantil.

La posibilidad de participar en actividades de cuidado de calidad o acceder a servicios de cuidado difiere entre los grupos sociales, y que el origen social pesa en las posibilidades de desarrollo futuro, en especial en sociedades no igualitarias como la Argentina. Es por ello que resulta necesario **asegurar el desarrollo de un sistema público de cuidado infantil que reduzca estas inequidades**, promoviendo un acceso universal de calidad independientemente de la posición social de quienes requieren los servicios de cuidado. En especial, la problemática del cuidado infantil asume dimensiones de gravedad en contextos de alta pobreza, y se encuentra atravesada por una perspectiva de género que llama la atención sobre el desigual peso de estas tareas sobre las mujeres y las consecuencias que esto implica en materia de mayores dificultades a la hora de insertarse en el mercado de trabajo y capacitarse. Así, **las políticas públicas de organización social del cuidado infantil cobran relevancia, también, como un instrumento central en la lucha contra la pobreza infantil.**

Las múltiples dimensiones implicadas en la noción de cuidado infantil reclaman que se adopte un abordaje integral. **Una política de cuidado infantil efectiva, que promueva la igualdad en el acceso a derechos, debería tener en cuenta las múltiples dimensiones (materiales y simbólicas) implicadas en esta noción y el contexto en el cual se realiza.** Se requiere de un trabajo combinado **intersectorial** (áreas de educación, salud y nutrición y protección social) e **interjurisdiccional** (nación-provincias y municipios) que incluya actores **públicos y privados** (centros, familias y comunidades) y que sea, por su multidimensionalidad, integral y concebido desde un enfoque de derechos.

Este trabajo analiza las políticas de organización social del cuidado infantil en una jurisdicción en particular, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el objetivo de proponer en esta jurisdicción recomendaciones de política que permitan avanzar hacia un abordaje integral del cuidado infantil.

El documento se estructura en tres secciones. En la primera, se establece el abordaje conceptual que guiará el trabajo. Se define primero la noción de cuidado y organización social del cuidado para avanzar luego sobre la especificidad del cuidado infantil, las inequidades de género que lo atraviesan y la necesidad de desarrollar un abordaje integral desde un enfoque de derechos.

En la segunda sección, se presenta de modo panorámico y con un propósito de brindar contexto al caso analizado, una revisión de la normativa legal, tanto nacional como internacional, en la materia, así como de las principales políticas que se han desarrollado en nuestro país a nivel nacional.

En la tercera sección, se analizan las distintas políticas de cuidado infantil que se llevan adelante en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, así como los principales mecanismos y resultados en materia de coordinación, tanto entre las políticas públicas como entre éstas y oferta privada de cuidado.

Finalmente, en las conclusiones se presenta un análisis de la información recabada y se desarrollan recomendaciones de política pública para avanzar hacia un modelo de cuidado infantil más integral y que se base en un enfoque de derechos:

- Consolidar el rol del Consejo de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.
- Promover el principio de universalidad en el acceso a los servicios de cuidado.
- Generar una mayor articulación entre los distintos actores que intervienen en la provisión de cuidado en la Ciudad, avanzando en la construcción de un abordaje integral.
- Comunicar y rendir cuentas sobre los derechos, las políticas y ofertas de servicios y las obligaciones.
- Promover el fortalecimiento de sistemas de información, evaluación y monitoreo para apoyar las políticas públicas de cuidado infantil.

Agradecimientos

Los autores reconocen muy especialmente los aportes realizados por Virginia Tedeschi. También agradecen a los entrevistados que hicieron posible la realización de la investigación, por su tiempo y dedicación: Guadalupe Tagliaferri (Subsecretaría de Promoción Social del Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad), Analía Sager (Directora Operativa de los Centros de Primera Infancia del Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad), María Pilar Molina (Directora General de la Niñez y Adolescencia (Programa de Desarrollo integral) del Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad), Silvia Stulchik (Asesoría General Tutelar de la Ciudad), Yael Bendel (Presidenta del Consejo de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes), Marcela Goenaga (Directora de Educación Inicial del Ministerio de Educación de la Ciudad), Sonia Stegmann (Directora General de Estrategias para la Educabilidad, Subsecretaría de Equidad Educativa del Ministerio de Educación de la Ciudad), María Cristina Gorchs (Gerente Operativa del Programa de Primera Infancia, Dirección General de Estrategias para la Educabilidad, Subsecretaría de Equidad Educativa, del Ministerio de Educación de la Ciudad), Cynthia Cuttica (Coordinadora General del Programa de Primera Infancia, Dirección General de Estrategias para la Educabilidad, Subsecretaría de Equidad Educativa del Ministerio de Educación de la Ciudad), Susana Gaggero (Coordinadora de Centros del Programa de Primera Infancia, Dirección General de Estrategias para la Educabilidad, Subsecretaría de Equidad Educativa del Ministerio de Educación de la Ciudad), Beatriz Jaúregui (Directora General de Educación de Gestión Privada, Subsecretaría de Gestión Educativa y Coordinación Pedagógica, Ministerio de Educación de la Ciudad), Andrea Inés Podestá (Gerente Operativa del Registro de Instituciones Educativas Asistenciales, Dirección General de Educación de Gestión Privada, Ministerio de Educación de la Ciudad), Juan Carlos Soules (Dirección general de Educación de Gestión Privada, Ministerio de Educación de la Ciudad), Dalile Antúnez (Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia) y Sofía Torroba (Programa de Apoyo a la Primera Infancia, Dirección de Fortalecimiento de la Sociedad Civil, Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad).

Introducción

La problemática del cuidado infantil fue ganando espacio en los últimos años dentro del campo de la protección social. Por cuidado infantil entendemos todas aquellas **actividades y servicios de cuidado destinadas a la atención de las necesidades y particularidades de los niños y niñas.**

Las características y calidad del cuidado en esta etapa de la vida son fundamentales, ya que constituye un momento crítico y definitorio en el desarrollo y trayectoria de vida de las personas. Proveer los recursos materiales y simbólicos necesarios para el ejercicio pleno de servicios de cuidado cobra, por eso, una centralidad inobjetable.

La posibilidad de desarrollar actividades de cuidado de calidad o de acceder a buenos servicios de cuidado es diferencial en cada grupo social, y que el origen social pesa en las posibilidades de desarrollo futuro, en especial en sociedades no igualitarias (Esping-Andersen, 2004). Esta problemática asume dimensiones de gravedad en contextos de alta pobreza, donde se desarrollan numerosas experiencias de cuidado pero con un grado de informalidad y serios desafíos en cuanto a la calidad de los servicios prestados. Asumir la especificidad de las políticas de cuidado infantil en contextos de pobreza raramente es percibido como una prioridad, e incluso cuando lo hace, no siempre se integra en la agenda gubernamental ni resulta en intervenciones de política pública acordes a la magnitud y características multidimensional de la problemática.

En el caso argentino, además, se debe sumar a lo anterior el hecho de que la oferta (y su correspondiente calidad) de los servicios ofrecidos varía también territorialmente. Esto cobra especial relevancia si se tiene en cuenta que ante la ausencia del Estado y la escasez de oferta pública, se limitan las posibilidades de los hogares más pobres en dos dimensiones: se restringe la disponibilidad de tiempo de los adultos, principalmente de las mujeres que ven condicionada su inserción laboral, y reproduce su situación de pobreza; por otra, las familias deben apelar a las organizaciones sociales y comunitarias que brindan una oferta subsidiaria de cuidado y la posibilidad (o no) de acceder a ellas, determina desde temprano la trayectoria escolar de los niños y niñas (Pautassi & Zibecchi, 2010).

Ante este escenario que en Argentina expresa las complejidades del federalismo realmente existente, la provisión de cierta infraestructura y servicios de cuidado infantil resulta un aspecto crucial como expresión de política pública, con vistas a atender la problemática de la pobreza infantil y a interrumpir la transmisión intergeneracional de la pobreza atendiendo también a las desigualdades territoriales.

La problemática del cuidado infantil se encuentra atravesada, a su vez, por una perspectiva de género. Las mujeres han sido históricamente (y lo siguen siendo hoy) quienes mayoritariamente llevan adelante las actividades y tareas ligadas al cuidado. Esta división sexual de las tareas de cuidado se mantiene a pesar de las transformaciones que existieron en la organización familiar en las últimas décadas, que prácticamente significaron la extinción del modelo familiar nuclear patriarcal donde el hombre era el sustentador y la mujer, ama de casa.

Esto expresa la persistencia de una desigualdad importante en cuanto a las oportunidades, logros y reconocimientos que pueden alcanzar, siendo ellas quienes deben sacrificar tiempo particular de ocio o capacitación, convirtiéndose en la variable de ajuste de las debilidades de la política pública y la persistencia de desigualdades intra-hogar. Su cada vez mayor incorporación al mercado laboral requiere ser colocada en el centro de la escena al momento de decidir y diseñar las políticas de cuidado, ya que en la actualidad las mujeres se ven limitadas en sus opciones para incorporarse al mercado laboral, acceder a puestos de trabajo más diversificados y obtener ingresos suficientes. Como veremos, esto requiere que las políticas de cuidado infantil sean abordadas desde

un enfoque de corresponsabilidad social del cuidado (repartiendo la carga tanto entre varones y mujeres como entre las familias y el Estado).

En síntesis, una política de cuidado infantil efectiva y que promueva la igualdad en el acceso a derechos debe tener en cuenta las múltiples dimensiones implicadas en esta noción (materiales y simbólicas) y el contexto en el cual es implementada. Es evidente que las intervenciones de cuidado infantil requieren de un trabajo combinado **intersectorial** (áreas de educación, salud y nutrición, trabajo y protección social) e **interjurisdiccional** (Nación, provincias y municipios), que incluya tanto a los **actores públicos** como a los **privados** (centros, familias y comunidades) y que sea **integral y concebida desde un enfoque de derechos**.

Un modelo de atención integral supone generar servicios inclusivos y universales para los niños y niñas desde su concepción hasta los 5 años, a través de una red de servicios que funcione de forma coordinada y articulada: **“integralidad significa que el niño recibe un conjunto de intervenciones sincronizadas para lograr en él un efecto mayor (...)**. A esto se le agrega la exigencia de la temporalidad, es decir, que existe una ventana de desarrollo de duración limitada. De ahí que es más complejo todavía generar esquemas de coordinación” (Araujo, 2010, pág. 6).

Este documento analiza las principales políticas de organización social del cuidado infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el objetivo de realizar recomendaciones que contribuyan a un abordaje integral de esta temática.

Para ello, en la primera sección del documento, luego de esta breve introducción, se presenta el marco conceptual. Allí se detallan los antecedentes y las características del cuidado, haciendo referencia también a su organización social. Luego se abordan las particularidades y dimensiones del cuidado infantil, se analizan sus implicancias en materia de inequidades de género, y se finaliza con la necesidad de un abordaje integral que surge a partir del enfoque de derechos. En la segunda sección se introduce el contexto de las intervenciones públicas de cuidado infantil que surgen del nivel nacional en la Argentina. Para ello, se presenta el marco legal, institucional y las principales políticas existentes. La tercera sección se constituye como la fuente descriptiva del presente estudio al presentar las políticas de cuidado infantil de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En ese sentido, se presentan sus alcances y contenidos, y luego se analizan las articulaciones que se establecen entre las distintas intervenciones públicas y entre éstas y aquellas del ámbito privado. Por último, en la cuarta sección se presentan las reflexiones finales del estudio y se introducen las recomendaciones de política pública.

El presente trabajo se basa en una investigación cualitativa de análisis de políticas públicas. No pretende constituirse como una evaluación de las políticas existentes, sino que simplemente se presenta como un aporte constructivo a fines de aportar en la generación de intervenciones que contribuyan al logro de los derechos de los niños y las niñas de la Ciudad. Se basa en una combinación de relevamiento de materiales secundarios, de realización de entrevistas semi-estructuradas a actores clave y de vista a los espacios analizados. El trabajo de campo (que incluyó a las entrevistas y a las visitas) se desarrolló entre los meses de enero y julio de 2012. Entre los documentos revisados se incluyeron artículos que componen el rico cuerpo bibliográfico académico sobre la materia, como así también normativas y regulaciones internacionales, nacionales y de la Ciudad que hacen referencia al cuidado infantil (directa o indirectamente). Adicionalmente, se incluyó una revisión de los documentos producidos en el marco de las políticas aquí analizadas. Las entrevistas fueron realizadas a actores clave, incluyendo bajo esta categoría a funcionarios/as públicos/as con responsabilidades en la implementación de las políticas vinculadas al cuidado infantil en la Ciudad (fundamentalmente de los Ministerios de Desarrollo

Social y de Educación y del Consejo de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes) y a expertas en la materia. Por último, las visitas fueron realizadas a una muestra de los distintos tipos de establecimientos aquí presentados, seleccionados para justamente contar con una muestra representativa de las diversas modalidades existentes en el terreno.

1. ¿Qué es el cuidado infantil? Un breve marco conceptual

1.1. Antecedentes y características del concepto de cuidado. La organización social del cuidado

Al igual que todas las problemáticas sociales, la cuestión de la organización social del cuidado infantil es compleja y multidimensional, por lo que requiere ser abordada de manera integral, teniendo en cuenta sus distintas aristas. Para entender a qué se hace referencia con cuidado infantil es necesario aclarar, primero, qué implica la noción de cuidado y cómo ha ido ganando lugar dentro del debate académico y la discusión de políticas públicas, para luego avanzar hacia el concepto más específico de cuidado infantil.

Actualmente se entiende por cuidado a aquellos bienes, servicios, valores y afectos involucrados en la atención a niños, mayores, enfermos y personas con discapacidades. El acto de cuidar implica un trabajo, en general no remunerado, desarrollado históricamente en el mundo privado a cargo de las mujeres, y no visibilizado, al no imputarse en las cuentas nacionales.

Esta concepción surgió de un proceso académico relativamente reciente. Es en la década de 1970 que la problemática de cuidado comienza a ser discutida desde otro ángulo, a través del surgimiento de la crítica feminista al pensamiento económico que parte de la diferenciación entre los procesos de producción social integrados al mercado capitalista y los procesos ligados al consumo y la reproducción realizados en el ámbito doméstico, es decir, entre la casa y el trabajo. Es a partir de ese *trabajo doméstico, no remunerado*, que se reproduce la fuerza de trabajo, por lo que resulta indispensable para el funcionamiento de la sociedad capitalista. La crítica feminista problematiza, así, el propio concepto de trabajo al no limitar su definición a aquellas tareas que se realizan en el mercado laboral. Buscaban definir la especificidad de las actividades ligadas al cuidado de los otros y la manera en que afectaban la vida de las mujeres, principales actores encargados de realizarlas. Los primeros trabajos se centraron en estas actividades en cuanto a su carácter de tareas no remuneradas e informales desarrolladas dentro del ámbito familiar y que implican el establecimiento de lazos personales y relaciones de interdependencia, resaltando el impacto que tiene el contexto en el cual son realizadas (Daly & Lewis, 2000). De este modo, el cuidado no era denominado como tal, sino que se utilizaban los conceptos de reproducción de la fuerza de trabajo o trabajo reproductivo.

Los trabajos pioneros de Larguía y Dumoulin destacan otra característica de estas tareas: su *invisibilidad*, ya que no arroja un producto económicamente imputado en las cuentas nacionales. Estos autores definen la labor doméstica como aquel conjunto de tareas cotidianas y repetitivas que aseguran la reproducción social en tres sentidos: la reproducción biológica, la reproducción cotidiana y la reproducción social, especialmente el cuidado y socialización temprana de los niños y niñas (Esquivel, Faur, & Jelin, 2009). En los años posteriores, estas conceptualizaciones fueron reformándose y profundizándose, separando ciertas cuestiones y agregando nuevas dimensiones, respondiendo a los cambios y a los distintos arreglos que se fueron generando en las sociedades contemporáneas.

Por un lado, se separan analíticamente las nociones de domesticidad y reproducción social, al advertirse que no todas las tareas relacionadas con la reproducción social de la fuerza laboral se realizan en el ámbito doméstico. Por otro lado, se incorpora la dimensión del mercado, y la mercantilización (o comodificación) de las actividades ligadas a esta reproducción (ya que no todas se realizan en el hogar ni por medio del trabajo no remunerado), y el nivel institucional, reconociendo la importancia del papel que juegan las políticas públicas y el rol regulador del

Estado y corriendo el foco de la idea de producción y reproducción de la fuerza de trabajo a la noción de cuidado de las personas. Por otro lado, es importante destacar la obra fundadora de Carol Gillan (*In a different voice*, de 1982) que critica la asociación entre el cuidado y una moral propiamente femenina. Los debates generados en torno a esta obra dieron un impulso importante a la teoría del cuidado, especialmente en el mundo académico estadounidense. Especialmente, este trabajo ha recibido fuertes críticas porque realiza una asociación entre la diferencia ética del cuidado y una diferencia de género mientras que otros autores consideran necesario introducir una dimensión política que incluya las desigualdades y roles sociales presentes en una sociedad (Borgeaud-Garciandía, 2009).

Partiendo de estas consideraciones, hoy resulta posible definir el concepto de **cuidado**, teniendo siempre en consideración la complejidad que introduce su carácter multidimensional e intersectorial, que implica la participación de una multiplicidad de actores, instituciones y sectores incluyendo al Estado, el mercado, la familia y las organizaciones sociales y comunitarias. El análisis del cuidado se ha tornado un campo de estudio específico (especialmente en Europa y América del Norte) que se utiliza tanto para dar cuenta de la experiencia de vida de las mujeres como entendida en tanto herramienta analítica de las políticas sociales (Faur, 2009).

En una definición amplia **es posible concebir al cuidado como todas aquellas actividades que se realizan para “mantener, continuar y reparar el mundo en que vivimos”** (Tronto 1993 en Esquivel, Faur & Jein, 2009, pág. 10). Más específicamente, como **“actividades y relaciones involucradas en satisfacer los requerimientos físicos y emocionales de los adultos dependientes y de los niños, y las normativas y marcos económicos y sociales dentro de los cuales estas actividades son asignadas y llevadas adelante”** (Daly & Lewis, 2000, págs. 285, traducción propia). Requieren la combinación de trabajo remunerado y no remunerado e involucra una conexión personal y emocional entre los/las cuidadores/as y los/as cuidados/as.

La noción de cuidado implica tanto la posibilidad de auto-cuidado como la de cuidar a otros. Como menciona Corina Rodríguez Enríquez (2007), en este último caso es posible distinguir dos tipos:

- **Directo:** consiste en la prestación material y la atención a las necesidades físicas y biológicas que implican una transferencia de tiempo y una interacción cara a cara
- **Indirecto:** implica la transferencia desde un componente de algún sistema social de los mecanismos necesarios para que los individuos generen por sí mismos las atenciones necesarias.

A su vez, es posible distinguir entre cuidado:

- **Espontáneo:** ocasional y voluntario.
- **Necesario:** que no puede ser auto-provisto.
- **Personal:** que podría ser auto-provisto pero se delega hacia otra persona.

Además, esta autora entiende que, si bien los receptores de cuidado son generalmente las personas dependientes, también lo son personas capaces, en el sentido de que “los sujetos del cuidado somos todos” (Rodríguez Enríquez, 2007, pág. 17).

Gráfico 1. La clasificación de las actividades de cuidado



Fuente: CIPPEC.

Como ya fue mencionado, el Estado, el mercado y las organizaciones de la sociedad civil (OSC) también participan en el cuidado. Según el grado en que cada uno de esos actores intervenga y las combinaciones que se den entre ellos se establecen distintas configuraciones, emulando la tipología de regímenes de bienestar desarrollada por Esping-Andersen (Esping-Andersen, 2000). Esta tipología clasifica los diversos regímenes de acuerdo a los grados variables de desmercantilización (que refiere al grado en que estos Estados garantizan derechos económicos y sociales a las personas por fuera de los mecanismos de intercambio mercantil) y defamiliarización (que indica el grado en que estos Estados reducen el nivel de dependencia de las personas respecto a sus familias). Así, la incorporación del concepto de régimen de bienestar de Esping-Andersen enfatiza el hecho que la producción de bienestar no se restringe a las políticas estatales sino que también articula la provisión proveniente del mercado y las familias. La tipología de Estados de Bienestar de este autor fue utilizada en la década de 1990 para caracterizar las configuraciones entre estos tres proveedores de bienestar en materia de cuidado.

No obstante, las corrientes feministas realizaron una serie de críticas respecto a estas concepciones, ya que centran su mirada específicamente en el rol que los regímenes de bienestar asignaban a las mujeres a través de la construcción de determinados modelos familiares. Los análisis de los regímenes de bienestar se centran exclusivamente en la relación entre Estado y

mercado de trabajo formal, interpelando a las mujeres como ciudadanas sólo cuando éstas se vinculaban al trabajo remunerado y no cuando realizan tareas indispensables ligadas a la reproducción de la sociedad. Las corrientes feministas interpelan además la noción de desmercantilización desde un enfoque de género al considerar que las mujeres pueden efectivamente desmercantilizar su bienestar pero a costa de depender de los ingresos de sus maridos o la asistencia social¹. Por eso, introducen el mencionado concepto de desfamiliarización para examinar el modo en que se estructura la oferta de servicios de cuidado y las alternativas de las mujeres para insertarse en el mercado de trabajo y acceder a los derechos sociales (Faur, 2009). Así, es posible identificar, por un lado, regímenes familistas, donde la responsabilidad principal del bienestar corresponde a las familias y a las mujeres en las redes de parentesco. En estos casos, sólo se admiten intervenciones públicas dirigidas a las familias si son de carácter subsidiario. Por otro lado, en los regímenes desfamiliarizadores existe una derivación hacia las instituciones públicas y hacia el mercado, dependiendo del peso que tengan los servicios del Estado y los grados de desmercantilización que se alcancen (Aguirre, 2008).

La economía de cuidado

Algunos trabajos más recientes de la economía feminista han desarrollado el concepto de *economía del cuidado*, que resalta la importancia de visibilizar en el análisis económico el papel insoslayable del trabajo de cuidado, cuya modalidad de organización, además, explica una proporción importante de las desigualdades existentes. Este concepto refiere al conjunto indefinido de bienes, servicios, actividades, relaciones y valores relativos a las necesidades más básicas y relevantes para la existencia y reproducción de las personas en las sociedades en que viven. Es decir, aquellos elementos (tanto físicos como simbólicos) imprescindibles referidos a la alimentación, la educación, la salud y la vivienda, tomando en cuenta tres dimensiones: la material, que implica un trabajo, la económica, que implica un costo, y la psicológica, que implica un vínculo afectivo (Rodríguez Enríquez, 2007).

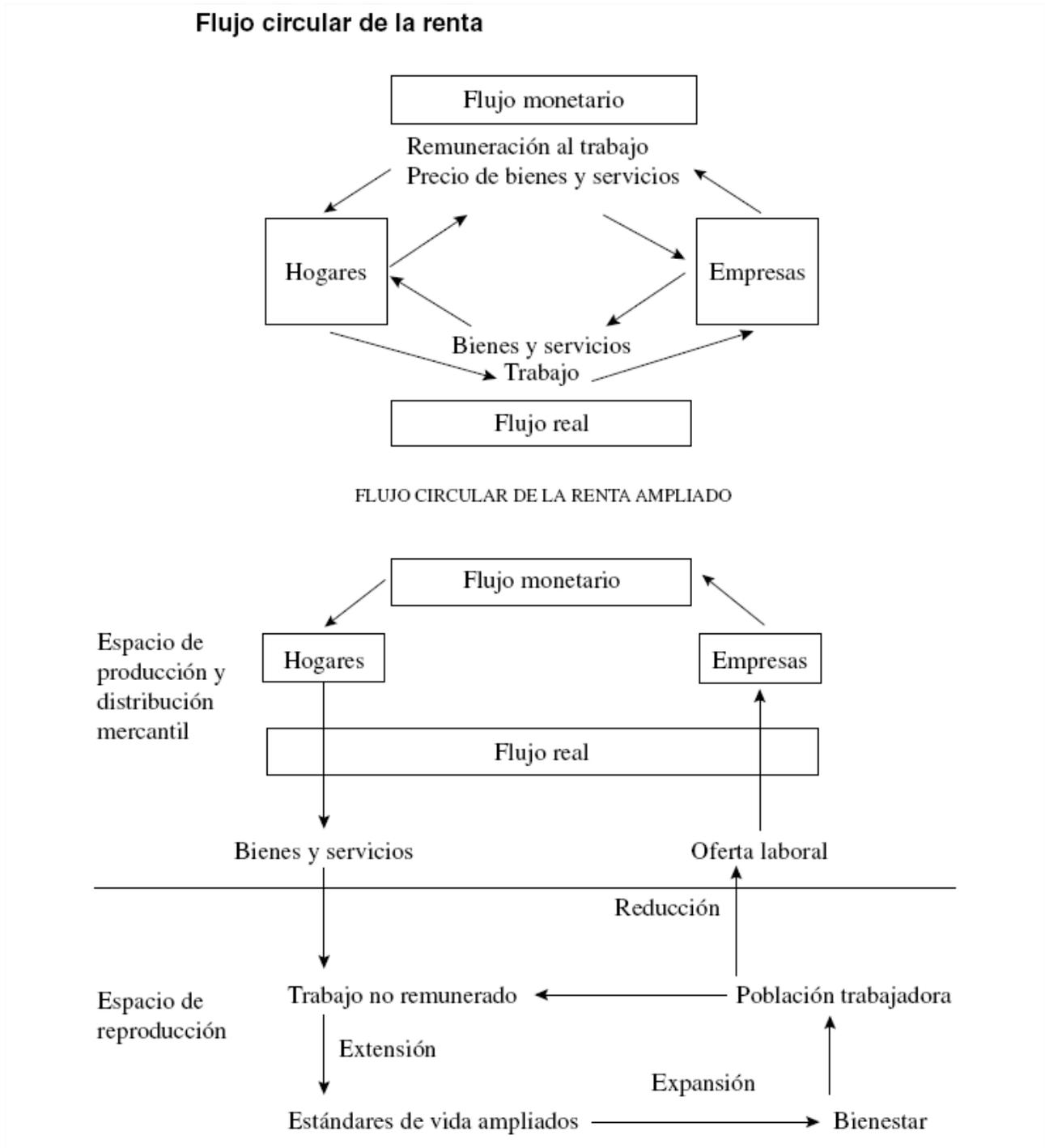
Así, el concepto de economía del cuidado **aúna los diferentes significantes de economía: el espacio del mercado, de lo monetario y de la producción**, es decir, ese espacio donde se generan los ingresos y se dirimen las condiciones de vida de la población; **con el cuidado**. Así, el cuidado aparece como **un problema de política pública** que no queda circunscripto a la esfera de lo privado y de su naturalización como un asunto de las mujeres (Rodríguez Enríquez, 2012).

Como es posible observar, el concepto de economía del cuidado cuestiona el funcionamiento mismo del sistema económico y la forma en que se lo ha interpretado. Se interesa por el valor económico del cuidado y por la relación entre sistema económico y organización del cuidado. Una propuesta para incorporar esta dimensión ausente del cuidado en el análisis económico es el **flujo circular de la renta ampliado** que introduce el espacio de la reproducción, propuesto por Picchio (en Rodríguez Enríquez, 2012). Este espacio incluye tres funciones económicas: la ampliación del salario real en forma de nivel de vida ampliado o consumo real; la expansión, a su vez, del nivel de vida ampliado en condición de bienestar efectiva, que consiste en el disfrute de niveles específicos de educación, salud y vida social, posible gracias a la mediación del trabajo de cuidado no

¹ Esping-Andersen retoma estas críticas en trabajos posteriores y reconoce que los Estados de Bienestar se configuran sobre el modelo familiar de varón proveedor/mujer ama de casa y que cada tipo refleja nociones distintas acerca de las obligaciones familiares y el papel del Estado en relación a ellas (Faur, 2009).

remunerado; la selección de los segmentos de la población y capacidades utilizadas en los procesos productivos. El siguiente gráfico muestra lo mencionado:

Gráfico 2. Flujo circular de la renta y flujo circular de la renta ampliado



Fuente: Rodríguez Enríquez, 2012.

La parte superior del gráfico refleja el flujo tradicional de la renta, donde no se contempla lo que ocurre al interior de los hogares. En la parte inferior, se suma la esfera de la producción, al incluir el trabajo no remunerado (tareas domésticas y trabajo de cuidado). Al sumar este trabajo a los bienes y servicios se consigue la extensión del consumo a estándares de vida ampliados y, posteriormente, bienestar. Esto introduce, a su vez, una complejidad al interior de los propios hogares, que deben negociar y decidir la división de trabajo entre sus miembros que lleva a que sólo cierta parte de la fuerza de trabajo se ofrezca en el mercado laboral. Por otro lado, este enfoque implica que **dicho trabajo no remunerado constituye un subsidio a la tasa de ganancia y la acumulación del capital** (Rodríguez Enríquez, 2012).

Visibilizar el cuidado impone también desafíos para las políticas públicas en términos de: la necesidad de reconocer monetariamente el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, de incorporar la perspectiva de género y la dimensión del cuidado en el diseño, implementación y monitoreo de toda política económica y, también, en cuanto a los enfoques de política pública que específicamente atienden la cuestión del cuidado (políticas de conciliación y creación de una red extensa y accesible de provisión de servicios públicos de cuidado). Sobre estas tres cuestiones existen amplios debates en materia de las políticas específicas a aplicar, y es necesario pasar de una discusión respecto de los costos de implementar estas políticas, a una respecto de los costos económicos y sociales de no hacerlo (Rodríguez Enríquez, 2012).

La organización social del cuidado

El uso extendido y con diferentes connotaciones de la noción de cuidado plantea el riesgo de vaciarla de contenidos. Por esta razón, ciertos autores utilizan la noción de **cuidado social** (en lugar de simplemente “cuidado”) con el fin de intentar retener su capacidad explicativa. Esta noción entiende el cuidado desde tres dimensiones principales.

1. **Cuidado como trabajo.** Esta dimensión implica una comparación con otras formas de trabajo y llama la atención sobre las condiciones en las cuales el mismo se realiza, en especial, sobre si el trabajo realizado es remunerado o no, formal o informal y sobre el papel del Estado en estas determinaciones.
2. **Cuidado como responsabilidad.** La segunda dimensión inserta al cuidado dentro del marco normativo de la obligación y la responsabilidad, enfatizando sobre las relaciones sociales y societales del cuidado y el rol del Estado en reforzar o debilitar las normas existentes.
3. **Cuidado como actividad costosa.** Finalmente, la tercera entiende al cuidado como una actividad que implica costos, tanto financieros como emocionales, y la manera en que éstos son repartidos entre los individuos, las familias y la sociedad en general.

La noción de cuidado social significa entender al cuidado en términos de organización social y permite complementar el análisis de los aspectos microsociales con un examen del rol de las políticas sociales en la regulación de las relaciones, actividades y responsabilidades del cuidado y el modo en que esas estrategias se organizan. Esto nos permite observar la capacidad de las políticas para promover o no igualdad en el acceso a derechos y oportunidades y los resultados diversos que generan en distintos grupos sociales y en términos de género. En este sentido, retomando las cuatro instituciones que es posible identificar en la provisión del cuidado en los cuatro pilares del

bienestar (la familia, el Estado, el mercado y la comunidad) y al examinar sus roles, es posible observar la conformación de un **diamante de cuidado**, que emerge de esta provisión multisectorial del cuidado (Esquivel, Faur, & Jein, 2009)².

Gráfico 3. El diamante de cuidado



Fuente: CIPPEC.

Este concepto nos permite ver los costos diferenciales que el cuidado supone para las familias según el peso relativo de los distintos pilares a través de un análisis multidisciplinar. En general, las sociedades presentan varios diamantes definidos según los niveles de estratificación y fragmentación social y variando según la manera en que se organizan, también, los sistemas de salud, educación y previsión social y los modelos de familia y de género que promueven determinadas políticas de alivio a la pobreza. Todas estas instituciones inciden de manera indirecta en la configuración del cuidado. Además, existen instituciones y políticas que inciden de manera directa: las políticas de empleo y las que regulan la disponibilidad y acceso a servicios de cuidado (en el caso del cuidado infantil podría darse el ejemplo de los jardines maternos). Así, “la orientación de la política social resulta decisoria en el peso específico que se asignará tanto a los mercados como a las familias en la provisión del bienestar- y del cuidado” (Esquivel, Faur, & Jein, 2012, pág. 31). Analizar el cuidado desde este concepto de organización social permite evidenciar su carácter dinámico, diverso y fragmentado, que es resultado de una multiplicidad de respuestas en esta materia. En este contexto, el Estado asume un rol múltiple ya que no solo debe proveer

² Este concepto es desarrollado por Shahra Razavi en Razavi, S. (2007). The political and social economy of care: an issues paper. Geneva: UNRISD.

cuidado sino que también debe regular las responsabilidades que asumen otras instituciones y garantizar los niveles de calidad de los mismos.

1.2. El cuidado infantil: particularidades y dimensiones

Teniendo en mente estas consideraciones respecto al concepto de cuidado, es posible identificar la noción más específica de **cuidado infantil**, es decir, como su nombre lo indica, aquellas **actividades y servicios de cuidado destinados a la atención de las necesidades y particularidades de los niños y niñas**.

Inicialmente, la noción de cuidado infantil se consideraba dentro del marco del trabajo reproductivo por lo que la relación con la esfera de lo público se reducía a la dotación de servicios para mujeres trabajadoras (Faur, 2009). En los años 90, se produce un giro en esta concepción resaltando el hecho de que el cuidado infantil puede incluir la idea de trabajo doméstico pero no se reduce a él. Presupone una serie de actividades domésticas que, además, en muchas ocasiones se realizan de manera simultánea con la tarea de cuidado cuando este se desarrolla en el ámbito del hogar. Sin embargo, el cuidado infantil puede desarrollarse en este ámbito pero de manera remunerada (la contratación de servicio doméstico) o desarrollarse en el ámbito público de manera remunerada o no, con un costo para el usuario (instituciones ligadas al mercado) o no (instituciones comunitarias o estatales) (Faur, 2009).

Las características y calidad del cuidado en esta etapa de la vida es fundamental ya que “la infancia es el período de las trayectorias vitales, cuando los individuos desarrollan sus capacidades psíquicas, mentales, emocionales y de aprendizaje que los influirán por el resto de sus vidas” (Pautassi & Zibecchi, 2010, pág. 9). Por eso es necesario proveer los recursos necesarios (sean materiales o simbólicos) para que estas capacidades puedan ser desarrolladas. Es un hecho reconocido que los primeros años de vida influyen fuertemente en el posterior desarrollo de los individuos, tanto en sus aspectos físicos (siendo esencial el acceso a una buena nutrición y controles médicos) como emocionales y cognitivos (donde cobran relevancia la estimulación temprana, los servicios de educación inicial y las relaciones que se establezcan entre quien cuida y quien es cuidado)³. Además, la posibilidad de desarrollar actividades de cuidado de calidad o de acceder a servicios de cuidado es diferencial en cada grupo social, y que el origen social pesa en las posibilidades de desarrollo futuro, en especial en sociedades no igualitarias (Esping-Andersen, 2004).

En nuestro país, se debe sumar a esto el hecho de que la calidad de los servicios ofrecidos varía también territorialmente. En especial, la problemática del cuidado infantil asume dimensiones de gravedad en contextos de alta pobreza, donde no se integra en la agenda gubernamental ni resulta en intervenciones de política pública. De hecho, existe también un alto grado de improvisación y esfuerzo comunitario acerca de cómo se resuelve la atención directa y

³De hecho existen estudios que demuestran los beneficios que implican los programas que intervienen sobre los primeros años de vida de los niños y niñas. En especial, se postula una relación positiva entre éstos y los logros alcanzados por esos niños y niñas en su desarrollo como jóvenes y adultos: mayores logros académicos y cognitivos, mayores competencias emocionales y de comportamiento, mayor éxito en el mercado de trabajo y menor presencia de actitudes delictivas o de maltrato infantil y menor necesidad de recurrir a programas sociales. Sin embargo, muchas veces los resultados positivos obtenidos no son suficientes para compensar las desventajas que enfrentan ciertos grupos poblacionales (Karoli y Kilburn, 2005).

cotidiana de los niños y niñas en este contexto, generalmente abordado por organizaciones comunitarias y de la sociedad civil. Además, se evidencia un desconocimiento sobre las características de esta atención entre quienes diseñan y ejecutan los programas tanto asistenciales como educativos, de niñez y de empleo (Pautassi & Zibecchi, 2010). Esto cobra relevancia si se tiene en cuenta que la ausencia del Estado y la escasez de oferta pública limita las posibilidades de los hogares más pobres en dos dimensiones: restringe la disponibilidad de tiempo de los adultos, principalmente de las mujeres, situación que condiciona su inserción laboral y reproduce su situación de pobreza. Por otro lado, el recurso a las organizaciones sociales y comunitarias que brindan una oferta subsidiaria⁴ de cuidado y la posibilidad (o no) de acceder a ellas determina desde temprano la trayectoria escolar de los niños y niñas (Pautassi & Zibecchi, 2010). Por eso, la provisión de cierta infraestructura y servicios de cuidado infantil resulta un aspecto crucial en materia de política pública con vistas a atender la problemática de la pobreza infantil y a erradicar el trabajo infantil. Las políticas públicas (por su existencia o inexistencia) posibilitan u obstaculizan, además, distintas conductas de las personas y afectan la relación entre trabajo formal y trabajo de cuidado. Estas pueden impactar de forma directa en el cuidado infantil (políticas de empleo y acceso a los servicios de cuidado infantil) aún cuando no necesariamente esto forme parte de sus objetivos explícitos (educación en el nivel inicial), o de forma indirecta (la manera en que se organizan los sistemas de salud, educación y previsión social y los programas de alivio a la pobreza y sus implicancias en términos de género).

Es posible identificar diferentes componentes del cuidado: tiempo para cuidar, dinero para cuidar y servicios de cuidado infantil (Pautassi L. C., 2007), siendo sus tareas específicas aquellas que se relacionan con la reproducción biológica, la crianza y atención de las personas dependientes, las que se realizan para el bienestar de todos los miembros de la unidad familiar (cocinar, lavar, planchar, etc.) y aquellas relacionadas con el afecto y el bienestar emocional. Retomando la idea de **organización social del cuidado**, se entiende en este contexto como “la configuración que se desarrolla mediante las instituciones que regulan y proveen servicios de cuidado infantil, así como de sus resultados en el modo en que los sujetos pertenecientes a diversas clases sociales y género se benefician del mismo” (Faur, 2009, pág. 36). De esta manera, es entendido como un metaconcepto que atraviesa distintas esferas y que incluye en su análisis los niveles micro y macro sociales.

Las políticas de cuidado infantil se constituyen como una de las herramientas más efectivas de inversión en el capital humano de las personas, y en la consecución de sus derechos socio-económicos. En este sentido, en los últimos años, la problemática del cuidado infantil ha ido cobrando fuerza como una temática propia del campo de la protección social.

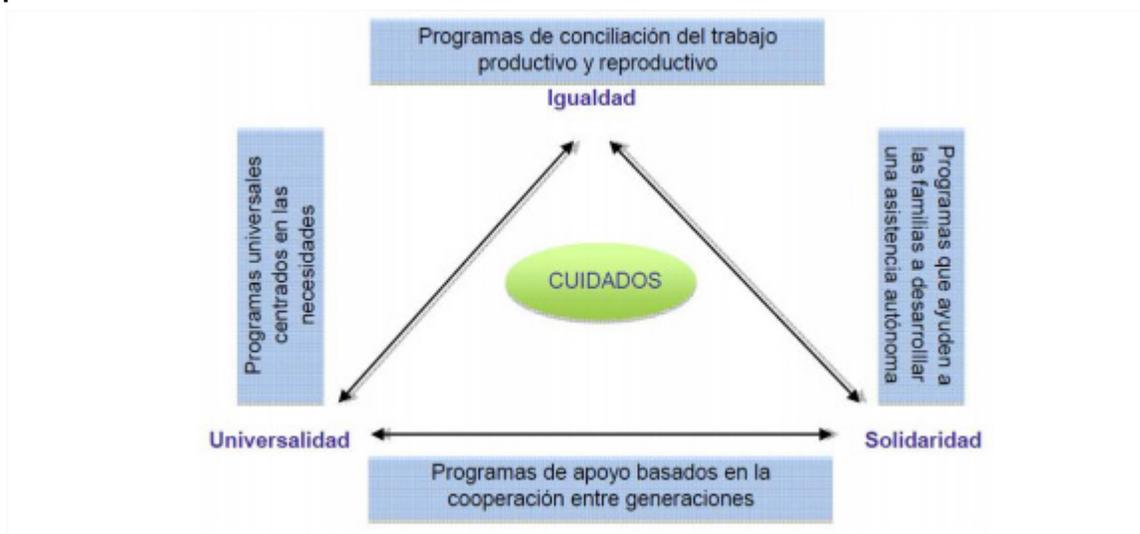
Es importante recordar que el concepto de protección social surge con fuerza en los últimos años en el campo de la política social, en la búsqueda de alcanzar una mirada que supere el enfoque exclusivo sobre la pobreza y la indigencia para considerar también otros aspectos importantes de la política social. Estos aspectos son: el déficit de capital humano, los riesgos individuales y colectivos incluyendo aquellos relacionados con el mercado de trabajo, la reproducción intergeneracional de los problemas y necesidades insatisfechas, la dificultad de los hogares de lograr ingresos genuinos y sostenibles (Repetto, 2010).

En este marco, incluir las políticas de cuidado infantil como parte de un sistema de protección social, ocupando un lugar central, implica pensarlo desde un modelo integral. Al

⁴ Que resultan ser, muchas veces, servicios de menor calidad (Faur, 2009).

respecto, Rico (2011) nos ofrece una serie de principios normativos para guiar la incorporación del cuidado en los sistemas de protección social:

Gráfico 4. Principios normativos para guiar la incorporación del cuidado en los sistemas de protección social



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL en (Rico, 2011, pág. 99)

Como se desprende de la anterior figura, podemos observar que para incorporar el cuidado a los sistemas de protección social hay que tener en cuenta tres principios normativos: la promoción de una mayor **igualdad** de acceso entre personas con distintos recursos, la **universalidad** de servicios y prestaciones y la **solidaridad** entre generaciones y de género. Para tender al primero de ellos, se deben llevar adelante programas de conciliación del trabajo productivo y reproductivo, al tiempo que las políticas y programas que se elaboren deben promover cambios en la distribución tradicional de los roles de género. Por su parte, el principio de solidaridad requiere del desarrollo de programas que ayuden a las familias a alcanzar una asistencia autónoma prestando especial atención a todas las generaciones, a sus necesidades y expectativas, asegurándoles una plena inserción en la sociedad (lo que hace necesario acciones integradas que involucren a todos los grupos etarios), mientras que la universalidad implica programas universales centrados en las necesidades, que se vayan ampliando progresivamente, ya que la universalidad no puede extenderse hasta niveles que no sean financiados (Rico, 2011). A su vez, para alcanzar estos dos principios, es necesario desarrollar programas de apoyo basados en la cooperación entre generaciones.

1.3. Inequidades de género y políticas conciliatorias

Un análisis de las características del cuidado no puede estar completo sin un análisis de **la situación de las mujeres** y el impacto que estas actividades tienen sobre su desarrollo personal y profesional. Las mujeres han sido históricamente (y lo siguen siendo hoy) los principales actores que llevan adelante las actividades y tareas ligadas al cuidado. De hecho, como menciona Corina Rodríguez Enríquez (2007): “lo que unifica la noción de cuidado es que se trata de una tarea esencialmente realizada por mujeres, ya sea dentro de la familia o fuera de ella bajo la categoría de prestación de servicios personales” (Rodríguez Enríquez, 2007, págs. 8-9).

La perspectiva de género atraviesa, así, todos los tipos de cuidado: infantil, a adultos mayores, discapacitados. Sin embargo, en este apartado nos concentraremos específicamente en las implicancias de incorporar el enfoque de género al caso particular del cuidado infantil.

La Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes (realizada en 2004 por el MTEySS de la Nación y el INDEC en las zonas de AMBA, Mendoza, Jujuy, Salta, Tucumán, Formosa y Chaco) (identifica a la madre como la principal responsable del cuidado de los hijos e hijas. Incluso en los casos donde su presencia disminuye no es por una mayor participación del padre sino por el reparto de esa responsabilidad entre otras personas (hermanos mayores en el caso de hogares de bajos recursos y servicio doméstico y otros familiares en el caso de hogares más pudientes). De hecho, según un estudio realizado por el Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) en 2006 (sobre mujeres de 18 a 69 años residentes en los tres principales aglomerados urbanos del país: Área Metropolitana, Gran Córdoba y Gran Rosario) se establece que esta constituye la segunda estrategia utilizada para la articulación entre la familia y el trabajo detrás del recurso a las instituciones educativas, debido a la inexistencia de guarderías o jardines maternales en las empresas donde trabajan las mujeres (Pautassi & Zibecchi, 2010).

La EANNA además hace visible dos dificultades que se relacionan con el cuidado infantil, la primera en relación al trabajo doméstico⁵ ya que el cuidado de los niños/as más pequeños recae en las hermanas mayores en un 19% de los hogares relevados, y la segunda, respecto al riesgo en que se encuentran muchos niños y niñas al tener que acompañar a sus padres a las actividades laborales por no contar con servicios adecuados de cuidado.

El trabajo infantil constituye una de las formas más extendidas de vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes. El trabajo precario (destajo, bajos salarios) promueve que los niños de las familias colaboren en las actividades rurales o bien en las tareas domésticas intrafamiliares (cuidado de hermanos más pequeños y del hogar, como revela la EANNA), en especial cuando las familias enfrentan situaciones de desempleo que llevan a la búsqueda de otros ingresos como los que pueden aportar niños y adolescentes a partir de la participación en actividades económicas de subsistencia. La visibilidad del trabajo infantil, puso en evidencia dos aspectos de la cuestión social actual; que los niños cargan con el mayor costo de la pobreza y que son los que proveen la mano de obra sustituta o complementaria para cubrir las necesidades de los hogares (OIT, sin difusión).

⁵ El criterio operativo utilizado para medir “actividad doméstica” es la actividad realizada en el propio hogar que obstaculiza el desarrollo del niño al competir con la escuela, el estudio, el juego y el descanso. Es decir aquellas realizadas durante un número excesivo de horas en la semana, sin la presencia de un adulto y/o acarrear un esfuerzo físico excesivo.

Por su parte, la Encuesta de Uso del Tiempo realizada en Argentina en 2005 (que recoge únicamente datos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) demuestra que las mujeres dedican en promedio por día tres horas al trabajo doméstico para el propio hogar, una hora al cuidado de los niños y adultos del hogar y dos horas y tres cuartos al trabajo para el mercado mientras que los varones dedican en promedio cinco horas y cuarto al trabajo para el mercado, poco más de una hora al trabajo doméstico para el propio hogar y menos de media hora al cuidado de niños o adultos del propio hogar (Rodríguez Enríquez, 2007).

El hecho de que los programas y políticas referidas al cuidado infantil no incentiven, por lo general, la promoción de la igualdad de responsabilidades entre varones y mujeres hace pensar que esta visión como algo propio de la maternidad y del ser mujer será difícil de cambiar. No obstante el reconocimiento de las mujeres respecto a los altos costos que conllevan estas tareas y la existencia de demandas hacia la mercantilización de los servicios (e incorporación de otros familiares a estas tareas) y hacia el Estado por la provisión de servicios de cuidado, las mujeres se siguen reconociendo a sí mismas en ese rol de soporte familiar (Jelin, s/f). Esto puede ilustrarse por las respuestas obtenidas en un conjunto de entrevistas realizadas por Eleonor Faur (2009) a mujeres de sectores populares y medios con hijos. En todos los casos, con independencia del nivel socioeconómico de sus hogares, las mujeres aceptan sin mayores cuestionamientos la mayor responsabilidad en las tareas de cuidado y el hecho de que recaiga en ellas la organización de los ritmos diarios para conciliar esas tareas con su propio trabajo.

Además, esta mayor participación de las mujeres se mantiene a pesar de las transformaciones que existieron en la organización familiar en las últimas décadas, que prácticamente significaron la extinción del modelo familiar nuclear patriarcal donde el hombre era el sustentador y la mujer el ama de casa. Ese modelo tradicional fue funcional a la organización arraigada del trabajo de mercado, basado sobre el modelo del trabajador ideal (masculino, que asume horas de trabajo en exceso y destina muy poco tiempo a las responsabilidades familiares o su vida personal) que hoy necesita ser revisado frente a las nuevas realidades y necesidades de las personas y familias (Lupica, 2010). El aumento en las tasas de separación y divorcio ha dado como resultado un aumento de los hogares uniparentales y ensamblados que implican que las tareas de cuidado sean realizadas en muchos casos por miembros no convivientes (Esquivel, Faur, & Jelin, 2009). Lo que se reestructura no es la familia en sí, sino aquel modelo de familia tradicional. Además, el auge de la educación y la necesidad de cada vez mayores calificaciones han retrasado la transición a la edad adulta, aplazando los tiempos en que se encara el primer trabajo, el matrimonio y los nacimientos. La dificultad de acceso a una vivienda y a un empleo estable son también factores claves que explican estos aplazamientos, siendo este último el más relevante (Esping-Andersen, 2004). Hoy en día, existe una tendencia mundial de disminución de las tasas de fecundidad, tendencia que se repite a nivel nacional en Argentina (la franja de niños de 0 a 4 años es más estrecha que la de 5 a 9 años), mientras que la esperanza de vida aumenta (la pirámide se ensancha en edades superiores a los 65 años (INDEC, 2011).

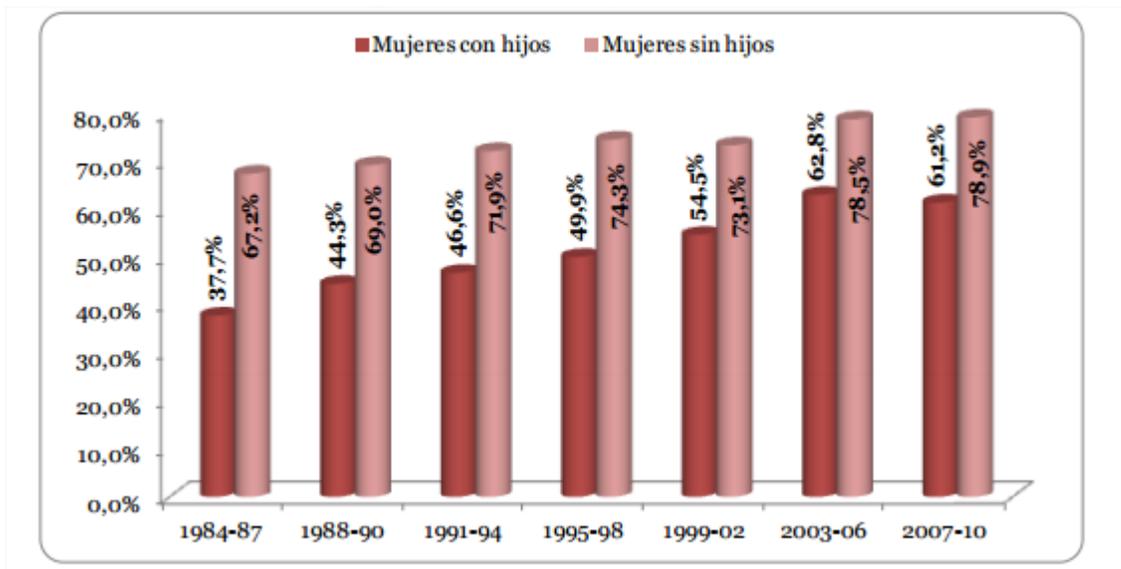
La tensión entre roles productivos y reproductivos

Esta **división sexual del trabajo** que hace recaer mayormente en las mujeres las tareas de cuidado implica una desigualdad importante en cuanto a las oportunidades, logros y reconocimientos que pueden alcanzar, siendo ellas quienes deben sacrificar tiempo particular de ocio o capacitación, convirtiéndose en la variable de ajuste. Su cada vez mayor incorporación al mercado laboral requiere ser tomada en cuenta a la hora de pensar las políticas de cuidado, ya que las mujeres se ven limitadas en sus opciones para incorporarse al mercado laboral, acceder a puestos de trabajo más diversificados y obtener ingresos suficientes. En el caso de Argentina, la tasa de participación

femenina se incrementó entre 1990 y 2002 del 43,2% al 50,8%, lo que reduce la brecha de participación entre hombres y mujeres aunque la inserción laboral de los varones sigue siendo mayor (Lupica, 2010).

Es importante resaltar que este aumento en la participación laboral femenina se produce más fuertemente entre las mujeres madres:

Gráfico 5. Participación laboral de las madres y de las mujeres sin hijos de 14 a 49 años. Total aglomerados urbanos. Período 1984-2010.



Fuente: Lupica, 2012; pp. 3

Además, las mujeres madres aportan en promedio la mitad (49,1%) del ingreso total de los hogares, porcentaje que aumenta entre las madres pobres e indigentes quienes, a su vez, se insertan en trabajos más precarios logrando menores ingresos (Lupica, 2012). **Es decir, son las mujeres con responsabilidades familiares quienes se insertan en mayor medida en el mercado laboral y, por ende, deben enfrentar las tensiones que se generan entre sus responsabilidades en ese ámbito y la parte importante de su tiempo que deben dedicar a las tareas de cuidado infantil.** La prolongación de la actividad que deben realizar las mujeres da lugar a la existencia de una doble jornada laboral que tiene por resultado una sobrecarga de trabajo.

Esta tensión entre responsabilidades laborales y familiares y de cuidado no se presenta en igual medida para los varones (desventaja genérica) ni para las mujeres sin hijos (suma una desventaja por maternidad) y se traduce en una inserción laboral más precaria en el caso de las mujeres madres. La tasa de empleo no registrado de las mujeres es superior a la de los hombres en el sector privado (59,9% de las primeras frente al 46,5% de los segundos)⁶ y sus salarios son en promedio 20% menores. Existe, además, una fuerte segmentación ocupacional: los hombres se insertan laboralmente en todo tipo de sector económico mientras que las mujeres de centros

⁶ En especial por el peso importante del servicio doméstico cuyas empleadas generalmente no están registradas y que constituye una actividad altamente feminizada.

urbanos lo hacen principalmente en los sectores de servicios y comercio, y dentro de ellos, en muchos casos, en actividades definidas socialmente como “típicamente femeninas”: servicio domésticos, enfermería, docencia, secretariado, es decir, tareas de cuidado y atención personalizada de terceros (Jelin, s/f).

En este escenario, son las mujeres con hijos quienes presentan mayores desventajas laborales, situación agravada en el caso de las mujeres más prolíficas, las que se encuentran en peor situación económica, las que alcanzaron menores niveles de educación formal y las que lidian con su maternidad sin ayuda o con vínculos conyugales informales (Lupica, 2010). Esto es así, porque la imposibilidad de abandonar las tareas del hogar y de cuidado, sumado a la inexistencia de políticas conciliatorias efectivas, las lleva a insertarse en trabajos más precarios e informales (para poder conciliar ambas tareas al trabajar menos horas o con esquemas más flexibles) que no gozan de protección social y resultan en menores salarios. En especial, es posible observar diferencias entre las madres en términos de nivel socioeconómico: mientras que las madres en condiciones socioeconómicas favorables tienden a participar del mercado laboral de manera creciente y constante, las madres pobres e indigentes ingresan masivamente en épocas de crisis y se retiran en momentos de bonanza. Esto refleja que, para estas últimas, el trabajo es una exigencia para proveer de ingresos a sus hogares, mientras que para las madres no pobres forma parte de un proyecto de realización personal (Lupica & Cogliandro, 2011). En términos de la calidad del trabajo a la que tienen acceso las madres en situación de vulnerabilidad, es posible observar que el 94,6% de las madres pobres y el 98,3% de las madres indigentes están insertas en un trabajo de baja calidad. Esto se explica no solo por sus menores niveles educativos y escasos recursos y herramientas para conseguir otro tipo de trabajo sino también porque la precariedad e informalidad se convierten en mecanismos de conciliación (Lupica & Cogliandro, 2011).

Estos datos deben ser particularmente tenidos en cuenta a la hora de pensar políticas de conciliación, en especial en un país como el nuestro en el cual el acceso a los derechos de la seguridad social ha surgido ligado a, y continúa estándolo en gran medida, la condición de trabajador o trabajadora formal. De la misma manera, la regulación del cuidado se limita a las trabajadoras formales asalariadas, dejando de lado a trabajadores/as en situación de precariedad laboral, informales, migrantes en situación de irregularidad, monotributistas y autónomos, beneficiarios/as de ciertos programas sociales de transferencias de ingresos, etc. (Pautassi & Zibecchi, 2010)⁷. Así, ligar los esfuerzos en materia de protección de la maternidad y de servicios de cuidado al empleo formal asalariado excluye, por definición, a la mayoría de las mujeres que, cuando trabajan de forma remunerada, lo hacen en trabajos informales (Martínez & Camacho, 2005).

Los cambios ocurridos a nivel de la organización de la unidad familiar así como de la inserción de las mujeres al mercado de trabajo (y las características del mercado en el cual se insertan) requieren pensar nuevas políticas públicas para abordar la problemática del cuidado.

⁷De hecho, como se analizará con mayor profundidad en la sección normativa y de oferta, la gran mayoría de las Leyes que protegen el ciclo de maternidad y de los servicios que permiten conciliar trabajo y cuidado durante los primeros años de vida están ligados a la doble condición de trabajadora (mujer) y en relación de dependencia formal, y coexisten con intervenciones vinculadas al sistema educativo y los programas sociales que distribuyen bienes y servicios relativos al cuidado de niños/as pero con un enfoque asistencialista (Pautassi y Zibecchi, 2010). Sin embargo, es importante tener en cuenta el avance que en este sentido significan la Asignación Universal por Hijo para Protección Social y la Asignación por Embarazo.

Estas políticas tendrán que considerar el limitante contextual que enfrentan las tareas de cuidado al basarse en una determinada división sexual del trabajo que, en general, suele ser asumida incluso por las propias mujeres sin demasiados cuestionamientos.

Las políticas conciliatorias

Todas estas situaciones mencionadas resaltan la necesidad de desarrollar **políticas de conciliación** desde el Estado para evitar la afirmación de la vulnerabilidad de las mujeres y el impacto negativo sobre el bienestar colectivo de las sociedades en general. La inexistencia o insuficiencia de estas políticas genera, a la vez, un deterioro en la productividad laboral y en la calidad del cuidado. De hecho, las familias llevan adelante constantemente estrategias de conciliación, sea a través de un reparto de tareas entre los miembros de la familia (generalmente delegando tareas hacia otras mujeres) o el acceso a redes comunitarias en el caso de los sectores populares, o a través de la contratación de servicio doméstico remunerado y el acceso a servicios de cuidado ofertados en el mercado, en el caso de los hogares de ingresos altos (siendo las madres las encargadas de cubrir los casos de excepcionales donde la organización falla). Estas estrategias se convierten en una necesidad frente a la ausencia de políticas públicas de cuidado infantil y varían según el nivel socioeconómico y el tipo de familia en el que deban encararse (no todos pueden comprar servicios en el mercado o distribuir las tareas entre otros miembros familiares). Muchas veces, la tensión se “resuelve” mediante un retiro parcial (jornadas reducidas o inserción en trabajos informales) o total de las mujeres del mercado de trabajo, en especial de aquellas de menores recursos.

Así, estas estrategias no son producto de elecciones racionales (valorar todas las opciones y elegir la mejor) sino que son el resultado posible de la combinación de opciones y realidades (Martínez & Camacho, 2005), donde pesan factores culturales, socioeconómicos, familiares y principalmente de oferta de servicios de cuidado, una oferta que es insuficiente frente a la demanda (Faur, 2009). Por eso, la intervención del Estado en este punto es central si se quiere reducir la brecha entre sectores sociales y asegurar una mayor igualdad. **La problemática del cuidado infantil no puede ser resuelta sin redistribuir su carga, no sólo al interior del hogar sino también a través de políticas fiscales y sociales llevadas adelante desde el Estado.** Además, la provisión de servicios de cuidado infantil por parte del Estado tiene la ventaja de otorgar legitimidad y reconocimiento a estas tareas, facilitar su desfamiliarización y crear oportunidades de trabajo protegido a las mujeres.

Las políticas conciliatorias propiamente dichas son aquellas políticas públicas encaradas desde el Estado (con mayor o menor participación de otros actores) que buscan conciliar las responsabilidades laborales y familiares, especialmente de las mujeres (Esquivel, Faur, & Jein, 2009). En muchos casos, sin embargo, existen políticas públicas que no fueron concebidas como conciliatorias pero que tienen efectos conciliatorios al posibilitar una mayor participación de los hombres, el mercado o el Estado en las tareas de cuidado infantil. En cuanto a aquellas políticas específicamente conciliatorias, es posible distinguir **tres tipos** principales (Martínez & Camacho, 2005).

1. En primer lugar, las **secuenciales**, donde las tareas de cuidado y el trabajo doméstico se alternan con el trabajo remunerado en el mercado laboral, sin coexistir en el tiempo. Generalmente son de corta duración y están limitadas a los trabajadores formales asalariados, como ser las licencias por maternidad y paternidad, los permisos de lactancia y enfermedad.
2. Un segundo tipo son las **de derivación**, cuando el Estado promueve el traslado del trabajo doméstico y de cuidado hacia otras mujeres de la familia o hacia el mercado

(sólo para hogares con ingresos suficientes). Como ejemplos es posible mencionar las guarderías, el servicio doméstico, el transporte escolar, los hogares para ancianos etc.

3. Finalmente, las políticas de conciliación **de reformulación de roles** tanto familiares (masculinos y femeninos, sean intra o intergeneracionales), promoviendo que las mujeres profundicen su rol de proveedoras y los hombres de cuidadores, como laborales, lo que conlleva importantes cambios en la organización del mercado laboral al modificar la visión del trabajador ideal, siempre disponible y libre de responsabilidades de cuidado (de ahí su dificultad). Este último tipo es, lamentablemente, el menos frecuente, prevaleciendo aquellas políticas conciliatorias secuenciales o de derivación del cuidado durante cierto período de tiempo, estando las primeras generalmente vinculadas a la inserción laboral formal y las segundas a condiciones de pobreza o extrema pobreza, focalizando el problema (Martínez & Camacho, 2005).

Sin embargo, el hecho de que en los últimos años el cuidado de niños y niñas sea la actividad del hogar de la cual los hombres son más proclives a participar (Lupica, 2010) plantea una mayor posibilidad de éxito en cuanto al desarrollo de políticas de conciliación de reformulación de roles, si bien su participación sigue siendo menor (y principalmente en actividades al aire libre y públicas), registrándose además importantes variaciones según el nivel socioeconómico de pertenencia. En cuanto a su expresión, las políticas públicas conciliatorias pueden tomar la forma de regulaciones, transferencias o servicios.

Al respecto de las políticas conciliatorias, es pertinente realizar una última aclaración que debe tomarse en cuenta a la hora de pensarlas e implementarlas. El problema principal con estas políticas es que, en líneas generales, han sido aprovechadas solamente por las mujeres, dando por resultado que sólo hayan servido para facilitarles la doble jornada y la doble presencia en los ámbitos públicos o privados, manteniendo el supuesto de que el cuidado es responsabilidad femenina. De hecho, han tendido incluso a aumentar la precariedad laboral de las mujeres sin conseguir un aumento de la participación de los hombres en el trabajo familiar (Astelarra, 2005). Esto es consecuencia de la manera en que las políticas de conciliación fueron pensadas, en el marco de su surgimiento en Europa: como políticas de fomento al empleo, imponiendo una lógica productivista que atendió a la necesidad de flexibilización del mercado laboral en un momento histórico, así como a la necesidad de aumentar las tasas de natalidad, de ahí su foco sobre cuestiones de cuidado infantil (Torns Martín, 2005).

En este punto, es importante aclarar que no toda conciliación es favorable a la igualdad entre las personas, es decir, no toda conciliación constituye conciliación con corresponsabilidad social. Para ello, debe contribuir al traslado de responsabilidades de cuidado de las mujeres a los hombres y del ámbito doméstico al público (mercados económicos y laborales y servicios públicos) (Martínez Franzoni, 2010). Así, las medidas conciliatorias con corresponsabilidad social implican modificaciones tanto de las políticas de empleo como de aquellas que abarcan al sistema de protección social (salud, educación, vivienda, cuidado propiamente dicho) y requieren de la intervención fundamental del Estado, pero también de la participación de actores diversos (privados y de la sociedad civil). **Promover la conciliación con corresponsabilidad social supone llevar adelante tanto políticas distributivas** (como la salarial) **y redistributivas** (como la social) **como políticas de reconocimiento de derechos** (Martínez Franzoni, 2010). A su vez, requiere intervenir sobre los “para qué”, los “como” y los “qué” de las políticas; es decir, sobre los principios orientadores, los instrumentos y los productos. Así, siguiendo a Martínez Franzoni (2010), el principio orientador debería ser el trabajo decente con conciliación con

corresponsabilidad social para alcanzar el desarrollo humano; los instrumentos son las políticas públicas y el diálogo social; los productos son regulaciones, transferencias y servicios. Para definir las políticas, los Estados deberán tener en cuenta (Martínez Franzoni, 2010):

- Los grados de formalidad del mercado laboral.
- Los grados de sindicalización de la fuerza de trabajo.
- La brecha entre la magnitud de la inversión social y las demandas sociales existentes debido a los niveles de pobreza.
- Las capacidades técnicas e institucionales del Estado.
- El momento de transición demográfica.

La conciliación con corresponsabilidad social tiene en sus características, a su vez, una ventaja y un desafío: el hecho de que apela a un conjunto de actores. La ventaja de esta característica es que distribuye la carga de las medidas a tomar. El desafío, es que implica un esfuerzo considerable en materia de coordinación de dichos actores.

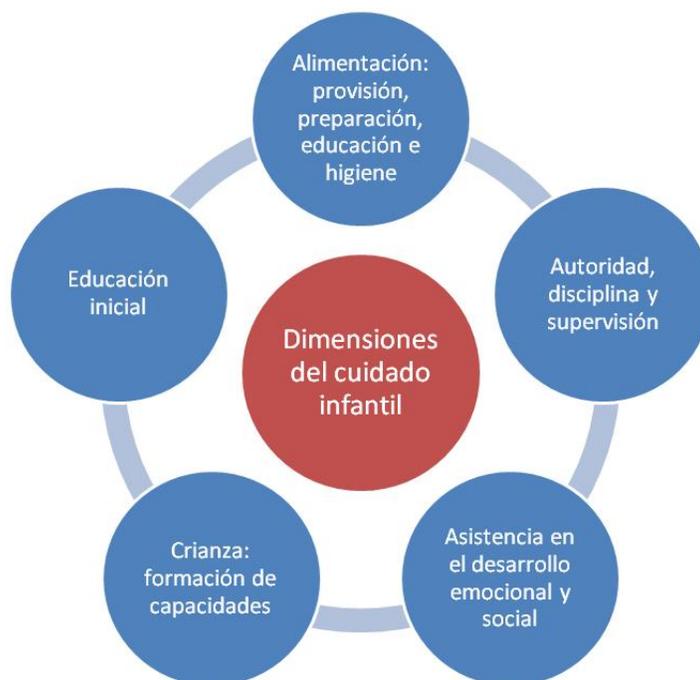
Al respecto, Lupica (2012) propone una agenda en materia de corresponsabilidad social que abarca tres puntos. En primer lugar, el instalar el reconocimiento de los cuidados como un derecho social básico cuya satisfacción constituye una responsabilidad social que debe ser compartida entre el Estado, el mercado y la sociedad, tanto como entre hombres y mujeres. En segundo lugar, es necesario reorganizar el ámbito productivo sobre la base del paradigma de trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares, en oposición al actual y ya mencionado “trabajador ideal”. En tercer lugar, es imprescindible prestar más atención a las representaciones y roles de las mujeres y hombres que se transmiten culturalmente a través de las familias, los ámbitos educativos y los medios de comunicación, actores clave para un cambio social y cultural.

Para finalizar, es central resaltar el costo que deriva de no encarar políticas de conciliación con corresponsabilidad social, en tres niveles: macroeconómico (desaprovechamiento de la fuerza de trabajo, especialmente femenina, falta de financiamiento a largo plazo de los sistemas de seguridad social), de las unidades productivas (conciliar la vida familiar y la laboral genera una enorme tensión que afecta el rendimiento y la productividad) y de la calidad de vida individual y familiar (falta de oportunidades de educación, pérdida de ingresos, problemas de salud, riesgo de trabajo infantil, etc.). Así, **la conciliación con corresponsabilidad social tiene un retorno que la convierte en inversión**. Requiere implementar un amplio conjunto de medidas (regulación, financiamiento y prestación de transferencias y servicios) y los recursos necesarios serán distintos en cada caso (Martínez Franzoni, 2010).

1.4. El cuidado infantil. Hacia un abordaje integral y desde un enfoque de derechos.

Una política de cuidado infantil efectiva y que promueva la igualdad en el acceso a derechos debe tener en cuenta las múltiples dimensiones implicadas en esta noción (materiales y simbólicas) y el contexto en el cual se realiza. Es decir, debe entenderlo de manera amplia más allá de las actividades de provisión de alimentos, preparación de comidas e higiene e incluyendo también el ejercicio de la autoridad, disciplina, supervisión directa o indirecta, tareas de asistencia en el desarrollo emocional y social (que implica una interacción cara a cara en el desarrollo de actividades formativas y recreativas), formación de capacidades (crianza), educación social para la buena nutrición y el buen trato, educación inicial y el fomento al apego (Pautassi y Zibecchi, 2010 y Araujo, 2010).

Gráfico 6. Las dimensiones del cuidado infantil



Fuente: CIPPEC.

Más allá de la inclusión de las diversas dimensiones, resulta incuestionable el hecho de requerir un cuidado “de calidad”. Pero, ¿qué implicancias tiene? Definir el “buen cuidado” es una tarea compleja” ya que la calificación de mejor o peor se basa generalmente en criterios cotidianos, informales, no definidos con precisión y particularmente ligados a una visión romantizada del amor familiar y la maternidad, siendo las alternativas a esta última modalidad consideradas como algo inevitable que es mejor mientras más se acerque a esa visión idealizada (Esquivel, Faur, & Jein, 2009). Por otro lado, si bien la monetarización de los servicios de cuidado no tiene que implicar necesariamente una despersonalización o estandarización del servicio ofrecido, se eleva la pregunta por la manera de asegurar un cuidado que sea, a la vez, de calidad y especializado. Los valores culturales de cada sociedad pesan y la heterogeneidad propia de los servicios de cuidado al implicar distintas actividades, realizadas por personal distinto y en contextos diversos (por ejemplo, personal doméstico, docentes del nivel inicial, personal del servicio de salud) imposibilita el establecimiento de una única política, aunque los resultados esperados de cada actor sean los mismos (profesionalidad, eficiencia y trato personalizado y afectuoso). Además, el simple establecimiento de estándares y normativas desde el Estado, sin discusión o participación de los distintos actores involucrados en tareas de cuidado, que generalmente no generan una demanda organizada (y especialmente no en cuanto a la calidad, aunque algunas veces sí de oferta), no parece ser una solución duradera.

En este sentido, una perspectiva interesante sobre la manera de abordar el cuidado infantil y su calidad es aquella que propone establecer un modelo **de atención integral**. Siguiendo a Caridad Araujo (2010) los servicios de cuidado infantil incluyen:

- programas y servicios para la estimulación temprana: preescolares (incluyendo al nivel inicial de educación formal) guarderías, educación para embarazadas, servicios de estimulación temprana, consejería y apoyo a las madres lactantes),
- programas y servicios nutricionales,
- programas y servicios de salud y
- otros programas sociales (como las transferencias monetarias, condicionadas o no, y en especie y otros programas para niños y niñas con necesidades específicas).

De esta forma, resulta evidente que las intervenciones de cuidado infantil requieren de un trabajo combinado **intersectorial** (áreas de educación, salud y nutrición y protección social) e **interjurisdiccional** (nación-provincias y municipios) que incluya actores **públicos y privados** (centros, familias y comunidades) y que sea, por su multidimensionalidad, integral.

Un modelo de atención integral supone generar servicios inclusivos y universales para la población de niños y niñas desde su concepción hasta los 5-6 años, a través de una red de servicios que funcione de forma coordinada y articulada: **“integralidad significa que el niño recibe un conjunto de intervenciones sincronizadas para lograr en él un efecto mayor (...)**. A esto se le agrega la exigencia de la temporalidad, es decir, que existe una ventana de desarrollo de duración limitada. De ahí que es más complejo todavía generar esquemas de coordinación” (Araujo, 2010, pág. 6).

La autora menciona la necesidad de que exista una **institución coordinadora** que sea responsable de la política y articule el trabajo sectorial para evitar superposiciones y realizando también tareas de monitoreo y evaluación (lo que implica el desarrollo de sistemas de información, el manejo del presupuesto y su rendición de cuentas, etc.). De hecho, este fue uno de los consensos alcanzados durante el seminario “Atención Integral a la Primera Infancia en Colombia” desarrollado por el Banco Interamericano de Desarrollo, donde también se resalto la necesidad de asegurar un esquema sostenible de financiamiento y una unificación de criterios de calidad (BID, 2010).

Finalmente, un abordaje integral del cuidado infantil supone superar una mirada exclusivamente enfocada en las políticas de conciliación. Esto es así porque estas políticas presentan un problema frecuente ya mencionado: generalmente son diseñadas para mujeres y, más aún, para mujeres asalariadas formales o para mujeres pobres (bajo la forma de ciertos programas sociales) sin alcanzar una integralidad en su abordaje.

En este marco, resulta importante recordar el **enfoque de derechos** presente en la noción de cuidado infantil. En términos amplios, el enfoque de derechos en las políticas y estrategias de desarrollo parte de considerar el marco conceptual de los derechos humanos, entendiéndolos como derechos legitimados por la comunidad internacional y los Estados nacionales y que ofrecen un sistema coherente de principios factible de ser aplicado a las políticas de desarrollo. Una de las principales ventajas de considerar este enfoque consiste en que permite definir con mayor precisión las obligaciones de los Estados. De esta manera, supera la visión de las políticas sociales asistencialistas para considerarlas como parámetros mínimos de dignidad que el Estado debe garantizar, haciendo uso a veces de medidas especiales de equiparación. **Incorporar esta lógica a la noción de cuidado infantil implica entenderlo “no solo <relacionado con> un status de trabajador/a asalariado o con un <sujeito beneficiario> o <receptor> de una política de cuidado**

sino como un principio inherente a la igualdad de oportunidades y de trato” (Pautassi, 2007, pág. 15).

Además, supone **no restringirlo a las mujeres, sino reconocerlo para todos en tanto ciudadanos**, promoviendo su integralidad y su universalidad (tanto para quienes cuidan como para quienes son cuidados). Entender el cuidado desde una lógica de derechos da lugar a la generación de expectativas positivas y negativas, crea obligaciones y deberes correlativos y permite dirigir un reclamo ante una autoridad independiente, reconociendo un campo de poder para sus titulares. Se trata de entender al cuidado infantil como una preocupación central de las sociedades y no como una preocupación (o incluso un derecho) particularista de las mujeres: **“no se trata de promover únicamente una mayor oferta de cuidado - de por sí indispensable - sino de universalizar la responsabilidad, la obligación, la tarea y los recursos necesarios para el cuidado.** Será la única forma que trascienda los compromisos inmediatos y que se inserte como un derecho humano fundamental: el derecho a ser cuidado y a cuidar” (Pautassi, 2007, pág. 41). Es importante tener en cuenta, además, que esto implicará (y requiere) profundos cambios culturales en la manera en que se entiende la división sexual del trabajo y la organización al interior del mercado laboral.

Incluir la perspectiva de derechos en el diseño de políticas públicas implica, también, revisar los parámetros necesarios para su evaluación y fiscalización, incluyendo principios como el de igualdad y no discriminación, participación política y acceso a la justicia. En el caso del cuidado infantil, en tanto derecho y obligación, confluyen responsabilidades públicas y privadas, y la posibilidad de fiscalización no debe quedar reducida al ámbito productivo (Pautassi, 2007).

Al respecto, es importante mencionar que, desde un enfoque de derechos, esta fiscalización o contraloría social no debe reducirse a un control sobre resultados de la gestión pública, sino que es necesario generar mecanismos que garanticen la exigibilidad de los derechos sociales en todo el ciclo de políticas (y en particular en su formulación y evaluación) y que reconozcan a la sociedad como una esfera de acción autónoma y con papel público (Cunill Grau, 2009). Esto supone plantear la contraloría social tanto desde un enfoque de integralidad (debe atravesar todo el ciclo de políticas) como desde un enfoque de derechos (la exigibilidad de los derechos sociales, económicos y culturales supone contar también con mecanismos de fiscalización por parte de una ciudadanía autónoma).

Sin embargo, si bien asegurar la integralidad de la contraloría social constituye una condición necesaria desde un enfoque de derechos, no constituye una condición suficiente. Es necesario, a su vez, asegurarla en el propio diseño de los mecanismos institucionales del Estado: “la institucionalización de la contraloría social como derecho ciudadano [puede] mejorar los mecanismos de exigibilidad de los derechos sociales” (Cunill Grau, 2009, pág. 32) contribuyendo, así, a la construcción de la ciudadanía social. Es decir, se requiere de un entorno institucional que permita que esta contraloría se despliegue como práctica política y autónoma con capacidad de tener efectos reales, a su vez, sobre dicha institucionalidad (Cunill Grau, 2009).

Otra mirada que es interesante recuperar, y que debe entenderse como una continuidad lógica de la anterior, es la de la **integración**, que también entiende que las prestaciones y servicios deben estar centradas en los derechos de quienes se ven impactadas por ellos. Al igual que el enfoque de derechos, se basa en la noción de ciudadanía y de la obligación estatal de acudir a la satisfacción de los mismos, sumando la necesidad del involucramiento y participación de la sociedad. Así, **la noción de integración de servicios sociales parte de reconocer la posibilidad de que la satisfacción de un derecho sin atender a las restantes se encuentra amenazada en su eficacia y sostenibilidad.** “La integración resulta del reconocimiento del carácter unitario de la

situación de vida de la población, en particular de aquella en situación de pobreza, el que se expresa en la muy elevada asociación de las dimensiones que suelen utilizarse para caracterizarla” (Martínez Nogueira, 2007).

Esta noción **se inserta en un paradigma de protección que supera la vieja discusión entre políticas universales y focalizadas**, armonizando las aspiraciones de desarrollo humano, equidad e igualdad, partiendo de la obligación de que toda población goce de ciertos niveles socialmente definidos de bienestar (Repetto, 2010).

Procura otorgar una mayor coherencia e impacto mediante la convergencia de las diversas intervenciones de los programas, privilegiando siempre la perspectiva del receptor y teniendo siempre en mente las siguientes aspiraciones: equidad, satisfacción de las necesidades conforme a la condición del ciudadano, costo-efectividad, participación social y transparencia. Además, **revitaliza el valor de la gestión**, en la cual lo local, la participación social y la construcción de redes de servicios debidamente coordinados son críticos (Martínez Nogueira, 2007). Alcanzar una integración de servicios sociales es una tarea compleja, que se resuelve de manera distinta según las condiciones contextuales y que requiere, una vez más, importantes esfuerzos en materia de coordinación.

Realizar un análisis del cuidado infantil implica rescatar una cuestión que es generalmente invisibilizada y menospreciada. Y esto sucede a pesar de que la base de la organización de la producción y, por ende, el desempeño económico de un país, dependen de la forma en que se reproducen las sociedades y de una división sexual del trabajo establecida que reparte el trabajo no remunerado ligado a las actividades de cuidado. En el caso particular del cuidado infantil, como se ha visto, los efectos positivos a largo plazo que pueden producir estas actividades permiten considerar el gasto destinado como una inversión, que beneficiará a la sociedad en su conjunto y que, en definitiva, le ahorrará al Estado los costos de programas de intervención más tardía que, además, son ineficaces para compensar habilidades cognitivas si estas no han sido desarrolladas desde los primeros años (Esping-Andersen G. , 2004) (Karoli & Kilburn, 2005). Esta justificación, de carácter instrumental, se suma a aquellas ya esbozadas basadas en la promoción de los valores de igualdad y el acceso al bienestar por parte de toda la población para lo cual el acceso a servicios adecuados de cuidado infantil se torna fundamental.

2. El contexto del cuidado infantil en Argentina: Marco legal, institucional y las principales políticas públicas

Si bien el foco del presente trabajo se centra sobre las políticas de cuidado infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, resulta indispensable considerar el contexto en el que este entramado de políticas se desarrolla. De esta forma, resulta necesario observar el marco legal e institucional que lo encuadra a nivel nacional e internacional. Consecuentemente, en esta sección se presentará una breve revisión de las principales reglamentaciones internacionales y nacionales referidas a la temática de cuidado infantil, así como de la institucionalidad en la que se desenvuelven las políticas. A su vez, se presentan las principales políticas de cuidado infantil desarrolladas por el nivel nacional.

2.1. El marco legal⁸

El marco legal que regula las iniciativas en materia de cuidado infantil se encuentra conformado tanto por normas del nivel internacional, como del nivel nacional y subnacionales. En esta sección abordaremos las normativas del nivel internacional y nacional. A partir de estos instrumentos, resulta posible asegurar que tanto a partir de la normativa internacional como nacional, el cuidado infantil se consagra como un derecho.

En el marco legal internacional, el primer elemento a destacar es, por supuesto, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948. Esta declaración reconoce que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales, aunque no establece mayores especificidades. Cincuenta años más tarde, la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, que entró en vigor en 1990, incorpora mayores elementos. Este instrumento establece, en su artículo 18, que los Estados Partes deben asegurar “al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas” (art. 3.2), y que, consecuentemente, “se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada” (art. 3.3). La responsabilidad primordial del Estado, de esta forma, consiste en asistir a los padres (o a los representantes legales) para el desempeño de sus funciones de crianza y desarrollo de los/as niños/as. Es justamente sobre los padres (o representantes legales) sobre quien recae la responsabilidad fundamental de la crianza y el cuidado de los infantes, pero es el Estado quien debe garantizar el interés superior del niño. Para ello, el Estado tiene la obligación de velar por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado (art. 18).

Más allá de estas dos normas internacionales clave en materia de cuidado, existen otros instrumentos que también tocan, aunque más tangencialmente, la temática. Tal es el caso de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de las

⁸ Agradecemos especialmente la revisión y los aportes para esta sección realizados por Virginia Tedeschi.

Naciones Unidas, aprobada en 1979. Esta Convención, tal como es reseñada por Pautassi y Rico (2011) explicita que “os derechos de las trabajadoras deben ser protegidos ante potenciales discriminaciones originadas por la maternidad. Por ello, los Estados deben prohibir y sancionar todo tipo de prácticas discriminatorias e implementar licencias pagas, prestación de servicios de cuidado y otras medidas que permitan combinar las responsabilidades laborales y familiares de los padres”.

El **marco legal nacional** se conforma con normas que pueden ser clasificadas en tres grupos. En primer lugar, se encuentran las normas que regulan directamente al cuidado infantil o crean instituciones para su garantía. En segundo lugar, se pueden clasificar el conjunto normativo de legislación laboral que, esencialmente a través de las licencias de paternidad y maternidad, inciden sobre el cuidado infantil. En tercer lugar, se presenta un grupo de normas que inciden indirectamente sobre el cuidado infantil, principalmente mediante las transferencias monetarias a los padres.

Dentro del primer conjunto -en relación directa al cuidado infantil-, la principal norma a nivel nacional es la **Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes** promulgada en octubre de 2005. Esta Ley crea el Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes que busca garantizar el disfrute pleno y el ejercicio efectivo y permanente de aquéllos derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los tratados internacionales en los que la Nación sea parte. Este Sistema está conformado por todos los organismos, entidades y servicios que diseñan, planifican, coordinan, orientan, ejecutan y supervisan las políticas públicas, de gestión estatal o privada, en el ámbito nacional, provincial y municipal, destinados a la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (Art. 32). Se reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho, se diferencia la intervención estatal por razones asistenciales y penales y se busca fortalecer el rol de la familia.

Es importante mencionar que el conjunto normativo imperante hasta la sanción de esta ley consolidaba una concepción política, institucional y cultural de la infancia y adolescencia desde el punto de vista del control y la tutela del menor por parte del Estado. Considerados, así, como menores, eran *objetos del derecho* y no *sujetos de derecho*. El cambio de paradigma introducido por la sanción de esta normativa implica reconocer que los niños y niñas deben ser escuchados y obliga a modificar la manera en que se venían diseñando e implementando las políticas de infancia. Además, establece como responsabilidad del estado el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas y fija el interés superior del niño como guía en el diseño de las políticas públicas en materia de infancia.

Por otro lado, la Ley N° 26.061 impulsa un Plan Nacional de Acción por los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes como una política interministerial que evite la fragmentación de políticas. El Plan para el período 2012-2015 tiene como objetivo central consolidar los Sistemas de Protección de Derechos, a nivel nacional, provincial y municipal, mediante la adecuación de todas las normas provinciales a los principios establecidos en esta ley, así como el incremento de los Servicios Locales de Protección de Derechos y los Centros de Desarrollo Infantil Comunitario y la elaboración de Planes Provinciales de Acción. También busca mejorar las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad, garantizar su acceso a la asignación universal, disminuir la mortalidad infantil y materna, promover acciones para erradicar el trabajo infantil, fortalecer integralmente al grupo familiar, garantizar el acceso a la educación y la salud, entre otros.

Esta normativa crea la **Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia**, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social, y el Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia para involucrar institucionalmente a las provincias en el diseño de políticas de niñez y adolescencia (Art. 45). Se reconoce la necesidad de que la Política de Protección Integral de Derechos sea implementada mediante una concertación articulada de acción de la Nación, las Provincias y los Municipios (Art. 32). Estas políticas deben seguir las siguientes pautas: fortalecimiento del rol de la familia, descentralización de los organismos de aplicación y de los planes y programas específicos, gestión asociada de los organismos de gobierno en sus distintos niveles en coordinación con la sociedad civil, promoción de redes intersectoriales locales y constitución de organizaciones para la defensa y protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (Art. 4). También establece la figura del Defensor de los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (aún sin implementar) que vela por la protección y promoción de los derechos consagrados en la Constitución Nacional, la Convención sobre Derechos del Niño y las Leyes nacionales (Art. 47). Además, en el año 2009, mediante el Decreto 2044/2009 se crea el Registro de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia con la misión de integrar y sistematizar la información relacionada con las acciones gubernamentales de protección de los derechos de las personas menores de dieciocho (18) años de edad y en función de ampliar y calificar el conjunto de políticas públicas en la materia. Esto permitirá, a su vez, realizar un abordaje integral que evite intervenciones fragmentadas y superpuestas.

Una normativa de suma importancia para el cuidado infantil, sancionada en el marco de este Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, es la **Ley N° 26.233 Centros de Desarrollo Infantil**, promulgada en abril de 2007. Enmarcada en los preceptos de la Ley 26,061, su objetivo es la sanción, promoción y regulación de los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) como espacios de atención integral para niños y niñas de hasta cuatro años de edad. También deben buscar instalar, en el ámbito familiar y comunitario, capacidades que favorezcan la promoción y protección de los derechos del niño. Busca conciliar la vida laboral y familiar, otorgando un soporte a los padres y promoviendo la integración social de los niños. Consiste, así, en una regulación clave para la organización y el acceso a servicios de cuidado infantil en nuestro país. Además, mediante el Decreto de Reglamentación 1202/08, de junio de 2008, se crea la Comisión de Promoción y Asistencia de los CDI, cuya función es coordinar el trabajo interjurisdiccional.

Finalmente, pero no menos importante, la **Ley N° 26.206 de Educación Nacional**, en su artículo 18, establece que la educación inicial constituye una unidad pedagógica y comprende a los niños y niñas desde los cuarenta y cinco días hasta los 5 años de edad inclusive, siendo obligatorio el último año. Los objetivos de este nivel son (art. 20):

- Promover el aprendizaje y desarrollo de los/as niños/as de 45 días a 5 años de edad inclusive, como sujetos de derechos y partícipes activos/as de un proceso de formación integral, miembros de una familia y de una comunidad.
- Promover en los/as niños/as la solidaridad, confianza, cuidado, amistad y respeto a sí mismo y a los/as otros/as.
- Desarrollar su capacidad creativa y el placer por el conocimiento en las experiencias de aprendizaje.
- Promover el juego como contenido de alto valor cultural para el desarrollo cognitivo, afectivo, ético, estético, motor y social.

- Desarrollar la capacidad de expresión y comunicación a través de los distintos lenguajes, verbales y no verbales: el movimiento, la música, la expresión plástica y la literatura.
- Favorecer la formación corporal y motriz a través de la educación física.
- Propiciar la participación de las familias en el cuidado y la tarea educativa promoviendo la comunicación y el respeto mutuo.
- Atender a las desigualdades educativas de origen social y familiar para favorecer una integración plena de todos/as los/as niños/as en el sistema educativo.
- Prevenir y atender necesidades especiales y dificultades de aprendizaje.

Así, el nivel inicial constituye el primero del sistema educativo argentino, y se establece la obligación, tanto de la Nación como de las provincias, de expandir los servicios de Educación Inicial, atendiendo especialmente a los sectores menos favorecidos de la población (art. 21). A su vez, se define la necesidad de implementar estrategias de desarrollo infantil en articulación con otras áreas sectoriales gubernamentales (desarrollo social, salud, educación no formal) para alcanzar un abordaje integral (art. 22).

Sin embargo, este nivel muchas veces no recibe la importancia que merece, especialmente en ciertas jurisdicciones donde ni siquiera tiene espacio en la estructura de la cartera educativa. En especial, la carencia de informaciones sobre el jardín maternal en las estadísticas educativas constituye un dato en sí mismo, ya que expresa la tendencia histórica de no considerar a la educación de la infancia temprana como parte del sistema educativo.

Sin embargo, el creciente reconocimiento por parte de diversos actores de la importancia de garantizar el acceso a la educación a todos los niños y niñas desde su nacimiento, ha llevado a un reclamo creciente por la universalización de las salas de 4 y 5 años y la creación de jardines de 45 días a 3 años, principalmente en zonas vulnerables. Así, el Grupo de Compromiso con el Financiamiento Educativo a las políticas educativas⁹, plantea como meta 3 para la educación la expansión de la cobertura de jardines maternos para 30% de los niños y niñas entre los 45 días y 3 años de edad, privilegiando los sectores más vulnerados.

Pasando al segundo conjunto normativo, las normas que cobran relevancia son aquellas referidas a las regulaciones de la actividad laboral. Estas promueven resultados de tipo secuenciales, permitiendo alternar las tareas de cuidado y el trabajo doméstico con el trabajo remunerado en el mercado laboral, sin coexistir en el tiempo. En nuestro país están limitadas a los trabajadores formales asalariados, son de diferente duración para las mujeres y varones y presentan variaciones según si el trabajador se desempeña en el sector público o privado.

En primer lugar, se debe resaltar la **Ley N° 20.744 de Contrato de Trabajo** que rige desde septiembre de 1974. Esta normativa establece las condiciones, derechos y obligaciones de los empleados y empleadores del sector privado. En su Título VII, Capítulo II se establecen los

⁹El Grupo es una red de organizaciones de la sociedad civil que busca generar consensos para garantizar un mayor y mejor financiamiento educativo. Las organizaciones que lo conforman son: Foro del Sector Social, Fundación SES, Cáritas Argentina, Fundación Lúminis, CIPPEC, Asociación Civil Conciencia, Fundación Ethos, Fundación Arcor y Fundación para la Igualdad de Oportunidades Educativas Cimientos. Para más información, consultar <http://www.fundacionluminis.org.ar/index.php?page=Programas.Barometro>.

derechos y obligaciones relacionados a la protección de la maternidad. Se define el período de licencia por maternidad (90 días, a repartirse con un mínimo de 30 anteriores al parto) y se reconoce el derecho a la estabilidad del empleo durante la gestación, así como a una indemnización en el caso de despido en los 7 meses y medio previos y posteriores a la fecha de parto. Además, fija la licencia por paternidad en 2 días corridos (art. 158) y establece los permisos de lactancia (dos descansos de media hora por un período no superior al año desde el nacimiento). También se reconoce el derecho a optar por un período de excedencia por un período no inferior a 3 meses ni superior a seis 6 meses. La situación de excedencia consiste en una extensión del período durante el cual la mujer no trabaja luego del parto, con la posibilidad de reintegrarse a las tareas que desempeñaba en la empresa a su retorno. En cuanto a los servicios de cuidado, en el artículo 179 se establece la obligación de los empleadores a habilitar salas maternales y guarderías en función del número de trabajadoras ocupadas (cuando son más de 50). Sin embargo, este artículo nunca fue reglamentado por lo que las unidades productivas no están obligadas a cumplirlo ni el Estado puede fiscalizar su implementación.

En cuanto al empleo público, es regulado por la **Ley N° 25.164 Marco de Regulación de Empleo Público Nacional** de 1999. En su artículo 19 establece que las diferentes licencias serán establecidas en el Convenio Colectivo de Trabajo (Ley 24.185). El decreto 214/2006 homologa el decreto reglamentario de la Ley 24.185 sobre Convenio Colectivo de Trabajo General para la Administración Pública Nacional, y establece los plazos para licencia de maternidad y paternidad y los permisos de lactancia. En todos los casos, estas licencias son de mayor duración que las que se reconocen a los empleados del sector privado: 100 días de licencia de maternidad (sin obligación de tomarse una cierta cantidad de esos días antes del parto), dos descansos de una hora por lactancia durante un año (con la posibilidad de ingresar dos horas después o retirarse dos horas antes) y 5 días hábiles de licencia por paternidad. Esta normativa también asegura la garantía de estabilidad en el empleo en caso de embarazo (art 134, inc. "e", 137, 141 y 142). En cuanto a los servicios de cuidado infantil, contempla una ayuda económica para aquellos/as que tienen hijos/as de entre 45 días y 5 años de edad y los envían a jardines maternales o guarderías (art 131). Es decir, a diferencia de la Ley de Contrato de Trabajo del sector privado, se garantiza, aunque sea a través de una prestación monetaria, el acceso a servicios de cuidado infantil. Es importante destacar, además, que este acceso no se reduce a las trabajadoras mujeres, sino que corresponde también a los trabajadores hombre con hijos o hijas en ese rango etario.

Respecto a las regulaciones laborales, se debe destacar la **situación de los/as empleados/as del servicio doméstico**. Si bien este trabajo se sigue rigiendo por el Decreto Ley N° 326/56, que no reconoce licencias por maternidad o lactancia, existe actualmente un proyecto de Ley (Contrato de trabajo para el personal de casas particulares, expediente: 0696-D-2010), aprobado en Diputados y en Senadores en general (resta el tratamiento en particular) que deroga este decreto e iguala los derechos de los/as trabajadores/as del servicio doméstico a los de los empleados formales. En cuanto a la temática específica de este trabajo, introduce derechos de protección por maternidad: licencia de maternidad de 90 días con conservación del empleo (el salario es pagado por el Estado durante la misma), indemnización por despido en los 7 meses y medio anteriores y posteriores a la fecha de parto, descansos por lactancia y licencias de excedencia.

Finalmente, es posible destacar otra normativa que incluyen entre sus consideraciones la necesidad de conciliar el trabajo formal con el trabajo doméstico y de cuidado. El **Decreto 254/98 Plan para la Igualdad de Oportunidades entre Varones y Mujeres en el Mundo Laboral**, establece una serie de propuestas que deben acordar el Consejo Nacional de la Mujer y el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación. Entre ellas se incluye: incrementar

la oferta de servicios y atención a la infancia, con horarios amplios y flexibles y elaborar propuestas que recojan el Convenio 156 de la OIT sobre trabajadores con responsabilidades familiares (establece recomendaciones sobre licencias de paternidad y la obligación de proveer servicios de cuidado en el lugar de trabajo).

En tercer lugar, es necesario mencionar ciertas regulaciones que impactan sobre el cuidado infantil aunque de manera indirecta, a través de transferencias monetarias a los padres. Este es el caso del **Régimen de Asignaciones Familiares**, regulado por la Ley 24.714. Este Régimen está constituido por tres pilares (Art. 1). El primero consiste en un subsistema contributivo basado en los principios de reparto que alcanza a los trabajadores en relación de dependencia de la actividad privada, a los beneficiarios de la Ley de Riesgos de Trabajo y a los beneficiarios del Seguro de Desempleo. Considera distintos tipos de asignaciones: una asignación por hijo que consiste en una suma mensual por cada hijo menor de 18 años de edad a cargo del trabajador, cuyo monto varía según el nivel salarial y la zona del país en que viva (entre \$136 y \$580) ; una asignación por hijo con discapacidad que consiste en una suma mayor y sin límite de edad y cuyo monto varía según el nivel salarial y la zona en que viva (entre \$540 y \$2160); una asignación prenatal consistente en el pago de una suma equivalente a la asignación por hijo desde el momento de la concepción hasta el nacimiento; una asignación por ayuda escolar que consiste en el pago de una suma de dinero (varía entre \$170 y \$680 según la zona en que viva el trabajador) que se hace efectiva en el mes de marzo de cada año, por cada hijo que concurra regularmente a establecimientos de enseñanza básica o polimodal o de educación especial (en este último caso sin límite de edad); una asignación por maternidad que consiste en el pago de la suma que hubiera recibido en su empleo (se considera el sueldo bruto que es pagado por la seguridad social y no se computa como carga social); una suma única por nacimiento del hijo (\$600); una suma única por adopción (\$3.600) y una suma única por matrimonio (\$900)¹⁰.

El segundo es un subsistema no contributivo que aplica a los beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIPA) y beneficiarios del régimen de pensiones no contributivas por invalidez. Contempla la asignación por cónyuge que consiste en una suma mensual de dinero de \$41 (a excepción de los residentes de Zona I que reciben una suma de \$82); la asignación por hijo, la asignación por hijo con discapacidad y una ayuda escolar cuyos montos corresponden al valor general y de Zona I establecidos en el pilar anterior para las mismas categorías (Decreto 1482/2011 Anexo III).

Finalmente, el tercero consiste en el subsistema no contributivo compuesto por la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH), que alcanza a los niños, niñas y adolescentes que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal y reciban una remuneración menores al salario mínimo, vital y móvil, y la Asignación por Embarazo para Protección Social que alcanza a las mujeres embarazadas pertenecientes al mismo grupo, desde la decimosegunda semana de gestación. Es importante destacar que el objetivo general de la AUH se centra en atender la situación de aquellos menores pertenecientes a grupos familiares que no se encuentren amparados por el Régimen de Asignaciones Familiares instituido por la Ley 24.714 para los trabajadores formales (Decreto 1602/09). El hecho de que la AUH sea de \$270 y \$1080 en el caso de niños o niñas con discapacidad, el mismo monto que el correspondiente

¹⁰ Los montos corresponden a aquellos establecidos en el Decreto 1482/2011, Anexos I y II. En el caso de los beneficiarios del Seguro por Desempleo el monto recibido corresponde al valor general establecido para la categoría más baja de salarios.

a las asignaciones del primer pilar del Régimen de Asignaciones Familiares para la categoría más baja de salarios (entre \$100 y \$2.800), iguala los derechos de dichos niños. Sin embargo, a diferencia de la asignación por hijo del primer pilar, en este caso se exige el cumplimiento de dos condicionalidades: la acreditación del cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio y de la concurrencia a establecimientos educativos públicos en los casos de menores entre los 5 y 18 años de edad (Ley 24.714, Art. 14 ter). Lo mismo ocurre con la Asignación por Embarazo para Protección Social, que al igual que la Asignación Prenatal del primer pilar supone el pago de una suma equivalente a la asignación por hijo pero requiere por parte de la mujer la inscripción al Plan Nacer.

2.2. El marco institucional

El principal organismo encargado de los derechos de los niños, niñas y adolescentes es la **Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia** del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, mencionado anteriormente y creado por la Ley 26.061, art. 43. En ese mismo artículo se establece que la misma funcionará con representación interministerial y de las organizaciones de la sociedad civil. Como se establece en el Decreto 28/2007, tiene como misión instalar políticas públicas que garanticen el pleno cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, enmarcada en una visión integral y federal. Debe garantizar el funcionamiento del Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia y la modalidad de coordinación entre ambos para establecer y articular políticas públicas integrales, asegurar la ejecución de los instrumentos de carácter internacional que la Nación suscriba y conseguir financiamiento nacional e internacional para el desarrollo de las políticas, así como realizar su traspaso a las provincias cuando sea necesario. También deben elaborar en conjunto el Plan Nacional de Acción. Un objetivo central de esta Secretaría consiste en promover políticas que garanticen el adecuado desarrollo psicológico, afectivo, social e intelectual de niños, niñas y adolescentes, con especial énfasis en la atención de la primera infancia y acciones destinadas a fortalecer los derechos de los adultos mayores, propendiendo su inserción en la familia y en la comunidad, desde una perspectiva de integralidad.

Otros objetivos de esta Secretaría son: promover el desarrollo de investigaciones en la materia y representar al Estado Nacional en las áreas de competencia, brindar apoyo a las ONG y definir líneas rectoras de funcionamiento para todas las instituciones públicas o privadas, así como ofrecer capacitación y asistencia técnica, promover políticas activas de promoción de los derechos de niños, adolescentes y sus familia y organizar un sistema de información único y descentralizado que incluya indicadores para el monitoreo, evaluación y control de las políticas y programas de niñez, adolescencia y familia.

Por su parte, el **Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia**, también creado por la Ley 26.061 (art. 45) debe, además de las funciones mencionadas en articulación con la Secretaría, concertar y efectivizar políticas de protección integral, proponer e impulsar reformas legislativas e institucionales destinadas a la concreción de los principios establecidos en esta convención, fomentar espacios de participación activa de la sociedad civil y promover la supervisión y control de las instituciones privadas de asistencia y protección de derechos (Art. 46).

El **Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social** constituye otra institución con competencia en la temática de cuidado infantil, especialmente en lo que refiere a la promoción, regulación y fiscalización del cumplimiento de los derechos fundamentales de los trabajadores, entre ellos, todo lo relativo al régimen de contrato de trabajo y demás normas de protección del trabajo, la igualdad de oportunidades y de trato entre hombres y mujeres en el acceso al empleo y

en el trabajo, así como la protección de la maternidad y en la elaboración, ejecución y fiscalización de programas y regímenes integrados de seguridad social en materia de riesgos del trabajo, maternidad, vejez, invalidez, muerte, cargas de familia, desempleo y otras contingencias de carácter social (Art. 3, 4, 10 y 23 del decreto 355/02). Además, es importante mencionar la Comisión Tripartita Argentina para la Igualdad de Oportunidades y Trato entre Varones y Mujeres en el Mundo Laboral (ámbito de colaboración entre representantes del Estado, organizaciones de trabajadores y de empleadores para la evaluación de políticas a favor de la equidad de género) que en la actualidad trabaja en el diseño de una campaña de sensibilización sobre las responsabilidades familiares compartidas y la necesidad de que se desarrollen centros de cuidado infantil en los lugares de trabajo.

También es posible mencionar al **Ministerio de Educación** que es la autoridad de aplicación de la Ley 26,206 de Educación Nacional (art 115). Esta Ley, en relación al tema que nos compete, establece una serie de compromisos: promover del aprendizaje y desarrollo de los niños/as de 45 días a 6 años, universalizar los servicios educativos para los niños de 4 años y establece la obligatoriedad escolar a partir de los 5 años, trabajar con áreas de niñez del Ministerio de Desarrollo Social y Salud para atenderlos en los jardines maternos y extender la doble escolaridad a todos los primarios (Art 28), una política que indirectamente ayuda a conciliar cuidado y trabajo, aunque a 2008 solo el 11,8% de las escuelas públicas lo había cumplido. También asigna a las autoridades jurisdiccionales la responsabilidad de adoptar medidas para garantizar el acceso y permanencia en la escuela de las alumnas embarazadas y madres y la presencia de salas de lactancia. Es importante distinguir que el Nivel Inicial atiende a dos grupos etarios distintos que refieren a ciclos vitales con necesidades diferenciadas: los niños de 45 días a 2 años, por un lado y los niños de 3 a 5 años, por el otro. En el primer caso, existe aún un déficit importante en la oferta de servicios existente en el territorio, especialmente en términos de la cantidad de niños atendidos por el jardín maternal en relación con la cantidad estimada de niños de 45 días a 2 años (2.082.520 a 2010) y en relación al sector de procedencia de quienes acceden al nivel (verificándose un mayor acceso entre los sectores más ricos). Específicamente, a la sala de 2 años asiste solamente el 5,5% de los niños más pobres frente al 42,2% de los que pertenecen a los sectores más ricos (Universidad Nacional de San Martín & UNICEF, 2011).

Debe tenerse en cuenta que los datos disponibles en ambos casos refieren a la asistencia al sistema educativo formal, ya que se desconoce la cobertura de otros tipos de oferta de servicios y se considera que existe un subregistro de la población de esta edad que efectivamente asiste a establecimientos educativos. La existencia de dichos datos permitiría dimensionar correctamente el desafío pendiente en esta materia para avanzar sobre el mismo. De hecho, en nuestro país existen varias fuentes de información en lo que refiere al Nivel Inicial, fuentes que se superponen e incluso, a veces, se contradicen (Universidad Nacional de San Martín & UNICEF, 2011). Además, se cuenta con poca información acerca del tipo de oferta que brinda el nivel inicial (en términos de objetivos, modalidad de prestaciones, calidad de los recursos) mientras que la información respecto de las instituciones no formales es inexistente. Esto dificulta fuertemente la posibilidad de realizar diagnósticos que sirvan para el desarrollo e implementación de políticas públicas eficaces y equitativas.

Por su parte, el **Ministerio de Salud** cuenta con la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, dependiente de la Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos. Esta Dirección tiene a su cargo las intervenciones destinadas a la población maternoinfantil, siendo una de las funciones del Ministerio de Salud la elaboración y

ejecución de los programas materno infantiles, tanto en el ámbito nacional como interregional, tendientes a disminuir la mortalidad infantil (Decreto N° 828/2006, art. 32).

Otras instituciones que es posible mencionar son: la Subsecretaría de la Mujer del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio y Culto (cuenta con una dependencia dedicada a la investigación y comparación a escala regional de la problemática de la conciliación) y la Comisión Mujer del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos (grupo interdisciplinario de trabajo en relación con la equidad de género y cuenta con un área de cuidado de cuidadores).

2.3 Las principales políticas nacionales

A nivel nacional, se llevan adelante una serie de políticas que tienen impacto sobre el cuidado infantil. En primer lugar, uno de los principales programas a destacar es el **Programa Nacional Primeros Años**, del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de la Presidencia de la Nación (CNCPS). Este Programa comienza a implementarse en 2005 luego de la firma de un Convenio entre los ministerios de Desarrollo Social, Salud y Educación de la Nación mediante el cual se comprometen a aunar recursos y desarrollar acciones integrales para acompañar y fortalecer a las familias en la crianza de los niños y niñas de 0 a 4 años. Busca lograr un impacto significativo y superador sobre las prácticas de crianza, mediante 5 principios directrices (CNCPS, 2012):

1. Articulación de recursos: el Estado Nacional asume su responsabilidad pero reconoce la existencia y valor de otros actores.
2. Abordaje territorial integral: que implica reconocer la diversidad cultural y buscar la equidad territorial.
3. Incorporación de la perspectiva de género.
4. Garantizar el pleno ejercicio del derecho a la educación de todos y todas.
5. Garantizar la plena vigencia del derecho a la salud integral.

El **objetivo general** del Programa consiste en “instalar como política pública el abordaje integral del desarrollo de niñas y niños de 0 a 4 años en su contexto familiar y comunitario con un enfoque de integración y complementariedad social, institucional y territorial de las acciones de gobierno” (CNCPS, 2012; 15). Sus **componentes** son:

- Consolidación de espacios interministeriales e intersectoriales de distintos niveles (nacional, provincial y local) con capacidad instalada para gestionar políticas públicas integrales.
- Capacitación y asistencia técnica para los Equipos Técnicos Provinciales, los Coordinadores y Facilitadores.
- Difusión de información vinculada a la temática a fin de contribuir a sensibilizar a la población.
- Acompañamiento a las Familias de parte de los Facilitadores para fortalecerlas en la crianza de sus hijos e hijas.
- Promoción de Iniciativas Comunitarias a fin de favorecer la participación y movilización social a través de proyectos elaborados por las comunidades.

La estructura del Primeros Años está conformada por: espacios interministeriales (Mesa de Planificación Estratégica y Coordinación Programática Nacional y Mesas Provinciales); espacios intersectoriales (Mesas Intersectoriales Locales constituidas por organizaciones e instituciones dedicadas al desarrollo infantil en cada localidad); Equipos Técnicos nacionales y provinciales; Facilitadores (miembros de la comunidad con experiencia en el trabajo barrial pertenecientes a organizaciones de la localidad que son capacitados en el marco del Programa) (CNCPS, 2012).

Los primeros convenios del Programa se firman en el año 2006 entre los gobiernos provinciales y el CNCPS, incorporando 22 jurisdicciones. Los ministerios de Salud, Desarrollo Social y Educación de cada jurisdicción firmaron Actas Acuerdos para constituir las Mesas Interministeriales Provinciales. Estas Mesas seleccionaron las localidades y los Equipos Técnicos en acuerdo con la Mesa de Planificación Estratégica y Coordinación Programática Nacional. El nivel central realizó capacitaciones a los Equipos Técnicos Provinciales. Para 2007, se seleccionan Facilitadores, se forman las Mesas Intersectoriales Locales y se da comienzo al acompañamiento de las Familias realizando actividades sobre temas como alimentación saludable, la importancia del juego en los vínculos y el aprendizaje, la educación en los primeros años, la escolarización inicial y el rol de la lectura, cuidados de la salud, crianza y sostén, etc. En 2009, comienza una nueva etapa del Programa con la integración de los Ministerios de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Así, el Programa comienza a llegar a muchas localidades nuevas de menor tamaño, y rurales, en conjunto con el Plan Ahí¹¹. Para 2011, el Programa se implementaba en 232 localidades de 23 provincias, llegando a 544.300 familias, y contaba con 11.339 facilitadores y 230 profesionales capacitados y organizados en equipos interdisciplinarios (CNCPS, 2012).

Por otro lado, el Ministerio de Salud cuenta con dos Programas que abordan a la población infantil: el **Programa Materno Infantil** y el **Plan Nacer**. El primero consiste en una asistencia al sector salud de las provincias, reforzando los aspectos técnicos y financieros para mejorar la situación de la población de mujeres, niños, niñas y adolescentes. Para ello, busca reducir las desigualdades en los indicadores de salud que responden a cuestiones de género, área geográfica o nivel socioeconómico, así como mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud y su acceso efectivo por parte de la población. Por su parte, el Plan Nacer tiene como objetivo el brindar servicios de salud a embarazadas y niños/as de hasta 6 años sin obra social. Surge como herramienta estratégica para disminuir el componente sanitario de la mortalidad materno-infantil, reducir muertes evitables, aumentar la inclusión social y mejorar la calidad de atención de la población. Para ello, la Nación transfiere recursos a las provincias en base a una cápita por beneficiario inscripto.

El Ministerio de Educación lleva adelante **Plan Nacional para la Educación Inicial** cuyo objetivo consiste en extender y mejorar la educación inicial en todo el país mediante un Plan Trienal que establece una serie de estrategias¹²:

¹¹ Las acciones de este plan consisten, según se establece formalmente, en la planificación estratégica de políticas y programas sociales a través de la coordinación y articulación de la gestión de los organismos responsables de la política social nacional, con un abordaje integral. Promueve la formación y capacitación de actores locales, la sensibilización y formación en salud, la creación de espacios participativos y organizativos para la restitución de derechos, la protección familiar, el reconocimiento del respeto por la identidad, la creación de espacios para la recreación y expresión cultural, el acceso y permanencia en el sistema educativo y el apoyo para el envejecimiento activo y seguro (UNSAM, 2011).

¹² Plan Trienal disponible en http://portal.educacion.gov.ar/inicial/files/2009/12/Plan_Trienal_Inicial.pdf.

- De igualdad para ampliar la cobertura en los ámbitos rural y urbano: incorporar de manera creciente a los niños y niñas de 0 a 3 años en especial de los sectores desfavorecidos; promover la universalización de la sala de 4 años; alcanzar la obligatoriedad de la sala de 5 años.
- Para mejorar la calidad del nivel: enriquecer la propuesta pedagógica; mejorar los recursos didácticos y el equipamiento; fortalecer el desarrollo profesional de los docentes; lograr una mayor articulación con el nivel primario.
- Para fortalecer la gestión institucional: reforzar la identidad y los objetivos del nivel en todo el territorio nacional; apoyar a las familias y promover vínculos entre las familias y las escuelas; promover acciones interministeriales y fortalecer las redes socio-comunitarias para la integración entre escuela y organizaciones de la sociedad; fortalecer la capacidad de planificación y gestión de las instituciones educativas y equipos técnicos.

El Ministerio de Desarrollo Social lleva adelante el **Plan Nacional Familias** que busca promover los valores que cohesionan, articulan y permiten una vida armoniosa en familia y en sociedad. El objetivo consiste en estimular una política social de integración, que promueva: el respeto a los derechos humanos, la protección del adulto mayor, la integración de los discapacitados, la igualdad de trato y oportunidades de género y la educación familiar, incluyendo una comprensión adecuada de la maternidad. También es importante mencionar el **Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. Proyecto “Familias y Nutrición”** que se basa en una concepción integral del desarrollo infantil temprano que integra alimentación y nutrición con relaciones familiares y comunitarias desde la perspectiva del desarrollo humano. El Proyecto capacita facilitadores locales para acompañar a las familias y se propone fortalecer la red de recursos existentes en la localidad, articular acciones para ampliar los espacios sociales de sostén, impulsar iniciativas con eje en la crianza, enriquecer el trabajo de diversas organizaciones y formar equipos de trabajo que ofrezcan información, contención y acompañamiento a las familias (UNSAM, 2011).

Los tres primeros casos corresponden a Programas o Planes que se proponen, al menos desde el diseño normativo, articular recursos o planificar estratégicamente intervenciones y políticas. Por otro lado, otros Programas contribuyen en la implementación de las iniciativas y políticas provinciales o la refuerzan mediante la transferencia de ingresos o la capacitación a los efectores locales: como el Programa Materno Infantil, el Plan Nacer y el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. Esto es importante, teniendo en cuenta que muchos de los servicios relacionados al cuidado infantil (salud, educación) se encuentran descentralizados hacia las provincias.

Si bien no es el objetivo de este trabajo el realizar un análisis de las políticas de organización social del cuidado llevadas adelante a nivel nacional, es importante mencionar que a pesar de los avances registrados a nivel normativo y de cambio de paradigma, aún resta camino por andar. En especial, se identifican desafíos en materia de traducción de estos cambios normativos a prácticas concretas de política pública.

3. Las políticas de cuidado infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

En la sección anterior se ha analizado la normativa que rige los servicios de cuidado infantil y su institucionalidad así como las principales regulaciones del mercado de trabajo. También se han examinado las principales políticas encaradas a nivel nacional en esta temática.

En esta sección, el análisis se centrará sobre una jurisdicción en particular: la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), y sobre un tipo de intervención en materia de cuidado infantil: los servicios que ofrecen los distintos sectores, ya que los mismos son necesariamente de carácter local y es sobre esta modalidad de intervención que la Ciudad tiene mayor margen de acción. Esto último resulta importante si se tiene en mente que el objetivo de este trabajo se centra en identificar buenas prácticas en materia de cuidado infantil.

Dicho esto, a continuación se presentan, en primer lugar, los principales programas y políticas de abordaje directo en materia de cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires, según el sector de la institucionalidad social que lo ofrece. En segundo lugar, se analizan las principales características de la coordinación entre esta oferta pública. Finalmente, en un tercer apartado, se examinan las articulaciones que existen con la oferta privada.

3.1. Los alcances y los contenidos de las políticas de cuidado infantil en CABA

Marco normativo específico

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuenta con un conjunto de normativas que regulan el cuidado infantil. Para determinar los alcances y los contenidos de las políticas de cuidado que se implementan, es importante, antes que nada, detenerse en este conjunto de instrumentos legales.

En primer lugar, la Ciudad cuenta con una ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que es anterior a la mencionada normativa nacional: la **Ley 114** de diciembre de 1998. Esta norma establece el **interés superior de los niños, niñas y adolescentes**, entendido como el sistema integral que conforman todos y cada uno de los derechos que se les reconocen y que pudieran reconocérseles en el futuro (Art. 2). Además, establece que el Gobierno de la Ciudad tiene el deber de **asegurar el logro de los derechos** de los niños, niñas y adolescentes a: la vida, la libertad, la identidad, la salud, la alimentación, la educación, la vivienda, la cultura, el deporte, la recreación, la formación integral, el respeto, la convivencia familiar y comunitaria. Para ello, debe adoptar medidas tanto administrativas como legislativas, jurídicas y programáticas (Art. 6 y 7). Asimismo, debe remover los obstáculos que impidan su pleno desarrollo y su efectiva participación en la vida política, económica y social de la comunidad (Art. 5). Ya en esta normativa, el gobierno de la Ciudad establece la derogación de la denominación de “menores de edad”, reemplazada por “niños, niñas y adolescentes”, reconociendo su condición de sujetos de derecho.

Esta ley instituye **garantías mínimas** que el Estado debe cumplir para el logro de ciertos derechos, algunas de las cuales se relacionan con la temática bajo estudio en este trabajo. Así, en el caso del derecho a la protección de la salud, establece que los establecimientos públicos y privados que realicen atención del embarazo, parto y recién nacido deben posibilitar la permanencia del neonato junto a su madre, así como realizar exámenes al recién nacido y prestar orientación a los padres (Art. 24). También establece que la carencia o insuficiencia de recursos materiales del padre, madre o responsable del niño o niña no constituye una causa para separarlos de su grupo familiar

(Art. 26). Por su parte, en cuanto al derecho a la educación, determina que el Gobierno de la Ciudad debe garantizar el acceso gratuito a los establecimientos educativos de todos los niveles a todos los niños, niñas y adolescentes, garantizando la prestación del servicio en todos los barrios de la Ciudad, con igualdad de condiciones de acceso, permanencia y egreso. Estas condiciones incluyen el eximirlos de presentar el documento de identidad nacional en caso de que no lo tuvieran, o de cualquier otra documentación que restrinja su acceso (Art. 29). Es importante mencionar que la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires establece, en su artículo 23, que “la Ciudad asume la responsabilidad indelegable de asegurar y financiar la educación pública, estatal laica y gratuita en todos los niveles y modalidades, a partir de los cuarenta y cinco días de vida hasta el nivel superior, con carácter obligatorio desde el preescolar hasta completar diez años de escolaridad, o el período mayor que la legislación determine”.

En su Art. 35, la Ley 114 establece los **ejes que sustentan las políticas públicas de protección integral**. Éstos son:

- Descentralizar los organismos de aplicación de los programas específicos, para garantizar mayor autonomía, agilidad y eficiencia.
- Elaborar, desarrollar, monitorear, articular y evaluar los programas específicos de las distintas áreas, con criterios de intersectorialidad, interdisciplinariedad y participación activa de la comunidad.
- Propiciar la constitución de organizaciones y organismos para la defensa de los derechos de niños, niñas y adolescentes.
- Promover la participación de diversos segmentos de la sociedad.
- Implementar servicios de identificación y localización de padres, madres y responsables de niños y adolescentes.
- Propender a la formación de redes sociales que conecten y optimicen los recursos existentes.

Además, define medidas de protección especial de derechos para cuando son amenazados, vulnerados o violados. A diferencia de las políticas, estas medidas son limitadas en el tiempo y sólo se prolongan mientras persistan las causas que le dieron origen (Art. 36). La internación y separación del grupo familiar se proponen como medidas excepcionales. Por su parte, se establece que cuando la amenaza o violación de los derechos sea consecuencia de necesidades básicas insatisfechas, las medidas de protección a aplicar son los programas sociales establecidos por las políticas públicas, en una búsqueda por **desjudicializar la pobreza** (Art. 43).

Las **autoridades de aplicación** de esta ley son varias (Título IV):

- **El Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes** que se crea mediante esta normativa como el organismo especializado que tendrá a su cargo las funciones de protección integral y promoción de los derechos de niños, niñas y adolescentes (y sobre el cual ahondaremos en un apartado posterior).
- **Defensorías Zonales de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes** que se crean como organismos descentralizados del Consejo, contando cada comuna con una y que tienen por objetivo diseñar y desarrollar un sistema articulado de efectivización, defensa y resguardo de los derechos de niños, niñas y adolescencia. Además, deben

ejecutar las políticas públicas específicas, implementando acciones con criterios interdisciplinarios y participación de los actores sociales.

- **Organismos de atención:** considerando como tales a los organismos estatales y las organizaciones no gubernamentales que desarrollan programas o servicios de atención a niños, niñas y adolescentes, cumpliendo con los derechos y garantías establecidos en esta ley, en la Constitución de la Nación y la de la Ciudad, así como de los tratados internacionales. Las organizaciones no gubernamentales deben contar con personería jurídica y estar inscriptas en el Registro de Organizaciones Comunitarias y Organismos no Gubernamentales para poder establecer convenios con los organismos estatales. Además, se crea un Consejo que supervisa dicho Registro y fiscaliza a los organismos y entidades gubernamentales y no gubernamentales.

Siete años después de la aprobación de esta ley, el Congreso Nacional sanciona la mencionada **Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes**. La misma establece en su Art. 32 que la política de Protección Integral de Derechos de las niñas, niños y adolescentes debe ser implementada mediante una concertación articulada de acciones de la Nación, las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los Municipios. Asimismo, menciona que el Sistema de Protección Integral de Derechos está conformado por los niveles nacional, federal y provincial, siendo las provincias quienes determinan la forma y jerarquía que adquirirá el órgano de planificación y ejecución de las políticas en dicho nivel (Art. 42). También establece la creación de Consejos y de Defensores de Niñez, Adolescencia y Familia en cada una de las jurisdicciones así como de Registros de organizaciones no gubernamentales (Art. 45, 48 y 68). Finalmente, en su Art. 70 menciona que el Gobierno nacional acordará con los gobiernos provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la transferencia necesaria de los servicios de atención directa y sus recursos, a las respectivas jurisdicciones en las que actualmente estén prestando servicios y se estén ejecutando.

En este marco, y teniendo en cuenta que muchas de las disposiciones establecidas en la ley nacional ya estaban contempladas por la Ley 114, en 2007 la Ciudad aprueba, mediante la **Ley 2.339**, el acuerdo celebrado con el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (suscripto en septiembre de 2006 bajo el Convenio N°26/06). Este acuerdo tiene por objetivo el determinar la transferencia de servicios de atención directa de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, y sus recursos, en los términos del mencionado Art. 70, así como definir las competencias de cada una de las partes en dicho proceso. Dicho acuerdo establece, entre otras cuestiones:

- Que la Ciudad será quién asuma la competencia para la determinación, procedencia y ejecución de las medidas ordinarias o excepcionales para la protección integral de derechos de las niñas, niños y adolescentes que residen y/o se encuentren en el territorio de la Ciudad, en el marco de las normas establecidas tanto en la Ley Nacional 26.06 como en la Ley 114 de la Ciudad.
- Que la Nación transferirá gradualmente a la Ciudad los servicios y programas, así como los recursos presupuestarios necesarios.
- Que el Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, por sí o a través de las Defensorías Zonales, es el organismo que adopta las medidas individuales de protección establecidas en la legislación vigente. Además, este Consejo, a través de su Plenario, será el encargado de identificar los programas, recursos, entidades y

servicios del sector público o privado, para integrar el Sistema de Promoción y Protección Integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

- Que el entonces Ministerio de Derechos Humanos y Sociales (hoy Ministerio de Desarrollo Social) será la autoridad de ejecución programática de las políticas públicas sociales de infancia y adolescencia, así como el responsable de organizar y brindar las prestaciones necesarias para dar respuesta a los derechos sociales demandados. Con esto, el gobierno de la Ciudad cumple con lo establecido en el Art. 42, inc. C de la Ley 26.061.

Finalmente, en 2011, la Ciudad sanciona la **Ley 4.036 de Protección Integral de los Derechos Sociales** para todos los ciudadanos de la Ciudad, priorizando el acceso de aquellos en estado de vulnerabilidad social y/o emergencia a las prestaciones de las políticas sociales que brinde el gobierno de la Ciudad (Art. 1). También alcanza a los extranjeros que cumplan con los requisitos establecidos por la legislación nacional y local. La autoridad de aplicación de la misma es el Ministerio de Desarrollo Social y obliga al gobierno de la Ciudad a adecuar, en el plazo de un año, la totalidad de los programas sociales existentes.

Esta ley comprende a todas las políticas sociales del gobierno de la Ciudad, así como aquellas que se creen en el futuro, cuyas prestaciones pueden ser económicas (entregas dinerarias), técnicas (capacitaciones, asesoramiento y acompañamiento) o materiales (servicios en especies). Por su parte, considera como “personas en situación de vulnerabilidad social” a aquellas que por razón de edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran dificultades para ejercer sus derechos. Las personas en estado de **vulnerabilidad social** deben acreditar una serie de requisitos mínimos para acceder a las prestaciones económicas: documento de identidad o cédula o residencia precaria, certificación domiciliaria o referencia administrativa postal para personas en situación de calle, contar con una residencia mínima en la Ciudad de dos años, ser mayor de 18 años, encontrarse inscripto en el Registro Único de Beneficiarios (mientras se efectiviza la inscripción pueden acceder a los beneficios que determine la autoridad de aplicación), CUIL y certificado de discapacidad en los casos que corresponda (Art. 7).

Respecto a los niños, niñas y adolescentes, el gobierno de la Ciudad debe **garantizar mediante sus acciones el pleno goce de sus derechos**, así como debe prevenir y/o detectar situaciones de riesgo de cualquier índole que perjudiquen su desarrollo personal o social e intervenir en los casos necesarios. Para ello, implementará (Art. 14):

- Servicios de intervención socioeducativa no residenciales, con el objetivo de reconstituir los vínculos familiares cuando éstos presenten riesgos
- Espacios de atención integral de alojamiento transitorio
- Actividades destinadas a la reconstitución de vínculos sociales y comunitarios
- Orientación y asistencia psicológica y legal a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltratos o de situación de violencia
- Servicios de difusión y asesoramiento sobre sus derechos
- Medidas y acciones destinadas a promover su escolarización
- Medidas tendientes a eliminar progresivamente la desnutrición y la morbilidad materno-infantil

Además, debe implementar acciones destinadas a la inserción social de niños, niñas y adolescentes en situación de calle y vulnerabilidad social (Art. 15). Asimismo, la ley establece prestaciones específicas para adultos mayores y personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad social. En todos los casos, los titulares deben asumir las **corresponsabilidades** que implica la prestación, que como mínimo deben implicar (Art. 27):

- Acreditar que la prestación otorgada ha sido destinada para los fines asignados
- En el caso de los hogares con mujeres embarazadas y/o niños y niñas deben cumplir con los protocolos de controles de salud obligatorios y el calendario de vacunación
- En el caso de los hogares con niños, niñas y adolescentes a cargo deben cumplir con la asistencia y permanencia de los niños, niñas y adolescentes de 5 a 18 años en la escuela, quienes, además, en ningún caso podrán desempeñar tareas de trabajo infantil
- En el caso de los adultos mayores deberán como mínimo efectuarse los controles de salud anual

La solicitud de las prestaciones, el registro de los titulares, la presentación de la documentación y de las corresponsabilidades y el acompañamiento de los titulares se realizarán por el sistema de **Ventanilla Única Descentralizada** (Art. 28). Cada uno de los titulares cuenta con una Libreta de Ciudadanía en la cual se consignan sus datos personales, el motivo de la solicitud de la prestación y la evaluación de las corresponsabilidades.

Las distintas normas mencionadas marcan, en su conjunto, el contexto normativo en el que se desarrollan las políticas de cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires. Son varios los Ministerios y dependencias institucionales que tienen responsabilidad técnica y política en el diseño y la implementación de políticas de cuidado infantil: el Ministerio de Educación, el Ministerio de Desarrollo Social, el Consejo de los Niños, Niñas y Adolescentes, el Ministerio de Salud y la Subsecretaría de Deportes del Ministerio de Desarrollo Económico. A continuación se detalla el accionar de cada uno de estos organismos en la materia.

Ministerio de Educación

Este Ministerio cuenta con una diversidad de servicios educativos destinados a primera infancia. En primer lugar, podemos diferenciar entre aquellos que dependen de la Dirección del Área de Educación Inicial (Subsecretaría de Educación) y, en segundo lugar, aquellos que dependen de la Dirección General de Estrategia para la Educabilidad (Subsecretaría de Equidad Educativa).

En primer lugar, los servicios que dependen de la **Dirección del Área de Educación Inicial** tienen por **objetivo** asegurar las condiciones básicas para el desarrollo de la tarea educativa. Esta tarea buscan integrarse en las culturas de los alumnos, en sus lenguajes y sus singularidades, promoviendo el desarrollo de sus identidades a la vez que su pertenencia a la comunidad local y nacional mediante actitudes democráticas que promuevan el desarrollo de valores que reflejen la solidaridad, el cuidado de sí mismos y de los otros, el diálogo efectivo y la resolución conjunta de los problemas. A su vez, busca promover el cuidado de la salud bio-psicosocial de la población infantil, mediante una tarea preventiva y de orientación y derivación. Asimismo, con respecto a la relación con la comunidad y los padres, busca integrar a las familias en la tarea educativa, así como estrechar los vínculos con la comunidad creando espacios reales de participación y articulación en una labor compartida.

Los **servicios ofrecidos** por esta Dirección pueden diferenciarse según el grupo etario al que se dirigen y la extensión de la jornada. Así, podemos encontrar los servicios que se detallan a continuación¹³.

Tabla 1. Servicios de la Dirección del Área de Educación Inicial del Ministerio de Educación.

| Espacio | Población | Jornada |
|---------------------------------|------------------------------|--|
| Jardines maternos | Niños/as de 45 días a 3 años | Jornada completa o extendida |
| Escuelas infantiles | Niños/as de 45 días a 5 años | Jornada completa, extendida o vespertina ¹⁴ |
| Jardines de infantes nucleados | Niños/as de 2 a 5 años | Jornada simple (turnos de mañana, 8.45-12hs, y tarde, 13-16.15hs) o completa |
| Jardines de infantes comunes | Niños/as de 2 a 5 años | Jornada simple (turnos de mañana, 8.45-12hs, y tarde, 13-16.15hs) o completa |
| Jardines de infantes integrales | Niños/as de 2 a 5 años | Jornada completa (de 8.45-16.15hs). |

Fuente: CIPPEC.

Así, el conjunto de los servicios ofrecidos por estos jardines alcanza a cubrir a la población de entre 45 días a 5 años de edad, ofreciendo una propuesta con un fuerte componente educativo, de acuerdo a la etapa evolutiva de cada niño o niña. En algunos casos, como en las escuelas infantiles que funcionan en unidades hospitalarias, organismos del Estado y clubes, incorporan un componente de asistencia social¹⁵. En todos los casos, se ofrece desayuno, merienda y a veces almuerzo, preparados por un nutricionista diferente para cada edad y preparado por un nutricionista con la supervisión de la Dirección de Comedores. La comida es gratuita hasta los dos años y después funciona un sistema de becas según la situación familiar y laboral de los padres. La Comisión de Becas define anualmente, en base a una tabla preestablecida, las familias que reciben la beca, y el porcentaje que la misma cubre en cada caso.

Los jardines dependientes de esta dirección cuentan todos con **personal docente calificado** (maestros jardineros, maestros especiales de plásticas, música y educación física), seleccionado por concurso en base a un puntaje en Acto Público y cuyo trabajo se encuentra reglamentado por el Estatuto Docente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires¹⁶. Lo mismo ocurre con el personal

¹³ Información disponible en la página web del Ministerio de Educación de la Ciudad, <http://www.buenosaires.gov.ar/areas/educacion/>, consultada en mayo de 2012.

¹⁴ En las escuelas que funcionan dentro de las unidades hospitalarias, la jornada puede prolongarse hasta las 21 horas.

¹⁵ Las vacantes de las escuelas infantiles que funcionan en dichos establecimientos están asignadas principalmente a los hijos del personal, si bien la inscripción se encuentra abierta a los niños y niñas de la comunidad. En la práctica, se da una proporción de 75/25 en las inscripciones de hijos del personal y niños y niñas de la comunidad.

¹⁶ Ordenanza N°40.593 y modificatorias

directivo de cada jardín. Además, son supervisados por supervisores de carrera dependientes de Dirección General de Educación de Gestión Estatal.

La Dirección de Educación Inicial desarrolla también una serie de **proyectos con diversas propuestas educativas** en las instituciones cuya población escolar abarque las edades de 45 días a 5 años:

- **Proyección Lúdica en Acción:** con el objetivo de ampliar y/o construir Juegotecas en las distintas instituciones del Nivel Inicial. Incorpora la perspectiva lúdica como una estrategia de aprendizaje que favorece el desarrollo de capacidades y competencias, tomando de base los aprendizajes y contenidos escolares, así como la autoestima, la autonomía, el trabajo en equipo, el humor y la resolución creativa de problemas. El equipo de Juegos está integrado por especialistas en teatro, títeres, artes combinadas, plástica, juego y música que llevan adelante una serie de acciones: encuentros con todos los agentes del sistema educativo, acompañamiento en cada sala de los distintos Jardines y Escuelas Infantiles, talleres con los padres, talleres de construcción de juguetes y armado de Recurseros (espacios para ampliar las herramientas lúdicas) y de Juegotecas y Juegotecas Itinerantes.
- **Ajedrez en el Nivel Inicial:** destinado a los niños y niñas de las salas de 5 años, busca transmitir una serie de aprendizajes presentes en el ajedrez, como el pensamiento estratégico a la hora de tomar decisiones, a la vez que permite ejercitar múltiples relaciones espaciales entre los objetos y contribuye desarrollar el freno inhibitorio, la capacidad de espera y la concentración.
- **Escuelas lectores:** con el objetivo general de formar nuevos lectores y comunidades de lectores más abiertas. Para ello, se propone articular acciones con las distintas instancias del sistema educativo (incluyendo el Plan de Lectura de la Nación) y fortalecer y acompañar el desarrollo de proyectos de lectura institucionales, desarrollando espacios de capacitación e impulsando proyectos destinados a mejorar el acceso a la cultura escrita en escuelas y espacios socio-culturales extendidos. A su vez, busca sensibilizar a la comunidad educativa y a la ciudadanía en general sobre el lugar central de la lectura en nuestra formación integral. Para alcanzar estos objetivos, realiza compras y distribución de libros y talleres de promoción lectora para docentes y alumnos, adaptados a la etapa evolutiva de los niños en cada nivel educativo. Así, para el nivel inicial suelen realizarse visitas de narradores o ilustradores, así como proyectos de introducción al mundo de la lectura.

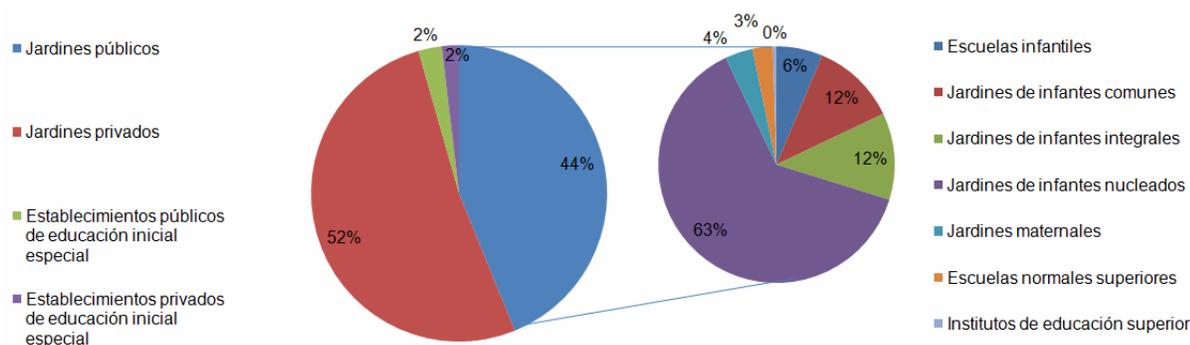
Actualmente, la Ciudad cuenta con 863 jardines entre públicos (396¹⁷) y privados (467), lo que significa un total de 48.600 vacantes para todas las edades de 45 días a 5 años¹⁸. A esto se le suman 40 establecimientos de educación inicial especial (23 públicos y 17 privados). Sin embargo, la

¹⁷ 383 dependen de la Dirección de Educación Inicial siendo 25 de ellos Escuelas Infantiles, 46 Jardines de Infantes Comunes, 47 Jardines de Infantes Integrales, 250 Jardines de Infantes Nucleados y 15 Jardines Maternales. Por su parte, de la Dirección de Formación Docente dependen 11 Escuelas Normales Superiores y 2 Institutos de Educación Superior que también ofrecen servicios de educación inicial.

¹⁸ Datos respecto a la cantidad de jardines, disponibles en la página web del Ministerio de Educación de la Ciudad, <http://www.buenosaires.gov.ar/areas/educacion/>, consultada en mayo de 2012. Los datos sobre matrícula fueron facilitados por las autoridades del nivel inicial en agosto de 2012.

cobertura no es plena y existe un problema de falta de vacantes, que se agrava con el crecimiento poblacional y en aquellos sectores de mayor pobreza y densidad poblacional. Este problema, es particularmente importante en las edades de 45 días a 3 años para las cuales existe una lista de espera de 3.600 niños y niñas¹⁹. Esto responde a una serie de razones: estas salas tienen una menor proporción de alumnos permitidos por docente (6 por docente, mientras que en sala de 5 la proporción es de 30 por docente); la construcción de jardines maternos lleva mucho tiempo (un promedio de dos años según nos informan las autoridades del área); la poca cantidad de jardines para estas edades en la provincia de Buenos Aires (especialmente en modalidad de jornada completa), lo que impacta fuertemente sobre la demanda de la Ciudad, en especial en el caso de niños o niñas cuyos padres trabajan en la Ciudad. Además, las autoridades del área mencionan la presencia de un crecimiento en la demanda de vacantes para estas edades de manera sostenida en los últimos años, y lo atribuyen a la existencia de un cambio cultural que lleva a que, cada vez más, los padres elijan dejar a sus hijos en los jardines maternos o escuelas infantiles antes que con un familiar o miembro de su comunidad inmediata. En sala de 5 la demanda es más estable porque, si bien ingresan niños y niñas nuevos porque es la sala obligatoria, muchos ya buscan la que va a ser la escuela definitiva (migrando en muchos a casos a jardines privados), según nos informan las autoridades²⁰. Así, para las edades de 3 a 5 años existe un excedente de 3.000 vacantes, si bien la inadecuada distribución geográfica de las mismas provoca que sobren vacantes en la zona norte de la ciudad mientras que faltan en la zona sur.

Gráfico 7. Jardines infantiles en CABA



Fuente: CIPPEC.

La asignación de vacantes se define según lo establecido en el Reglamento Escolar (Resolución N°4776/GCABA/MECG/06). En su artículo 23 establece que “los niños/as se inscribirán en el establecimiento de Nivel Inicial o Primario más cercano a su domicilio, teniendo prioridad aquellos que se encuentren en el área de influencia del establecimiento, que se establece en diez cuadras en las cuatro direcciones”. Asimismo, establece un listado de factores, en orden de importancia descendente, que define la prioridad en la asignación de vacantes (Art. 28):

¹⁹ Dirección del Área de Educación Inicial, Ministerio de Educación, información entregada en mano (agosto de 2012).

²⁰ Los datos disponibles con los que cuenta la Dirección Operativa de Investigación y Estadística solamente llegan hasta 2005, y muestran un crecimiento de la matrícula para nivel inicial entre 1995 y 2005 al pasar de 78.665 niños y niñas a 100.694 niños y niñas (incluye la matrícula del sector estatal de educación común y especial y la del sector privado)

- Niños/as que fueron alumnos del mismo establecimiento el año anterior.
- Hermanos/as de alumnos/as del establecimiento.
- Hijos de Personal del establecimiento.
- En Escuelas de Jornada Completa, niños/niñas domiciliados en hoteles familiares o pensiones, cuando esta circunstancia sea fehacientemente acreditada.
- Niños/as cuyo responsable es sostén de familia, cuando esta circunstancia sea acreditada fehacientemente, con domicilio de trabajo en el área de la escuela, sea ésta de jornada simple o completa.
- En los Jardines de Jornada Completa, Jardines Maternales y Escuelas Infantiles, los niños con Necesidades Básicas Insatisfechas.
- Niños cuyos responsables trabajen en el área de la Escuela.
- Niños domiciliados en otros radios de la Ciudad o en la Prov. de Buenos Aires.

El Ministerio de Educación cuenta con un sistema de información que recoge información en cada uno de los niveles. En el caso del Nivel Inicial, contiene, para cada niño o niña, la información filiatoria necesaria para establecer el orden de prioridades de ingreso. Las escuelas cargan los datos y el sistema ordena a los niños y niñas según orden de prioridad. Los distintos actores del sistema educativo cuentan con diferentes permisos de acceso (para proteger los datos de los niños y niñas): la Directora del Área de Educación Inicial puede acceder a todos los datos, las supervisoras solamente a los datos de aquellos niños y niñas correspondientes a su distrito escolar y los directivos de escuela únicamente a los datos de los niños y niñas inscriptos en su establecimiento. Además, el sistema deja registrado quién ingresa al mismo, y así es posible identificar quién hace una modificación en las lista. Esto permite evitar que se realicen altas o bajas aleatorias.

En muchos casos, la falta de vacantes para cubrir la demanda existente impulsó la creación de alternativas diversas en materia de atención a la primera infancia. Muchas de ellas venían siendo desarrolladas por la propia comunidad, y luego promovidas por el Estado con el objetivo de regularlas y asegurar ciertos estándares de calidad. Algunas de estas iniciativas estatales fueron encaradas desde el propio Ministerio de Educación mediante el **Programa Primera Infancia**. En otros casos, fueron encaradas por el Ministerio de Desarrollo Social, como se verá en el apartado correspondiente.

De este modo, luego de los espacios dependientes de la Dirección del Área de Educación Inicial, surgen los espacios dependientes del **Programa Primera Infancia, inserto en la Dirección General de Estrategia para la Educabilidad de la Subsecretaría de Equidad Educativa**. Desde 2008, este programa se destina a niños y niñas de 45 días a 4 años pertenecientes a sectores de alta vulnerabilidad social y que no tienen acceso a las instancias del Nivel Inicial (principalmente por falta de oferta). Con la creación de este programa se busca coordinar y articular de manera integral, una serie de proyectos e iniciativas que se destinaban a esta población²¹ y que habían surgido como respuesta a la falta de vacantes. Así, este Programa constituye una posibilidad de educación extra familiar para aquellos niños y niñas que no logran ingresar a las instancias del Nivel Inicial, sin

²¹ La mayoría pertenecían al Programa ZAP (Zona de Acción Prioritarias) que buscaba crear nuevos espacios educativos a partir de diversos proyectos. Actualmente, el ZAP depende de la Dirección General de Estrategia para la Educabilidad.

conformar por ello una oferta complementaria a los mismos. Así, mientras el niño o niña asiste a alguna de las modalidades del Programa, se mantiene su inscripción en la lista de espera para ingresar a un establecimiento educativo dependiente de la Dirección de Educación Inicial. A su vez, el Programa se plantea como una puerta de entrada a otra serie de derechos (salud, recreación) para una población socialmente vulnerable. Por ello, los **objetivos** fundamentales de este Programa son:

- **Promover aprendizajes significativos a todos los niños y niñas de 45 días a 5 años**, considerándolos sujetos de derecho en un proceso de formación integral que abarca también a sus familias y comunidades
- **Desarrollar experiencias educativas valiosas y heterogéneas** que respondan a las necesidades de los niños, niñas y sus familias que han quedado fuera de los jardines de infantes del sistema formal, lo que en ciertos casos puede suponer abordajes más flexibles y abiertos
- **Articular con las instituciones del Nivel Inicial para favorecer pasajes adecuados**, que posibiliten la adaptación activa del niño y la familia.
- **Lograr articulaciones con otras áreas gubernamentales y organizaciones comunitarias** que trabajen para brindar calidad educativa a esta población
- **Profundizar en prácticas educativas que permitan integrar distintas modalidades de aprendizaje**, incluyendo los saberes que portan los niños, niñas y sus comunidades, haciendo uso del juego como una actividad que construye subjetividades y grupos, así como constituye un recurso pedagógico privilegiado
- **Crear junto al equipo docente un clima de afecto, seguridad y protección**, alentando la conquista de grados cada vez mayores de autonomía.

Las modalidades que adopta el Programa son diferentes y se desarrollan en distintos horarios entre las 8 y las 23hs de lunes a viernes. Los espacios son gratuitos y pueden ser propios o de gestión asociada con organizaciones sociales, religiosas, políticas, en cuyo caso el Ministerio de Educación aporta los docentes y las OSC los espacios. Están abiertos generalmente por 3:15 hs, aunque algunos funcionan en modalidad de jornada completa (de 9 a 15) (Dirección General de Estrategia para la Educabilidad, 2012). Las distintas modalidades son:

Tabla 2. Servicios del Programa de Primera Infancia del Ministerio de Educación

| Espacio | Población | Jornada | Características |
|---|---|---|---|
| Salas de juego | Niños y niñas entre 0 y 4 años. En los casos de salas de 45 días a 2 años son acompañados por algún integrante de las familias. Se prioriza la apertura de salas de 4,3 y 2 años, en dicho orden. | Jornada simple | Gestión asociada: se firma un convenio entre el Programa ZAP (Zonas de Acción Prioritarias) y la comunidad que las aloja. La institución o centro comunitario aporta el espacio físico, limpieza y mantenimiento, preparación del desayuno/merienda y una persona a disposición en el horario de apertura para la realización de tareas cotidianas. El Programa ZAP provee los docentes especializados en el Nivel Inicial (dos docentes por grupo que se abre), recursos didácticos, seguimiento pedagógico a través de visitas semanales o quincenales de una Coordinadora Pedagógica, reuniones mensuales de capacitación, otros docentes especializados y planificación y seguimiento de reuniones periódicas y/o actividades con las familias y los informes de los niños y niñas. |
| Extensiones educativas | Niños y niñas de 45 días a 5 años cuyos padres o madres son alumnos que concurren a escuelas dependientes de la Dirección del adulto y de la Dirección de Enseñanza Media. | Horario vespertino: entre las 17 y las 23hs | Espacios propios del Ministerio, que financia los docentes, los materiales didácticos y de limpieza y el servicio de alimentación. |
| Jardines maternos de gestión asociada | Niños y niñas de 45 días a 3 años. | | Gestión asociada: se firma un convenio entre el Programa ZAP (Zonas de Acción Prioritarias) y las organizaciones sociales o comunitarias interesadas. Las organizaciones deben: contar con un espacio físico adecuado (para ello pueden contar con asesoramiento para cumplimentar los requisitos de infraestructura), ocuparse del mantenimiento, pago de servicios e higiene del espacio, garantizar que los docentes cumplan con los requerimientos administrativos y pedagógicos necesarios y obligatorios (reuniones docentes, capacitaciones, llenado de planillas, firma de asistencia diaria, pedido de licencia según estatuto docente), designar un referente que haga de intermediario entre la organización y la coordinación del Programa de Primera Infancia y que debe cumplir con los mismos requisitos administrativos y pedagógicos que los docentes. Por su parte, el Programa ZAP aporta: docentes especializados designados por el Ministerio, que estarán a cargo cotidianamente de los niños y niñas, el subsidio de un docente-referente para todo el jardín y asesoramiento pedagógico para todo el personal docente. En algunos casos, provee también un servicio de alimentación. |
| Docentes en Jardines Infantiles Comunitarios | Niños y niñas entre 45 días y 4 años que asistan a los Jardines Comunitarios reconocidos por el Ministerio de Desarrollo Social (Programa Grupos Comunitarios). | | Se debe firmar un acuerdo que certifique la disposición de los integrantes de la comunidad que cotidianamente están a cargo de los niños y niñas a compartir su tarea con una docente especializada. Además, deben contar con asistencia regular de una cantidad de niños y niñas y deben aportar algunos materiales. El Programa de Primera Infancia aporta docentes especializados en educación inicial que concurren dos veces por semana a cada jardín a realizar tareas concretas y ofrecer orientación. Así, la mayor parte del tiempo que los niños y niñas asisten a estos jardines se encuentran a cargo de personal no calificado. |

Fuente: CIPPEC.

En los tres primeros casos (salas de juego, extensiones educativas y jardines maternos de gestión asociada), se aplica la misma normativa que rige para las instituciones dependientes de la Dirección de Educación Inicial. En el último caso, rige la normativa del Ministerio de Desarrollo Social para el Programa de Apoyo a Grupos Comunitarios (Ley 2956 del 2009)²². Sin embargo, en todos los casos comparten el hecho de contar con personal docente calificado, elegido por concurso y sujeto al Estatuto Docente, que debe además sumar a su tarea un trabajo de articulación con las familias (a las que deben entregar, además, informes periódicos). Los espacios cuentan también con profesores itinerantes de educación física y, en algunos casos, de música. El trabajo diario se realiza con la modalidad de “pareja pedagógica” que consiste en un abordaje pedagógico y didáctico llevado adelante por dos docentes en conjunto por cada grupo de niños y niñas, tanto en lo que refiere a la planificación de las actividades como a su puesta en práctica y posterior evaluación.

Además, el Programa cuenta con un equipo de coordinadoras pedagógicas que realizan recorridos por los espacios supervisando el cumplimiento del proyecto pedagógico y mantienen reuniones semanales con los docentes, así como psicólogos y trabajadores sociales, que realizan capacitaciones mensuales y apoyos a los equipos de los espacios, y una coordinadora general. Sin embargo, desde la Dirección del Programa se reconoce que estos recursos humanos son insuficientes, especialmente si se quiere crear nuevos espacios y/o mejorar las prestaciones de los existentes.

En términos de infraestructura, se registra una importante heterogeneidad dependiendo del tipo de espacio que se trate. En el caso de las Salas de Juego en general se desarrollan en ambientes que, en otros horarios, se utilizan para diversas actividades (comedores, talleres para adultos, apoyo escolar), lo que en ciertos casos supone el armado y desarmado cotidiano de las salas que se destinan al trabajo con los niños y niñas. Además, suelen ser espacios en los cuales los docentes no cuentan con el apoyo de preceptores, personal de maestranza ni de auxiliares. Así, las Salas de Juego presentan las peores condiciones en materia de infraestructura, y muchas veces no cuentan con espacios físicos adecuados para la realización de las tareas, en especial en lo que refiere a actividades recreativas, y muchas veces cuentan con materiales limitados para trabajar. Sin embargo, desde la coordinación se valora la mayor flexibilidad que supone esta modalidad de trabajo en lo que refiere a la tarea cotidiana y al contacto con las familias. Por otro lado, jardines como el Centro Educativo Isauro Arancibia, cuentan con un espacio mayor, con posibilidad de dividir la sala integrada para contar con un espacio para los más chicos y otro para los más grandes, que les permite desarrollar mejor las actividades educativas y recreativas. Este Jardín funciona en el mismo edificio que la escuela primaria y fue abierto con el objetivo de recibir a los hijos e hijas de los alumnos de dicha escuela, si bien también cuenta con un cupo para niños y niñas de la comunidad. Los niños y niñas que asisten pertenecen a sectores de alta vulnerabilidad y muchos de ellos se encuentran en situación de calle junto a sus familias. Por eso, se propone una modalidad de trabajo con fuerte foco en la articulación con las familias.

Destaca también el caso del Jardín Infantil Comunitario José Obrero de la Agrupación de Damas Salesianas (cuenta con dos salas maternas de Jornada Completa, una con 20 chicos y otra con 16) que se encuentran funcionando sin convenio desde 2008, a pesar de los múltiples reclamos realizados por la Agrupación. Desde la dirección del Jardín mencionan que las dificultades para firmar al convenio se deben a problemas burocráticos del Ministerio que realiza las visitas de

²² Esto supone que el MDS también realiza supervisiones y se encarga de realizar las entregas de comidas y menús.

supervisión (a cargo de la Dirección de Mitigación de Riesgos) y exige adecuaciones de infraestructura pero luego no llevan adelante el seguimiento necesario para verificar el cumplimiento de las modificaciones exigidas. Además, los múltiples cambios de gestión retrasan la firma del mismo, ya que suponen comenzar de cero cada vez²³. Este Jardín recibió la propuesta, por parte del Ministerio de Desarrollo Social, de convertirse en Centro de Primera Infancia (CPI), propuesta que fue rechazada ya que implicaba la inclusión de una cantidad de personal, y una responsabilidad sobre el mismo, que excedía sus capacidades de gestión. En la zona se encuentra ubicado un CPI, pero no se desarrolla un trabajo articulado entre ambos a pesar de ciertos intentos en ese sentido²⁴.

En todos los casos, las maestras y coordinadoras a cargo de los espacios denuncian problemas de higiene y mantenimiento, ya que en muchos casos son ellos mismos quienes deben hacerse cargo de estas tareas.

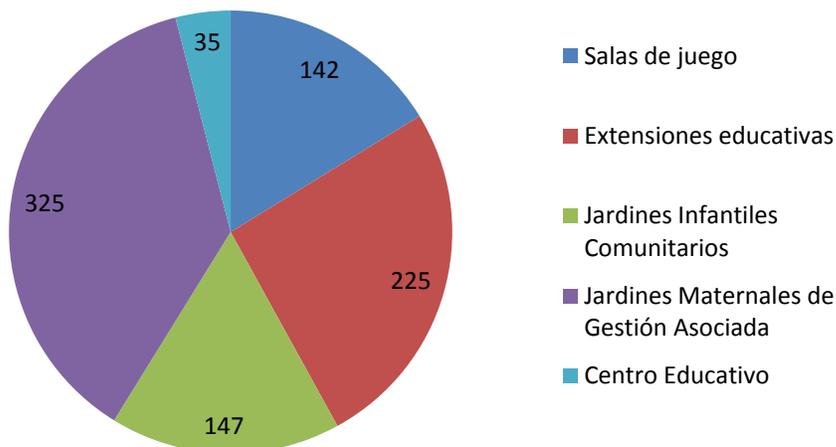
El Programa cuenta también con **Centros Infantiles** que, a diferencia de las modalidades anteriores, funciona únicamente los días sábados de 10 a 14 hs para niños de 3 a 5 años que deberían encontrarse contenidos en el nivel inicial de educación formal. Estos Centros cuentan con docentes a cargo de cada grupo y con un coordinador responsable de cada sede. Su objetivo es generar espacios de transmisión que habiliten un nuevo modo de relacionarse contenido en un proyecto educativo singular y democrático (Página web del Gobierno de la Ciudad). Por ello, reivindica el juego y los lenguajes artísticos. Se busca, también, que los Centros trabajen en conjunto con las instituciones en las que funcionan (generalmente Escuelas Infantiles pero también Jardines Integrales), tanto para realizar un seguimiento de los chicos que concurren a ambos espacios, como para identificar aquellos casos de niños y niñas que asisten al Centro Infantil pero aun no se encuentran escolarizados. Las actividades que se desarrollan en estos centros son expresión lúdica, corporal, musical y plástica así como de literatura. A su vez, al interior de los mismos funciona el Programa **Club de Chicos**, que realiza actividades de extensión educativa y ofrece un servicio de comedor/vianda. Su objetivo es proporcionar la organización de los equipos de trabajo con criterios profesionales, así como construir instrumentos de evaluación y autoevaluación institucional y fortalecer la escuela como un lugar de pertenencia y de desarrollo de proyectos para los niños y niñas.

A 2011, el Programa Primera Infancia contaba con 30 espacios (57 salas) que ofrecen servicios a 888 niños y niñas, según información provista por las autoridades del área, siendo las vacantes disponibles insuficientes para cubrir la demanda. La distribución de las vacantes entre las distintas modalidades es la siguiente:

²³ Desde la Agrupación también denuncian que existen otros jardines de gestión asociada que, por pertenecer a agrupaciones sociales o políticas con mayor fuerza de choque o llegada al Ministerio, consiguen un trato preferencial.

²⁴ En el apartado correspondiente a Ministerio de Desarrollo Social se analiza el caso de los CPI en mayor profundidad.

Gráfico 8. Distribución de vacantes entre los espacios (Programa Primera Infancia)



Fuente: CIPPEC, sobre la base de información provista por el Programa.

Desde ambas áreas del Ministerio se comparte el hecho de señalar la falta de vacantes como uno de los problemas centrales, especialmente agravado para las edades de 45 días a 2 años y se reconoce, en esta línea, que la creación de jardines para estas edades constituye uno de los principales desafíos. Por otro lado, desde la Dirección General de Estrategias para la Educabilidad, se plantea como otro desafío central el lograr una mayor articulación con las familias de los niños y niñas que asisten a los espacios y que provienen de sectores socialmente vulnerables. Por eso, se busca articular con el área de Educación y Trabajo del Ministerio de Educación, para acercar a dichos padres a los programas de terminalidad educativa y capacitación y formación laboral. El Programa cuenta con dos psicólogas y una trabajadora social que establecen contactos con las familias y visitan los espacios pero solo a pedido de la coordinación. Además, se busca coordinar con los recursos del barrio como los centros médicos barriales.

El problema de las vacantes: la acción judicial colectiva presentada por ACIJ

La Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) es una organización sin fines de lucro que se dedica a promover el cumplimiento de las leyes que protegen a los grupos más desfavorecidos de la sociedad y la erradicación de toda práctica discriminatoria.

En el año 2006 su área de Educación presentó una demanda colectiva en representación de todos los niños y niñas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que no pueden acceder a servicios de educación inicial y se encuentran por lo tanto en listas de espera. El reclamo obtuvo una respuesta positiva por parte del juez de primera instancia, que obliga al gobierno a presentar un plan de obras que resolviera el problema de falta de vacantes (particularmente agravado en la zona sur de la Ciudad), entendiéndose que la situación actual constituía una violación de los derechos establecidos en la Constitución de la Ciudad que en su artículo 24 establece la obligación de la Ciudad de asegurar y financiar la educación pública, laica y gratuita en todos los niveles y modalidades a partir de los 45 días. Además, dicho juez incorpora en la discusión a un actor que originalmente no había sido incluido en el planteo realizado por la ACIJ: el Ministerio de Desarrollo Social con sus vacantes y listas de espera en los Centros de Primera Infancia (CPI).

Este dictamen de primera instancia fue apelado por el gobierno de la Ciudad, hasta llegar a manos del Tribunal Superior de Justicia. En esta instancia, el entonces nuevo Ministro de Educación, Esteban Bullrich, reconoce la legitimidad del reclamo y presenta un plan de obras para resolverlo. A partir de este cambio de postura, se llega a un acuerdo entre las partes que es firmado por ACIJ, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo Social y que entra en vigencia en 2011.

En este acuerdo, se establece que aquellos niños y niñas que asistan a los CPI del Ministerio de Desarrollo Social deben mantenerse en las listas de espera del Ministerio de Educación y ser considerados a la hora de planificar el plan de obras, ya que su asistencia a los CPI es tan solo una solución de carácter provisorio. Además, se establece la coordinación pedagógica por parte del Ministerio de Educación a los CPI, para asegurar ciertos estándares de calidad en materia de abordaje pedagógico. Así, este fallo tendrá implicaciones centrales en materia de coordinación de la oferta pública, como analizaremos en el apartado correspondiente.

El Ministerio de Educación de la Ciudad presenta, en el marco de este convenio, dos planes de obra. Uno que establece las obras concretas que empezarán a desarrollarse y otro, complementario, que establece futuras obras a desarrollarse en zonas donde actualmente el gobierno no dispone de terrenos para la construcción de escuelas pero que se compromete a encontrar. Entre ambos planes, se solucionarían los problemas de vacantes. Estos planes deben ser reevaluados anualmente para adaptarse a la variación en las vacantes, hasta que el problema haya sido resuelto.

Por otro lado, se establece la creación de una Mesa de Trabajo entre el Ministerio de Educación, la Asesoría General Tutelar, el Ministerio de Desarrollo Social y ACIJ que debe reunirse cada dos meses para compartir información y evaluar el cumplimiento o no del plan de obras.

Fuente: información obtenida a través de entrevistas.

Ministerio de Desarrollo Social

El Ministerio de Desarrollo Social cuenta con diferentes servicios dirigidos a la primera infancia que dependen de la Subsecretaría de Promoción Social. Principalmente, podemos identificar 3 niveles de atención:

- Los **Centros de Desarrollo Infantil (CeDI)**, dependientes de la Dirección General de Niñez y Adolescencia.
- Los **Centros de Acción Familiar (CAF)**, dependientes de la Dirección General de Niñez y Adolescencia.
- Los **Centros de Primera Infancia (CPI)**, dependientes de la Dirección General Fortalecimiento de la Sociedad Civil.

Los **Centros de Desarrollo Infantil (CeDI)**, están dirigidos a niños y niñas entre 45 días y 3 años pertenecientes a familias en situación de vulnerabilidad social residentes en la Ciudad de Buenos Aires o cuyos responsables adultos trabajen en la misma. Actualmente, son 21 establecimientos que prestan servicios diariamente entre las 8.30 y las 15.30 hs (Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad, página web). La denominación de CeDI surge en 2007, como resultado de la sanción de la Ley Nacional 26.233 de Promoción y Regulación de los Centros de Desarrollo Infantil. Anteriormente, funcionaban bajo la denominación de jardines maternales, en una concepción más ligada al servicio de guarderías. El objetivo de los Centros consiste en brindar una atención integral, incluyendo actividades de estimulación temprana para el desarrollo infantil, actividades lúdicas y educativas, controles de salud, orientación social y psicológica para las familias y prestaciones alimentarias (desayuno, almuerzo y merienda) para alcanzar una alimentación adecuada. Como se menciona en la Resolución N°114-MDSGC-2010 (Reglamento de Ingreso y Funcionamiento de los Centros de Desarrollo Infantil) “desarrollan tareas preventivas de detección temprana de obstáculos en el desarrollo, elaborándose estrategias de cambio junto con las familias, acompañándolas y estimulándolas en los procesos”. Sin embargo, el servicio alimentario constituye en la práctica una de las prestaciones centrales. De la misma manera, si bien los requisitos para acceder a los CeDI consisten en provenir de hogares en situación de vulnerabilidad y participar de una evaluación social, psicológica y/o psicopedagógica a cargo de las profesionales de los Centros, en la práctica la mayoría de los niños y niñas que asisten a los mismos son hijos o hijas del personal del gobierno de la Ciudad, ya que dicho gremio tiene mucha incidencia en la gestión de los mismos. Así, el ingreso a los Centros responde más al orden de llegada y a los contactos interpersonales que se mantengan con el gremio. Por otro lado, es importante aclarar que el personal a cargo de los niños y niñas generalmente está compuesto por madres cuidadoras (denominadas asistentes de la primera infancia) que no cuentan con capacitación ni título docente.

En segundo lugar, los **Centros de Acción Familiar (CAF)** abarcan una población más amplia al estar destinados niños y niñas entre 45 días y 12 años, adolescentes, jóvenes y sus familias, con el objetivo de promover su desarrollo integral mediante su inclusión en espacios institucionales de socialización, tendientes al fortalecimiento vincular y al acompañamiento a su inserción en el sistema educativo formal. Actualmente, la Ciudad cuenta con 8 CAF que prestan servicio durante todo el año a contraturno de la escuela, tanto por la mañana como por la tarde. En los CAF se realizan talleres participativos culturales y expresivos (murga, circo, periodismo, artesanías, etc.), lúdicos, recreativos y deportivos, para mujeres y de promoción de derechos, siempre reforzando el rol de la familia. Además, se ofrece atención diurna a lactantes e infantes, apoyo escolar, alfabetización, capacitación, refuerzo alimentario (desayunos, almuerzos, meriendas y viandas familiares), asesoramiento jurídico y controles sanitarios, médicos y odontológicos que abarcan tanto el diagnóstico como la atención y orientación social al grupo familiar (Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad, página web). A diferencia de los CeDI, los gremios tienen menor influencia en estos Centros, que constituyen una opción para los sectores más vulnerables. Si bien realizan un trabajo más asiduo con las familias, e incluyen componente de trabajo en red con otros Ministerios (programas de Cultura y educación) siguen funcionando como centros-guarderías en donde dejar a los chicos, al igual que los CeDI. Una diferencia fundamental entre ambos, además del mayor trabajo con las familias que se realiza desde los CAF, consiste en la mayor capacitación de los equipos que trabajan en estos centros (trabajadores sociales, psicólogos, técnicos en recreación).

En el año 2007, se crea la **Comisión de Fortalecimiento de la Gestión de Centros de Desarrollo Infantil y Centros de Acción Familia**, conformada por funcionarios de la Secretaría de Promoción Social, supervisoras de los CeDI y representantes del personal tanto de los CeDI como

de los CAF, así como representantes del sindicato SUTECBA. La necesidad de crear dicha Comisión, surge del reconocimiento por parte del Gobierno de la Ciudad del déficit en la prestación de servicios que presentaban estos centros en las condiciones en las que se encontraban, por lo que se requerían medidas de optimización de los recursos, mediante la selección de herramientas adecuadas para su mayor eficiencia y eficacia en la gestión dirigida a la atención de los niños y niñas, sus familias y el entorno socio-cultural al que pertenecen (Disposición N° 169/GCABA/DGNYA/07). En este marco, la misión de la Comisión consiste en coordinar el desarrollo de Programas de Trabajo que permitan identificar y registrar las necesidades de requerimientos operativos para el desarrollo normal de las actividades asignadas a los centros.

Finalmente, el MDS cuenta con **Centros de Primera Infancia (CPI)** que se crean en 2009 mediante el Decreto N°306/09, estableciendo una modalidad de funcionamiento de gestión asociada con el objetivo de mejorar la calidad del servicio brindada anteriormente por grupos comunitarios. El Gobierno de la Ciudad se compromete, mediante dicho Decreto, a proporcionar los recursos necesarios para la ejecución del proyecto, así como a supervisar el conjunto de actividades administrativas y de campo desempeñadas en cada CPI. Por su parte, las Organizaciones Sociales asumen la responsabilidad vinculada a la ejecución e implementación. La supervisión por parte del gobierno comprende a todas las áreas vinculadas al programa: recursos humanos, metodologías y efectos sobre la población destinataria, realizando una actividad de servicio que apoya a los administradores, docentes y personal.

Los CPI están destinados a madres embarazadas, niños y niñas de 45 días a 4 años, en situación de vulnerabilidad social, residentes de la Ciudad de Buenos Aires, con el objetivo de garantizar su crecimiento y desarrollo saludable. Para ello, se propone crear un espacio propicio para la estimulación temprana de niños y niñas de 45 días a 2 años (inclusive), y la educación en los de 3 a 4 años, brindado en ambos casos los elementos básicos para la satisfacción de sus necesidades fisiológicas, afectivas, psicomotrices, de juego, recreación y socialización. A su vez, busca fortalecer los vínculos entre padres e hijos (al considerar a la familia como el primer núcleo generador de cultura y aprendizaje) y concientizar sobre la importancia de la educación inicial (Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad, página web).

El Decreto establece dos líneas de acción diferenciadas, teniendo siempre presente que el trabajo de atención integral que realiza la familia y que realizan los agentes especializados de los Centros debe ser complementario:

Para madres embarazadas y niños y niñas de 45 días a 2 años:

- **Desayuno, almuerzo y merienda:** con el objetivo de garantizar la alimentación adecuada de los niños y niñas, favoreciendo de esta manera su desarrollo integral.
- **Seguimiento y cuidado de la salud:** seguimiento de la realización de los controles de salud acordes a la edad y derivación de los casos de mayor gravedad a los hospitales de la zona.
- **Estimulación temprana:** conjunto de juegos, ejercicios físicos y actividades realizadas de forma repetitiva y rápida. El objetivo es el desarrollo completo de las capacidades del niño, forjando su confianza y salud y adopta diferentes modalidades: trabajo conjunto con los padres a cargo de personal, actividades de estimulación psicofísica apuntadas a las habilidades motoras, actividades funcionales de la vida diaria (alimentación, higiene, vestido, etc.), el juego, capacidades cognitivas, posibilidades comunicativas y sociales entre otras.

- **Capacitación:** acercar a las madres la información y la contención necesaria, especialmente en el caso de las madres adolescentes, para llevar adelante el embarazo, el parto y los primeros meses de cuidado de su hijo. Los talleres participativos serán dictados por organizaciones de la sociedad civil, y abarcarán temas diversos: salud durante el embarazo, salud reproductiva y paternidad responsable, importancia de la lactancia materna, importancia de una buena nutrición, importancia y contenidos de estimulación temprana, detección, tratamiento e integración social de los niños y niñas, prevención de accidentes domésticos, pautas eficaces de crianza para los niños, etc.

Para niños y niñas de 3 a 4 años también se ofrecen la **asistencia alimentaria** y aquellas prestaciones referidas al **seguimiento y cuidado de la salud** sumado a un componente de **estimulación y educación**. Este consiste en actividades de estimulación psicofísica a cargo de las maestras jardineras y auxiliares. En este caso, se tienen en cuenta los diferentes tipos de estímulos necesarios para ejercitar y desarrollar capacidades de acuerdo con las características y la edad de cada niño y niña.

En lo que refiere a los componentes de **asistencia alimentaria y atención a la salud**, los CPI trabajan en la concientización sobre la prevención y detección precoz de posibles enfermedades, promoviendo la importancia de los controles médicos periódicos y de la vacunación. Por eso, exige a los padres los certificados correspondientes, sumado a la realización de controles de peso y talla acordados a cada edad. Además, se busca desarrollar hábitos de alimentación saludables, así como hábitos de higiene y actividad física adecuados. En este sentido, se busca inculcar en los niños la importancia de la alimentación sana (sobre todo en sus etapas de desarrollo y crecimiento) mediante el juego y actividades de educación alimentaria.

Respecto al **componente educativo**, los CPI cuentan con un Proyecto Educativo Institucional (PEI), que es más flexible que aquellos definidos por el Ministerio de Educación para los jardines, si bien dicho diseño curricular es tomado en cuenta en la definición de los PEI. El cumplimiento de los mismos es controlado por dos supervisores del Ministerio de Educación que focalizan su intervención sobre el contenido pedagógico y ofrecen capacitaciones a los docentes. La inclusión de los docentes en los CPI, así como su supervisión por parte de Ministerio de Educación, se adopta luego de la firma del mencionado convenio entre Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo Social, la Asesoría General Tutelar y la ACIJ, en el marco de la demanda colectiva presentada por esta última.

Los Centros cuentan, además, con un supervisor del Ministerio de Desarrollo Social que realizan visitas a cada CPI (dos veces a la semana durante su primer año de funcionamiento, y semanalmente cumplido el año, siendo el objetivo el dejar una capacidad instalada que les permite el autosostenimiento en el largo plazo) para controlar aspectos de infraestructura y calidad del equipo técnico en general. La definición del componente educativo en los CPI se realiza a partir de una planificación integral que tiene en cuenta, también, aspectos relativos al contexto comunitario y familiar, buscando brindar un acompañamiento psicosocial (a partir de los mencionados talleres para padres y madres).

Por otro lado, con respecto al **componente de capacitación**, cada CPI cuenta con 4 instancias diferentes y complementarias de capacitaciones y talleres:

- **Capacitación técnica para la puesta en marcha y funcionamiento:** que tiene por objetivo el ofrecer un espacio de trabajo y unificación de criterios para todos los CPI.

Dictada por el equipo técnico del programa, está destinada a directivos, personal de conducción, docentes titulares y auxiliares, profesionales y personal de comedor.

- **Talleres de estimulación temprana con la familia y los niños/as:** buscando la participación de los padres y madres en los procesos que se desarrollan en los Centros, fortaleciendo el vínculo entre ambos actores. Se dictan una vez finalizado el período de adaptación de los niños y son dictados por las psicomotricistas de cada centro en encuentros de una hora y media.
- **Capacitaciones y talleres de OSC:** son destinados al personal y a los padres y dictados por las OSC y abarcan diversos temas como salud durante el embarazo y reproductiva, paternidad responsable, importancia de la lactancia materna, de una buena nutrición, y de contenidos de estimulación temprana, detección, tratamiento e integración social de los niños y niñas, prevención de accidentes domésticos, pautas eficaces de crianza.
- **Capacitaciones áreas programáticas de gobierno:** se trabajan temas específicos a partir de las necesidades detectadas por el equipo técnico. Son dictadas por las distintas áreas de gobierno.

Actualmente, existen en funcionamiento 28 CPI, siendo el objetivo la inauguración de 12 nuevos Centros este año. Funcionan de 8.30 a 16.30 horas, pudiendo el horario ser extendido en función de las necesidades de los padres mediante un acuerdo preestablecido. A lo largo de la jornada, los niños y niñas se encuentran distribuidos en diferentes salas, que pueden contar con un máximo de 24 niños/as, estructuradas por edades: 45 días a 1 año, 1 año, 2 años, 3 años y 4 años (Decreto 306/09). La sala de 45 días a 1 año debe contar con una maestra y un auxiliar cada 5 niños mientras que las salas restantes deben contar con una maestra y un auxiliar por sala.

Las **vacantes** para los niños y niñas se deben asignar en función de la ponderación de un conjunto de indicadores de pobreza y vulnerabilidad social expresamente establecidos en el Manual de Procedimientos, plasmados en un formulario. En dicho formulario se especifican datos generales de la familia (incluyendo nivel de escolarización), información del estado de salud (incluyendo acceso a servicios de salud calendario de vacunación), laboral (miembros de la familia empleados e ingreso familiar y/o beneficios sociales), de las características de la vivienda (tenencia, calidad de los materiales, nivel de hacinamiento) y del acceso a servicios. Cada punto observado en la entrevista se mide en una escala de 0 como mínimo y 5 como máximo. El puntaje máximo obtenido será de 55 puntos para aquellas familias con el mayor nivel de vulnerabilidad. Según la capacidad de vacantes del CPI y los puntajes alcanzados, se establece un puntaje tope para el otorgamiento de vacantes. Sin embargo, restringe la inscripción a aquellos niños y niñas que no posean documento nacional de identidad, condición de vulnerabilidad que no es tenida en cuenta como tal, al contrario de lo que ocurre en el sistema educativo. Las inscripciones se realizan los 2 últimos meses del año y 1 mes antes el comienzo de clases en caso de quedar vacantes, siendo la trabajadora social quien aplica el formulario de criterios de vulnerabilidad. Aquellos niños inscriptos en la modalidad anterior serán priorizados, mientras que los nuevos cupos se asignan en función del resultado obtenido en el índice de vulnerabilidad. Se confeccionan, además, listas de espera. Actualmente, se han incorporado treinta trabajadoras sociales para trabajar con las familias en lista de espera en contextos de villa. El objetivo es realizar un seguimiento de dichas familias hasta que puedan ingresar a los CPI.

Es importante aclarar que, actualmente, el Programa se encuentra realizando una revisión de la normativa que lo regula, especialmente en lo referido a este Manual de Procedimientos. Por eso,

sus disposiciones no se están tomando en cuenta en la implementación del programa, ya que, en algunos casos, se encontraban desactualizadas, mientras que en otros se consideran incorrectas. Este último es el caso de la exigencia de contar con DNI para la inscripción, requisito que se encuentra en contradicción con lo establecido en la Ley 114 de la ciudad (Art. 39. Inc. K) y N°203 (Art.1) y en la Ley Nacional N° 26.061 (Art. 15) (los establecimiento educativos dependientes del Ministerio de Educación sí respetan la prohibición de impedir la inscripción de un niño o niña por ausencia de DNI). De hecho, esta última normativa establece que es obligación de los organismos del Estado el arbitrar los medios destinados a la entrega urgente de dicho documento, debiendo inscribirlos provisoriamente hasta que lo consigan y sin posibilidad de restringir por ello su acceso a la educación ni la entrega de la certificación o diploma correspondiente. Desde la Dirección del Programa se informa que la normativa que rige actualmente en la implementación de los CPI es el mencionado Decreto 306/09 que crea el programa.

Una vez definidas las listas de ingresantes, se realiza una entrevista con los padres o tutores para recabar información respecto de: su desarrollo, condiciones de vida, estado de salud, pautas familiares de crianza, rutinas, expectativas parentales con relación a su escolarización, etc., con el objetivo último de conformar vínculos de confianza entre los docentes y profesionales y los padres. La entrevista es realizada por la asistente social, el docente del niño y la psicopedagoga y es en esta instancia que se firma el **acuerdo de compromiso entre el CPI y la familia** que establece las obligaciones de las autoridades del CPI y de los padres. Además, se mantiene una segunda reunión con los padres, de carácter grupal, una vez finalizado el período de adaptación, con el objetivo de acercarles los informes realizados para cada niño durante dicho período.

El **equipo** involucrado en el trabajo con niños y niñas en los Centros queda determinado por el mencionado Decreto N°306/09: un referente del centro, psicopedagogo/a, psicomotricista, psicólogo/a, trabajador/a social, maestra/o jardinera, madres cuidadoras o maestra/o auxiliar, maestras/os especiales (educación física, educación musical y plástica), además del personal para el servicio de cocina y limpieza. El Gobierno de la Ciudad aporta los recursos económicos para financiar el personal (becas) pero cada CPI selecciona y contrata al personal. Además, se realiza una evaluación cuatrimestral del desempeño del personal, realizada en forma conjunta con el director del CPI. A diferencia de los docentes que dependen del Ministerio de Educación, en este caso no se aplica el Estatuto Docente, por lo que generalmente son contratados mediante un régimen monotributista percibiendo un menor salario. Respecto de las madres cuidadoras, son mujeres que se encontraban trabajando en el centro antes de que pasara a conformar un CPI, con el objetivo de valorar el papel que cumplen en la comunidad y en su trabajo con los niños y niñas. Además, los CPI reciben visitas de nutricionistas que realizan controles antropométricos y readecúan los menús de acuerdo a los resultados para casos específicos.

El hecho de que los CPI cuenten con personal capacitado para todos los puestos es resaltado por miembros del Ministerio de Desarrollo Social, como una diferencia central respecto de las otras dos modalidades de atención a la primera infancia (los CeDI y los CAF). En los CPI los niños y niñas siempre se encuentran bajo la supervisión de una maestra o maestro calificado y esto, sumado al trabajo del resto del equipo interdisciplinario, permite ofrecer una modalidad de atención más integral. Por estas razones, **los CPI son valorados de manera altamente positiva por los funcionarios del Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad, quienes consideran que constituyen el ideal de servicios para la primera infancia que pueden ofrecer.** Por eso, el objetivo

último es la conversión de los CeDI en CPI, avanzando en la construcción de un modelo integral de cuidado infantil que, en última instancia, constituya un componente central de un sistema integral de protección social²⁵. Desde el propio Ministerio consideran que este es más un desafío de adecuación de los recursos humanos, que fiscal, y que constituye una de las principales tareas a futuro, ya que permitiría homogeneizar el modelo de atención en cuidado de primera infancia que se ofrece. En este marco, uno de los principales retos es crear un protocolo y sumar recursos humanos para poder llevar el programa a una mayor escala.

Respecto de la **supervisión** de los CPI por parte del Ministerio, se realizan visitas con una periodicidad de dos veces por semana durante el primer año. En ellas, se supervisan todas las actividades que se realicen en el día de visita con especial atención al estado sanitario y de seguridad general brindada a los niños y niñas. La división de los centros es zonal, a razón de dos centros por supervisor. Al segundo año, las visitas se realizan semanalmente. Mensualmente, se presentan los informes elaborados por el personal técnico del Gobierno de la Ciudad a la Coordinación del Programa. Estos informes constituyen la condición para la transferencia de fondos acordada mediante convenio (Decreto 306/09).

Es importante mencionar que, para ser considerado CPI, el espacio y los servicios ofrecidos por la OSC deben cumplir una serie de requisitos. Una vez que califica como CPI y se establece el convenio formal, el Ministerio de Desarrollo Social se compromete a transferirle a la OSC \$800 por niño o niña, por mes.

El Ministerio de Desarrollo Social cuenta además, con **otros servicios** que pueden considerarse dentro de este relevamiento y que se encuentran destinados a situaciones de vulneración de derechos o situaciones específicas (como hospitalizaciones). Éstos son:

- **Acompañamiento Hospitalario a niños, niñas y adolescentes:** con el objetivo de ofrecerles un vínculo adulto, afectivo y contenedor que posibilite la disminución de su situación de vulnerabilidad y el ejercicio de sus derechos. Además, busca definir estrategias para el fortalecimiento de los vínculos familiares. Está destinado a niñas, niños y adolescentes internados en hospitales públicos de la Ciudad, sin grupo familiar de referencia o con dificultades para asumir el rol parental, y ofrecen acompañamiento diurno y nocturno hasta el alta médica. La derivación al servicio es realizada por el Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- **Acompañamiento Terapéutico a niños, niñas y adolescentes:** destinado a niñas, niños y adolescentes residentes en la Ciudad, cuyos derechos han sido vulnerados y restituidos por medidas de protección integral/especial, en tratamiento psiquiátrico y/o psicológico. Busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad social y trastornos psicopatológicos graves, para lo que ofrece un servicio de presencia de acompañantes terapéuticos que permanecen con la niña, niño o adolescente en el ámbito donde desarrolla su vida cotidiana, desplegando estrategias acordadas con los profesionales a cargo del tratamiento psiquiátrico y/o psicológico. La derivación al servicio es realizada por el Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

²⁵ En este modelo, los CPI funcionarían como una puerta de entrada al sistema para las familias, actuando el trabajador social de cada centro como tutor de las mismas.

- **Niños y niñas en situación de calle:** el Ministerio cuenta con diferentes iniciativas destinadas a esta población que se encuentra en una situación de vulneración de sus derechos grave. Por un lado, podemos mencionar los **Centros de Día y Noche** que reciben niños, niñas y adolescentes hasta 18 años que se presenten de forma voluntaria y espontánea. En ellos, encuentran servicios de desayuno, almuerzo, merienda y cena, higiene personal, talleres culturales, escolares y sobre temáticas de su interés, entrevistas a familiares con el objetivo de la reinserción familiar o comunitaria, asesoramiento y documentación y acceso al sistema de salud. El objetivo principal es encarar un trabajo paulatino de reversión de su situación a partir de brindarles un espacio institucional de referencia, permanencia y atención desde la perspectiva de la protección integral. Por otro lado, los **Equipos Móviles de Atención de la Niñez y Adolescencia en situación de vulnerabilidad social** que realizan intervenciones en calle a través de operadores sociales y un equipo interdisciplinario con el objetivo de restituir derechos y promover alternativas a su situación a través de los servicios que ofrece el gobierno de la Ciudad. También se cuentan con **Paradores** que buscan atender a las necesidades inmediatas de alimento, vestimenta y/o descanso de los niños y niñas en situación de calle, en un ámbito seguro que resguarde la integridad física, moral y emocional y que contengan al niño o niña en su núcleo familiar si no existen violaciones de derechos por parte de las mismas. Además, los niños y niñas pueden atenderse con efectores de salud y se articula con las escuelas y las colonias de vacaciones para acceder a la educación formal. Además, el Programa **Atención para familias en situación de calle** otorga subsidios económicos destinados a cubrir gastos de alojamiento, acceso a los créditos hipotecarios del Instituto de Vivienda de la Ciudad y ayuda económica para pagarlos, variando el monto según la composición del grupo familiar y su situación laboral.
- **Centros de Fortalecimiento de Vínculos Familiares y Comunitarios:** destinado a todos los niños, niñas y adolescentes residentes en la Ciudad y que se encuentren en situación de vulnerabilidad socio-familiar, con el objetivo de garantizarles las condiciones para desarrollarse en un entorno familiar y comunitario adecuado, que permita el goce efectivo de sus derechos. Desarrolla acciones tendientes a facilitar la reinserción y revinculación socio-familiar, realizadas por un equipo interdisciplinario de trabajadores sociales y psicólogos con el apoyo de operadores sociales que realizan intervenciones zonales y visitas a las familias.
- **Hogares Conveniados con la Dirección General de Niñez y Adolescencia:** destinado a los niños y niñas en situación de vulnerabilidad social, con el objetivo de fortalecer una atención transitoria y personalizada que promueva el fortalecimiento familiar y comunitario. Se establecen convenios con OSC sobre proyectos con diferentes modalidades de atención (para madres adolescentes, para niños y niñas con necesidades especiales, hogares de tránsito, casas de medio camino, etc.), a las cuales la Dirección financia mediante una beca diaria por niño o niña y supervisa su situación y la de las instituciones que lo alojan.
- **Hogares propios del GCABA:** destinados a niños y niñas hasta los 12 años en situación de vulnerabilidad psicosocial, con el objetivo de crear espacios de atención integral para la construcción de proyectos de vida saludables. Se brindan servicios de: alimentación, higiene, vestimenta, alojamiento y cuidado personal,

acompañamiento para asistencia médica y odontológica, tramitación de documentos, talleres y actividades recreativas, culturales y educativas.

- **Prevención y asistencia por maltrato infantil:** destinado a niños y niñas hasta 18 años de edad en situación de violencia física, psíquica o sexual, con el objetivo de brindar asistencia, orientación y acompañamiento de manera integral y asesorar a juzgados, defensorías e instituciones de salud y educación que lo soliciten.
- **Prevención y atención integral a víctimas de explotación sexual comercial infantil:** destinado a niños y niñas de hasta 18 años en situaciones de explotación sexual comercial, con el objetivo de prevenirlas y de brindar atención integral en caso de que se produzcan.
- **Asistencia Social Inmediata:** que brinda asistencia y tratamiento social inmediato a personas y familias en situación de riesgo o vulnerabilidad social: alojamiento, medicamentos, útiles escolares, vestimenta, alimentos, trámites de documentos, atención en casos de emergencia, etc. Dentro de sus titulares, se encuentran las mujeres solas de 18 a 60 años con hijos menores de 18 años.
- **Nuestras Familias:** con el objetivo de fortalecer a las familias en situación de vulnerabilidad a través de una ayuda económica.

Además, es importante mencionar el Programa **Ciudadanía Porteña**, que busca fortalecer el desarrollo humano, disminuir los niveles de desigualdad en la Ciudad y eliminar el trabajo infantil. Las prioridades del Programa son: garantizar el acceso a la alimentación de los hogares titulares, promover el acceso a la educación y protección de la salud de los niños y niñas, e incentivar la búsqueda de empleo y la reinserción en el mercado laboral de su grupo familiar. Además, busca favorecer la autonomía de las mujeres, al priorizarlas como titulares. Es un programa de transferencias condicionadas de ingresos, ya que la recepción del beneficio está supeditada al cumplimiento de obligaciones en educación y salud por parte de los hogares titulares²⁶.

En conjunto, todos estos objetivos buscan interrumpir los circuitos de reproducción intergeneracional de la pobreza, al garantizar los derechos sociales y el ejercicio de la ciudadanía y tienen un impacto indirecto sobre el cuidado infantil.

Consejo de los niños, niñas y adolescentes

El Consejo es creado mediante la Ley N°114 de 1998, como el **“organismo especializado que tiene a su cargo las funciones que le incumben a la Ciudad en materia de promoción y protección integral de niños, niñas y adolescentes”** (Art. 45). Se encuentra inserto en el área de Jefatura de Gobierno pero es técnica y administrativamente autónomo, y financieramente autárquico. En el 2007, con la sanción de la Ley Nacional 26.061, el Consejo se convierte en Autoridad de Aplicación, lo que significa que adopta aquellas medidas de protección integral de derechos en articulación con la familia, la comunidad y los organismos estatales y poder judicial.

²⁶ Para más información sobre este programa, ver “Aulicino, C. (mayo de 2012). Una primera aproximación a las políticas de Educación Nutricional en las provincias argentinas. *Documento de Trabajo N°90*, Buenos Aires: CIPPEC”.

Como menciona la Ley 114, el Consejo está conformado por una Dirección Ejecutiva y un Plenario. La primera está compuesta por un presidente y un vicepresidente, designados por el Jefe de Gobierno (con rango de Secretario y Subsecretario respectivamente) quienes también integran el Plenario junto con:

- Un Subsecretario de las Secretarías de Salud, Educación, Promoción Social (hoy con rangos ministeriales) y Cultura
- Un subsecretario o funcionario de máxima jerarquía del organismo que se dedique a la promoción de los derechos humanos
- Cinco profesionales con formación y antecedentes científicos y técnicos especializados en temáticas de niñez y adolescencia (son designados por la Legislatura por lo que deben reflejar proporcionalmente la representación política de los bloques que la componen)
- Cinco representantes designados por organizaciones no gubernamentales debidamente registradas y especializadas en los derechos contemplados por la ley (debiendo uno pertenecer a una organización que se ocupe de niñas, niños y adolescentes con necesidades especiales)
- Dos representantes designados por el Consejo de la Juventud
- Un representante designado por la Asesoría General Tutelar
- Cuatro representantes de las Defensorías de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes

El temario del plenario se define 10 días antes, con una coherencia acumulativa y tiene siempre mayoría opositora. Los miembros del Consejo duran dos años en sus cargos, con posibilidad de reelección. Las decisiones son adoptadas en el Plenario, que se reúne una vez por mes, con mayoría simple de votos. Además, la Dirección Ejecutiva cuenta con una Unidad Técnico-Administrativa que debe encargarse de: la cooperación y coordinación interinstitucional, la coordinación de programas y Defensorías, la asistencia técnica, investigación, seguimiento y evaluación de programas, capacitación, comunicación y documentación y la coordinación administrativa.

La ley establece una serie de **funciones** que el Consejo debe llevar adelante (Art. 54):

- a) definir la política anual del organismo a través de un Plan que articule transversalmente la acción de gobierno en todas las áreas
- b) diseñar y aprobar los programas necesarios para el cumplimiento de los derechos consagrados y ratificados por la presente ley;
- c) asesorar y proponer al Gobierno de la Ciudad las políticas del área;
- d) articular las políticas públicas de todas las áreas de gobierno, en los aspectos vinculados con la infancia y la adolescencia;
- e) elaborar proyectos legislativos específicos;
- f) aprobar informes anuales que son elevados al Jefe de Gobierno y a la Legislatura;
- g) realizar la evaluación anual de lo actuado;
- h) evaluar los informes trimestrales presentados por las Defensorías;

- i) tomar las medidas para dar cumplimiento a las demandas pertinentes;
- j) proponer al Jefe de Gobierno el Presupuesto del Área, Planes y Cálculos de Recursos;
- k) promover la participación social de niñas, niños y adolescentes para el ejercicio pleno de la ciudadanía;
- l) realizar estudios, relevamientos, diagnósticos situacionales, investigaciones y recabar información de cualquier organismo público o privado;
- m) participar en el diseño de la política oficial de medios de comunicación vinculada con la materia;
- n) celebrar convenios con universidades e instituciones públicas o privadas;
- o) arbitrar los medios de seguimiento y control sobre los organismos del Gobierno de la Ciudad y las organizaciones no gubernamentales involucradas en la ejecución de políticas públicas;
- p) ser oído en la solicitud de personería jurídica que presenten las instituciones privadas de atención de niños, niñas y adolescentes; supervisar los proyectos de planes y programas de las mismas y peticionar en los casos que estime procedente la cancelación de dicha personería;
- q) recabar, recibir y canalizar las inquietudes de niños, niñas y adolescentes;
- r) organizar y dirigir el Registro Único de Aspirantes a la Adopción creado por la Ley 24.779;
- s) dictar su reglamento interno.

Respecto a la primera de las funciones, el Consejo cuenta actualmente con el **Plan Transversal de Políticas de Infancia y Adolescencia de la Ciudad de Buenos Aires 2012**, aprobado por unanimidad de los presentes durante la Sesión Plenaria realizada el día 27 de septiembre del 2011. Este Plan parte de un diagnóstico respecto del sistema de protección social de la Ciudad que identifica como uno de sus principales obstáculos la fragmentación en el diseño y ejecución de las políticas de atención de la infancia y la adolescencia, que resulta en una articulación dificultosa, y en algunos casos deficiente, para alcanzar abordajes integrales y corresponsables entre las diferentes áreas específicas (Consejo de los Derechos de las Niñas Niños y Adolescentes, 2011). En función de este diagnóstico, se observa la necesidad de encarar acciones destinadas a profundizar y fortalecer las relaciones entre las políticas y áreas en los niveles programáticos y de gestión, así como con las organizaciones no gubernamentales.

El Plan Transversal 2012 se proponer trabajar sobre las siguientes áreas consideradas prioritarias:

- **Hábitat/Vivienda:** con el objetivo de aumentar la cobertura de las soluciones habitacionales transitorias y avanzar en proyectos de urbanización y de planes de vivienda definitivos. Esta medida aseguraría el derecho a una vivienda digna a aquellas familias con niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad socio-económica.
- **Salud Mental:** con el objetivo de avanzar en la implementación de los dispositivos territoriales contemplados en la Ley 448 de Salud Mental (Art.14 y 15) y de actualizar los circuitos de atención de niños, niñas y adolescentes. Asimismo, se

propone alcanzar la aplicación efectiva de la Ley 1688 de Prevención y Asistencia a las Víctimas de Violencia Familiar y Doméstica y actualizar los dispositivos de atención, así como la Aplicación efectiva de la Ley 2318 de Prevención y Asistencia del Consumo de Sustancias Psicoactivas y de otras Prácticas de Riesgo Adictivo y de la Ley 1723 de Consumo abusivo de alcohol. Estas prácticas buscan asegurar el derecho de todos los niños, niñas y adolescentes a la salud mental, a un pleno desarrollo integral y a la protección por parte de los adultos

- **Apoyo a Familias y Desarrollo de Vínculos Comunitarios:** con el objetivo de fortalecer los dispositivos existentes (equipos zonales, acompañantes hospitalarios y terapéutico, operadores sociales en domicilio) y crear nuevas modalidades, asegurando el derecho de todos los niños, niñas y adolescentes a un pleno desarrollo y vida en familia. Por otro lado, busca ampliar los espacios de participación, promoción y capacitación.
- **Educación:** busca ampliar la cobertura en el nivel inicial en la zona sur, reducir la deserción escolar y el ausentismo en el nivel medio, así como aumentar los establecimientos y vacantes en zona sur, fortalecer los Equipos de Orientación Escolar y ampliar las políticas inclusivas de educación especial. El objetivo de estas acciones consiste en asegurar el derecho a la educación a todos los niños, niñas y adolescentes.
- **Derechos Sexuales y Reproductivos:** con el objetivo de efectivizar la Ley 2110 y de proveer los recursos materiales y el personal necesarios para la atención, buscando garantizar el derecho a la salud a todos los niños, niñas y adolescentes.
- **Fortalecimiento de las políticas de transferencias monetarias de ingreso familiar:** con el objetivo de incrementar la cobertura prestacional de dichos programas, actualizar periódicamente el monto de las prestaciones, homogeneizar los montos de los diferentes programas y agilizar los mecanismos de ingreso. Con esto, se busca garantizar el derecho a un nivel de vida adecuado y al desarrollo integral de aquellos niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza y en familias en situación de vulnerabilidad social.

Su implementación supone la redirección y creación de nuevas respuestas y líneas de acción en asistencia técnica, capacitación e investigación y compromete los niveles políticos ejecutivo y legislativo. Para ello, requiere de acuerdos de gestión entre los decisores políticos y los equipos técnicos. En este último caso, se propone la creación de una Mesa Interinstitucional para lograr acuerdos y propuestas programáticas y presupuestarias. En función de estos acuerdos, se hace necesario un abordaje territorial coordinado, acordando estrategias de corresponsabilidad entre los efectores locales. Sin embargo, las propias autoridades del Consejo reconocen que el Plenario termina funcionando más como un espacio de interpelación a funcionarios y no de trabajo conjunto, y que el Plan Transversal, finalmente consiste en un punteo de metas tan absolutas que son inalcanzables.

Por su parte, con respecto a la segunda de sus funciones, el Consejo cuenta con un **área de servicios de atención centralizada**, encargada de llevar adelante los distintos **programas**. En relación con la primera infancia, cuenta con los siguientes programas y servicios (Página web oficial del Consejo):

- **Línea 102:** Un servicio telefónico gratuito que funciona las 24 hs del día durante todo el año, recibiendo consultas relacionadas con cualquier situación que involucre a

niños/as y adolescentes. Constituye la puerta de acceso a los derechos de todos los niños y niñas. La línea se encuentra atendida por operadores capacitados para escuchar y orientar sobre recursos, servicios y programas disponibles en el Consejo y en otros organismos del Gobierno de la Ciudad. Además, cuenta con la **Tarjeta 102**, que permite acceder a actividades recreativas y culturales y busca concientizar sobre la existencia de la línea 102. Cualquier niño, niña o adolescente de la Ciudad puede acceder a la misma, a través de las escuelas, clubes y defensorías zonales.

- **Guardia Jurídica Permanente:** que interviene en toda situación urgencia y emergencia en donde los derechos de niños, niñas y adolescentes se encuentren comprometidos.
- **Departamento Registro de Publicación y Búsqueda de Chicos Perdidos:** que tiene como objetivo la búsqueda de niños, niñas y adolescentes cuyo paradero es desconocido por sus progenitores y/o responsables, y la localización de familiares o de niños hallados sin datos identificatorios.
- **Departamento Registro Único de Aspirantes a Guarda con fines Adoptivos (RUAGA):** propone dar cumplimiento al derecho del niño/a a tener una familia, a la vez de brindar la posibilidad a matrimonios o personas que se ofrezcan. Asimismo, el Consejo realiza seguimientos de las guardas adoptivas a través de un equipo interdisciplinario que realiza visitas y acompañamientos en capacitación.
- **Programa Contra Toda Forma De Explotación:** Busca detectar situaciones de explotación (trabajo infantil, explotación laboral o explotación sexual comercial), para encarar acciones de derivación (articulando con otras áreas específicas del gobierno de la Ciudad, organismos nacionales y organizaciones de la sociedad civil) a fin de adoptar las medidas de protección que correspondan, así como de capacitación y sensibilización en la prevención de dichas situaciones. Para ello, cuenta con cuatro componentes: coordinación; detección, evaluación y derivación; observatorio sobre situaciones de explotación (incluyendo la realización de estudios y de acciones de capacitación y promoción de derechos) y monitoreo. Así, busca garantizar el acceso a las políticas públicas de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en alguna situación de explotación, así como promover sus derechos
- **Departamento de Restitución Internacional:** que interviene ante requerimientos efectuados de manera espontánea por progenitores o familiares de niños, niñas y adolescentes extranjeros con residencia en la Ciudad de Buenos Aires o que están en tránsito en ella, y ante la vulneración de algún derecho de esta misma población.
- **Departamento de Intervenciones Especiales:** El DIE interviene a pedido de otras áreas del Consejo en aquellas situaciones de amenaza o vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes que requieran de una intervención puntual para el acompañamiento y/o ejecución de la estrategia diseñada.
- **Departamento de Asignaciones Para El Sostentamiento de Estrategias:** Tiene como objetivo efectuar transferencias económicas directas a niños/as y adolescentes en el marco de una estrategia de restitución de derechos.
- **Departamento de Capacitación, Promoción y Participación Ciudadana:** Desarrolla actividades de actualización técnica y profesional y diversas capacitaciones para el personal del Consejo y del Gobierno de la Ciudad. Asimismo, organiza talleres de

promoción de derechos y difusión de la Ley 114 en Escuelas de Nivel Medio, Primaria e Inicial y en Organizaciones de la Sociedad Civil de la CABA.

- **Centro de Atención Transitoria:** Es un centro de puertas abiertas que alberga a niños/as y adolescentes, quienes, tras una vulneración de derechos, requieren alojamiento transitorio de manera voluntaria.
- **Unidad Técnica de Medidas de Protección Contra la Violencia:** Se propone ser una instancia de coordinación, soporte, trabajo y enlace con los dispositivos especializados en la temática.
- **Seguimiento en Comunidades Terapéuticas:** El equipo de la unidad tiene como objetivo realizar una evaluación de la situación integral.
- **Dirección de Relaciones y Procedimientos Interinstitucionales:** Esta Dirección se relaciona con organismos de protección de derechos de otras jurisdicciones, en especial la Provincia de Buenos Aires, con el objeto de acordar estrategias tendientes al reconocimiento y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
- **Departamento de Acciones Centralizadas:** Es una unidad de apoyo técnico al resto de los servicios y áreas del Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- **Programa Nuestros Derechos, Nuestras Vidas:** que organiza talleres de promoción de derechos y difusión de la Ley 114 en Escuelas de Nivel Inicial de la Ciudad (así como en la primaria y nivel medio), destinados a toda la comunidad educativa, con el objetivo de promover sus derechos y brindar un espacio de debate y reflexión a los alumnos, docentes y padres en el que, a su vez, se informe sobre los recursos existentes en la Ciudad para enfrentar situaciones de vulneración de derechos. La organización de los talleres se realiza en conjunto con profesionales propuestos por ONG especialistas en las temáticas que se abordan, con las que se realizan convenios.

Según palabras de las autoridades, lo que diferencia al Consejo de organismos similares en otras provincias, es justamente el hecho de que no constituye exclusivamente un organismo de control, sino que lo es también de aplicación de acciones concretas de atención, al constituir, como fue mencionado, el órgano de aplicación de la Ley 26.061 en CABA.

El Consejo también interviene frente a reclamos puntuales, como ser madres o padres que piden vacantes en cuyo caso se coordina con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo Social para conseguir vacantes en los jardines o CPI. Sin embargo, las autoridades consideran que su intervención no debería ser proactiva, ya que implica ingresar al ámbito privado de cada familia.

Por otro lado, el Consejo cuenta, a su vez, con un **Sistema de Información** sobre la situación de la niñez y la adolescencia cuyo principal objetivo consiste en reunir la información necesaria y suficiente para la toma de decisiones en materia de políticas públicas del sector, desde una perspectiva de derechos humanos. Depende de la Dirección General de Gestión de Políticas y Programas, que realiza un informe anual de datos estadísticos de los programas dependientes del Consejo, a la vez que realiza un mapa de los servicios de los servicios para niños, niñas y adolescentes con que cuenta la Ciudad (incluyendo los servicios de salud, educación inicial, desarrollo social y espacio público, además de los del Consejo).

A su vez, el Consejo cuenta, también, con un área de servicios centralizada, compuesta por las **Defensorías Zonales de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**, cuyo objetivo consiste en diseñar y desarrollar un sistema articulado de efectivización, defensa y resguardo de los derechos de niños, niñas y adolescentes (Ley N° 114, Art. 61). Deben ejecutar las políticas públicas específicas, implementando acciones con criterios interdisciplinarios y participación de los actores sociales. Actualmente en la Ciudad existen 17 Defensorías Zonales en las 15 comunas de la Ciudad de Buenos Aires (Página web del Gobierno de la Ciudad), que reciben demandas o pedidos de intervención cuando se encuentra amenazado o vulnerado un derecho de un niño, niña y/o adolescentes. Según nos informan las autoridades del Consejo, el 50% de los casos que atienden implican algún tipo de violencia intrafamiliar, mientras que las medidas de separación del niño o niña del ámbito familiar implican tan solo el 0.4% de las intervenciones.

Las Defensorías están integradas por un Consejo Consultivo (miembros de organismos e instituciones oficiales con sede en la comuna, pertenecientes a las áreas de salud, educación, recreación y promoción social entre otras, y representantes de organizaciones barriales intermedias con actuación en la zona), un Equipo Técnico (un trabajador social, un psicólogo, un abogado y dos promotores de derechos de niños, niñas y adolescentes propuestos por las organizaciones barriales que acrediten experiencia y especialización en temáticas de infancia y adolescencia) y una Unidad Administrativa. Los integrantes del Consejo se desempeñan ad honorem durante dos años y son elegidos en Asamblea convocada por el Equipo Técnico, mientras que los miembros del Equipo Técnico son designados por el Consejo de acuerdo a un sistema de concursos. Se realizan reuniones plenarias mensuales en las cuales el Equipo Técnico informa de las actividades realizadas y programadas y el Consejo Consultivo emite opinión y dictámenes al respecto.

La Ley 114 le asigna a las Defensorías las siguientes **funciones** (Art. 70):

- a) difundir los principios emanados de la Convención Internacional de los Derechos del Niño y propiciar y apoyar todas aquellas acciones que promuevan dichos derechos;
- b) establecer los procedimientos para la implementación de programas de efectivización y de protección especial de los derechos de niñas, niños y adolescentes;
- c) brindar asesoramiento, orientación y atención ante situaciones de amenaza o violación de derechos de niños, niñas y adolescentes. Utilizar modalidades alternativas de resolución de conflictos.
- d) conformar y fortalecer una red articulada en el ámbito local para facilitar la confluencia de recursos destinados a problemáticas de amenaza o violación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes;
- e) actualizar en forma permanente su capacitación;
- f) recibir los reclamos e inquietudes que formulen niños, niñas, adolescentes y cualquier otra persona de existencia visible o ideal con relación a los derechos contemplados por la presente ley. Canalizar esas expresiones a través de los organismos competentes;
- g) otorgar patrocinio jurídico gratuito, cuando lo estime necesario o conveniente, a niñas, niños, adolescentes y a miembros de su grupo familiar;
- h) dictaminar en el otorgamiento de subsidios a los grupos familiares de origen de niños, niñas y adolescentes o a integrantes de la familia ampliada o a miembros de la comunidad local, sean personas de existencia visible o ideal, para implementar

medidas de efectivización o de protección especial de derechos, en las condiciones que los programas determinen;

- i) celebrar reuniones y sostener entrevistas o encuentros con miembros del grupo familiar, de la familia ampliada o de la comunidad local;
- j) realizar averiguaciones, efectuar diagnósticos, evaluar daños y perjuicios, dimensionar consecuencias e impactos, brindar apoyo, orientación, contención, seguimiento y acompañamiento para que niñas, niños y adolescentes mantengan o recuperen el disfrute y goce de sus derechos;
- k) llevar un registro de comunicaciones y confeccionar estadísticas de los reclamos que se le efectúen. Las estadísticas deberán contener entre otras variables, las diferentes problemáticas, personas involucradas, circuitos, acciones llevadas a cabo y resultados de las mismas;
- l) publicar y difundir el resultado de las estadísticas realizadas;
- m) recabar información, realizar averiguaciones y efectuar gestiones tendientes a verificar la existencia de incumplimientos a lo establecido por la presente ley;
- n) informar a las autoridades competentes las irregularidades constatadas. Las autoridades receptoras intervinientes deben comunicar al Consejo el estado de las investigaciones realizadas, sus resultados y las medidas adoptadas;
- o) interponer acción judicial contra todo acto que vulnere o restrinja los derechos de niños, niñas y adolescentes y sus familias como así también aquéllas que tengan por objeto la vigencia de principios, derechos y garantías asegurados por la presente ley;
- p) consultar y requerir copias de las actuaciones o piezas respectivas a fin de verificar el debido cumplimiento de las garantías procesales de niñas, niños y adolescentes así como el respeto de sus derechos a ser oídos en todo trámite administrativo o proceso judicial que los involucre o afecte;
- q) formular recomendaciones, propuestas o sugerencias a organismos públicos o privados respecto de cuestiones susceptibles de ser materia de investigación.
- r) remitir al Consejo relevamientos y diagnósticos situacionales actualizados, pertenecientes a las respectivas zonas y/o barrios donde funcione la Defensoría Zonal;
- s) sugerir modificaciones que aseguren un mejor funcionamiento de los servicios públicos atinentes a la niñez, la adolescencia y la familia;
- t) brindar asesoramiento y emitir dictámenes referidos a cuestiones temáticas de su competencia;
- u) proponer las reformas legales necesarias para garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes;
- v) procurar que las niñas, niños y adolescentes albergados por razones de urgencia, en forma transitoria, excepcional y subsidiaria, en pequeños hogares u organismos no gubernamentales, regresen a su grupo familiar o recuperen la convivencia con miembros de la familia ampliada o de la comunidad local facilitando la reinserción y contención en su medio afectivo y social.

Ministerio de Salud²⁷

El Ministerio de Salud cuenta con programas que se encuentran destinados, en parte, a la atención la población materno-infantil. Antes de avanzar sobre los mismos, es importante hacer hincapié en una de las estrategias de implementación que desarrolla en la prestación de servicios de salud: la Atención Primaria en Salud (APS).

Esta estrategia “concibe integralmente los problemas de salud-enfermedad de las personas y del conjunto social, a través de la integración de la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación” (Página web del Gobierno de la Ciudad). Busca descentralizar los servicios para acercarnos a la población, organizando los servicios de salud en distintos niveles de atención. La APS se propone abordar los problemas de salud de manera interdisciplinaria y continua, tomando en cuenta el contexto familiar y social de las personas atendidas. Este nivel de atención está integrado tanto por los **Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC)** como por los **Centros Médicos Barriales**.

Los CESAC implementan programas de atención y prevención en conjunto con la comunidad. Cuentan con equipos interdisciplinarios conformados por médicos generalistas, clínicos, pediatras, tocoginecólogos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos y obstetras. En muchos casos, los equipos de salud incorporan nutricionistas, fonoaudiólogos, psicopedagogos, sociólogos y odontólogos. En estos Centros se implementan distintos programas de salud del Ministerio. En lo que refiere a la temática abordada, interesa resaltar la realización de talleres dirigidos a madres embarazadas y madres de menores de un año, así como la entrega de leche a embarazadas y niños menores de 5 años a través del Programa Materno Infantil. Además, se realizan controles de salud a niños y niñas, prevención del cáncer en la mujer (papanicolau y coloposcopia) y se trabajan temáticas relacionadas a la violencia familiar. También se realizan visitas a domicilio a familias en situación de riesgo.

En los **Centros Médicos Barriales** se realizan controles de salud, tratamiento de las enfermedades más frecuentes y se desarrollan actividades grupales dirigidas a la prevención y promoción de la salud. Además, ofrecen prestaciones de enfermería y vacunatorio y cuentan con trabajadores sociales que relacionan a los vecinos con el Sistema de Salud de la Ciudad. Los objetivos de estos Centros son tres: disminuir la mortalidad infantil, facilitar la atención médica a los sectores en riesgo y disminuir la aparición de las enfermedades frecuentes. En el caso específico de los niños, niñas y mujeres embarazadas, los Centros realizan entregas gratuitas de medicamentos, controles de embarazo y crecimiento y desarrollo y realizan charlas de promoción de salud y prevención de enfermedades. Para inscribirse en estos Centros es preciso presentar el DNI y algún documento que permita certificar el domicilio en la Ciudad. Una vez inscriptos, se asigna un médico de cabecera.

Es preciso mencionar que las prestaciones encuadradas en la APS se ofrecen de manera gratuita a los residentes de la Ciudad de Buenos Aires que no cuenten con cobertura de obra social u otro servicio médico. La Ciudad cuenta, además, con el plan **Cobertura Porteña de Salud** dirigido a todas aquellas personas que no posean cobertura médica (ni prepaga, ni obra social), y que acrediten residencia habitual y permanente en la ciudad de Buenos Aires. Esta Cobertura

²⁷ La información correspondiente a este apartado ha sido elaborada en base a información oficial disponible en la página web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (<http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud>) ya que, a pesar de los diversos pedidos de entrevistas con los funcionarios responsables, no ha sido posible concretarlas.

permite contar con un médico de cabecera, un vademécum propio en la farmacia del Hospital de Agudos de cada barrio, para la entrega de medicamentos, atención odontológica gratuita e incorporación de nuevas vacunas.

El Ministerio de Salud también cuenta con una serie de programas que es preciso analizar. En primer lugar, el **Programa Salud Escolar** es un programa destinado a los alumnos de escuelas públicas de la Ciudad de Buenos Aires con el objetivo de desarrollar en los chicos las competencias necesarias para alcanzar un óptimo estado de salud. Los equipos del programa están conformados por profesionales de distintas áreas y tienen sede en las diferentes áreas programáticas de los 12 hospitales generales de agudos con que cuenta la Ciudad. Una de sus principales actividades consiste en controlar la salud integral en niños y niñas de diversas edades, incluyendo aquellos que asisten a las salas de 5 años. Asimismo, deben realizar la vigilancia epidemiológica en las escuelas, revisar la libreta de vacunación de los alumnos, desarrollar talleres de prevención con docentes, padres y alumnos, asistir psicológicamente al alumno y su familia y realizar exámenes de oftalmología y fonoaudiología.

Por otro lado, el **Programa Nutricional** busca identificar a la población materno-infanto-juvenil con problemas nutricionales (déficit, exceso de peso y/o anemias) para su atención integral. Se enmarca en la Unidad de Proyectos Especiales de Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional (UPE-RN), integrada por los Secretarios de Salud, de Desarrollo Social y de Educación, por los Subsecretarios de Servicios de Salud, de Coordinación del Plan Social Integral y de Educación, por la Presidenta y la Vicepresidenta del Consejo de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires, con el objetivo de coordinar transversalmente las acciones y los recursos para integrar y ampliar la cobertura sanitaria, social y educativa de los niños, niñas, adolescentes y embarazadas en situación de riesgo nutricional residentes en la Ciudad de Buenos Aires (Decreto 431/03, Art. 1).

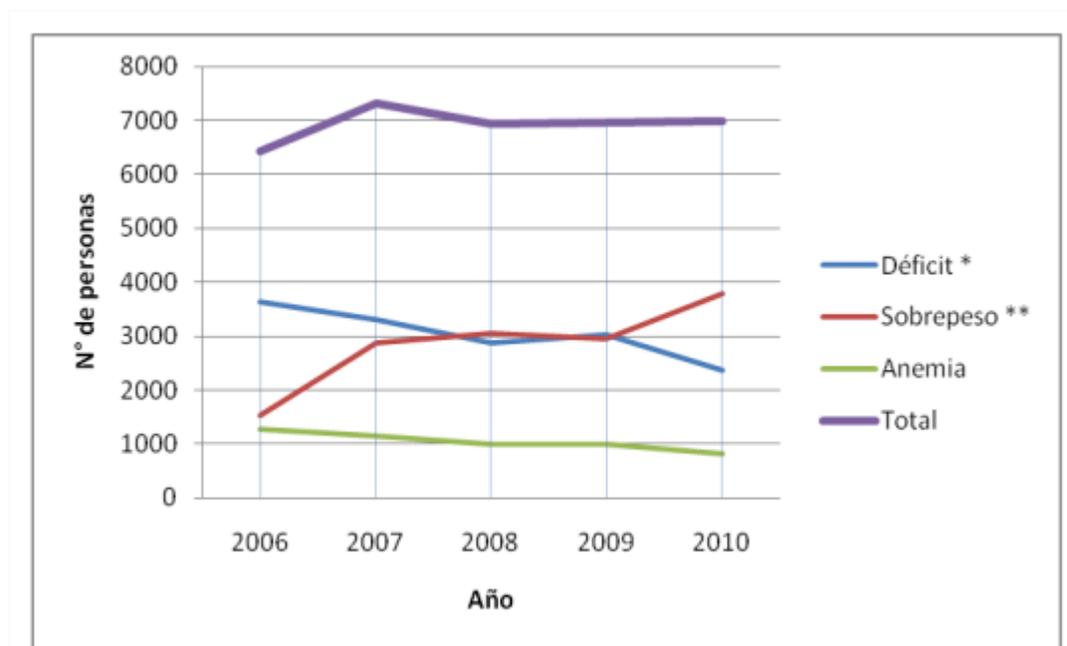
En este marco, el Programa se formaliza mediante la Resolución 2060/07 con el objetivo de atender a la población materno-infanto-juvenil con problemas nutricionales y realizar acciones de promoción de alimentación saludable en el marco de la estrategia de APS (Resolución 206/07, Art.1). Los objetivos específicos de este Programa son enumerados en el Art. 2 de dicha Resolución:

- Promover la identificación de la población materno-infanto-juvenil con problemas nutricionales para su atención integral e incorporación al conjunto de acciones de prevención, asistencia y orientación nutricional.
- Coordinar y monitorear las actividades vinculadas a la problemática alimentaria-nutricional llevadas a cabo por los efectores de salud.
- Contribuir a la capacitación permanente del equipo de salud y fomentar el desarrollo de trabajos de investigación sobre temáticas vinculadas a la problemática alimentaria-nutricional.
- Impulsar el trabajo programático que incluya instancias de planificación y evaluación de las acciones, para el fortalecimiento de la gestión local.
- Impulsar actividades de educación alimentaria-nutricional.
- Favorecer la articulación intrasectorial con programas que estén dirigidos a la población materno, infanto-juvenil fortaleciendo las acciones de prevención y detección precoz de problemas nutricionales y promoción de la salud.

- Facilitar la articulación interinstitucional en el marco de la Unidad de Proyectos Especiales de Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional -UPE-RN-.
- Optimizar el sistema de información vigente en los efectores de salud respecto del registro de la población bajo programa.
- Fortalecer las vías de comunicación e información de la población con problemas nutricionales entre los componentes de la Unidad de Proyectos Especiales de Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional -UPE-RN-.

Según muestran los datos referidos a la población atendida por este Programa en 2010, se identifica, respecto de 2006, un crecimiento de los casos de sobrepeso sumado a una profundización de la tendencia decreciente del déficit (ver gráfico 6). Esta situación plantea nuevos desafíos a las políticas nutricionales, que exigen una coordinación con otras prestaciones de seguridad alimentaria.

Gráfico 9. Población menor de 19 años con diagnósticos de malnutrición atendida en CESAC y PMC. Serie histórica 2006-2010



Nota: * Déficit: incluye déficit de peso y talla. ** Sobrepeso: incluye sobrepeso y obesidad.

Fuente: Dirección de Programas Centrales, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, 2010.

Además, en abril de 2010, este Programa ha realizado la II Encuesta Antropométrica a Mujeres Embarazadas realizada a todas las embarazadas que concurrieron a los efectores del primer nivel de atención entre el 26 y el 30 de abril de dicho año (2811 embarazadas)²⁸. En

²⁸ Los resultados de dicha encuesta se encuentran disponibles en

http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/a_primaria/programas/nutricion/archivos/inf_2da_enc_embarazadas_2010.pdf?menu_id=34704

noviembre del mismo año, el Programa llevó adelante la 6° Encuesta Antropométrica a la población menor de 6 años que abarcó a todos los menores de 6 años (0 a 71 meses y 29 días) que demandaron atención ambulatoria en los efectores del primer nivel de atención durante el periodo del relevamiento (3 días consecutivos en el mes de noviembre de 2010)²⁹.

Por otro lado, el Ministerio de Salud es la autoridad de aplicación del **Comité de Análisis, Estudio e Investigación de la Mortalidad Materna e Infantil** (creado mediante la Ley 4076) cuyos objetivos son:

- Mejorar la calidad de la atención de los Servicios de Salud Materno Infantil.
- Proponer una metodología en el equipo de salud para promover acciones correctivas, tendientes a mejorar la calidad de atención con potencial efecto sobre la reducción de la mortalidad materno-infantil.
- Identificar condicionantes o factores de riesgo asociados a la Mortalidad Materna e Infantil y elaborar estrategias para reducir las mismas.
- Revertir la problemática del "subregistro" de las muertes maternas.
- Revisar conductas y procedimientos en los servicios de atención.
- Visibilizar las consecuencias del aborto clandestino para la salud de las mujeres.
- Mejorar la organización y funcionamiento de los servicios de prevención y atención infantil y de los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Conocer y reducir los índices de mortalidad materno-infantil en la Ciudad
- Formar comités de mortalidad materno-infantil hospitalarios en todos los establecimientos que asistan partos, cualquiera sea su nivel de complejidad y cualquiera sea su pertenencia (subsectores oficial, de obra social y privados).
- Consolidar el sistema permanente y continuo de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materno-infantil.
- Implementar, operativizar y consolidar la vigilancia de la muerte materna
- Contribuir con la Dirección de Estadísticas en la elaboración de informes estadísticos de Mortalidad Materno-Infantil de la Ciudad.
- Analizar las relaciones entre la accesibilidad a la educación sexual y a los servicios de salud sexual y reproductiva con las muertes maternas evitables.

El Comité dependerá en forma directa del Ministro de Salud, quien será responsable de su constitución y marco normativo-operativo. El Ministro de Salud recibe información de los Comités Hospitalarios, y ejecuta medidas para dar cumplimiento a los objetivos (Ley 4076, Art. 4 y 5). Los Comités se conformarán en todos los establecimientos hospitalarios donde se brinde atención materno-infantil y/o cuenten con cuidados intensivos de adultos. Podrán integrar el mismo:

²⁹ Los resultados de esta encuesta se encuentran disponibles en http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/a_primaria/programas/nutricion/archivos/6ta_encuesta_ninos.pdf?menu_id=34705

representantes de la dirección de hospitales de la Ciudad, del Ministerio de Salud (APS, Dirección de Estadísticas), de la Sociedad Argentina de Pediatría y otros representantes que surjan del interés del Comité.

A su vez, el Ministerio cuenta con un programa de **Salud Sexual y Reproductiva** cuyo principal objetivo consiste en facilitar el acceso libre y gratuito de la población al cuidado de su salud sexual y reproductiva, y brindar información y asesoramiento profesional para la elección y provisión del método anticonceptivo adecuado.

Finalmente, es preciso mencionar el **Programa de Pesquisa Neonatal**, creado en el año 2000 por la Coordinación de Redes de Salud del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad con el objetivo de prevenir, mediante el diagnóstico y tratamiento precoz de patologías neonatales inaparentes, el daño irreversible ocasionado por la enfermedad. También se realizan, a las embarazadas, control de enfermedades como sífilis y chagas. Las instituciones de salud tienen la obligación de realizar estos estudios y el diagnóstico y tratamiento es gratuito en todos los hospitales de la Ciudad. El programa se encuentra organizado en tres niveles de atención (Ley 1808). El primer nivel está constituido por las 12 maternidades del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, los tres hospitales pediátricos y los Servicios de Neonatología, responsables de la toma de la muestra de sangre del recién nacido y de dar información a los padres sobre el programa y sus alcances. El segundo nivel, constituido por cinco laboratorios que tienen la función de realizar las determinaciones y analizar los resultados. El tercer y último nivel, constituido por cuatro Servicios de Endocrinología y dos Servicios de Nutrición que deben realizar el seguimiento y posterior tratamientos de los pacientes. Así, el Programa alcanza al 99% de los recién nacidos en dichos establecimientos. Las encuestas de satisfacción realizadas por el Programa muestran la necesidad de continuar realizando cambios estratégicos tendientes a lograr una mayor difusión del Programa dentro de las maternidades y a la población general.

Subsecretaría de Deportes³⁰

La Subsecretaría de Deportes tiene por objetivo el fomentar la actividad deportiva en la Ciudad y desarrollar acciones integrales deportivo-creativas dirigidas a la comunidad. Para ello, cuenta con una serie de Programas. Uno de ellos son las **Escuelas de Iniciación y Desarrollo Deportivo**, destinadas a niños de 4 a 18 años. Entre los más chicos, se realizan actividades de exploración de elementos y juegos pre-deportivos enmarcados en la Educación Física Infantil. El Programa funciona desde abril hasta noviembre inclusive y las actividades se realizan de lunes a viernes durante turnos matutinos y vespertinos.

La Subsecretaría también cuenta con **Colonias de Vacaciones Deportivas**, que desde 2009 adopta un enfoque totalmente deportivo. Las colonias son totalmente gratuitas y están dirigidas a chicos y chicas de entre 4 y 12 años. Se desarrollan de lunes a viernes de 9 a 16.30 horas en Parques y polideportivos de la Ciudad y los chicos reciben gratuitamente desayuno, almuerzo y merienda. La Colonia brinda un servicio adicional de transporte y todas las actividades se realizan bajo la supervisión de profesores, médicos, psicólogos, nutricionistas y guardavidas para el cuidado de los chicos. Además, figuras del deporte argentino brindan clínicas deportivas. Por otro lado, se desarrollan las **Colonias de Vacaciones para personas con discapacidad**, que son totalmente

³⁰ La información correspondiente a este apartado ha sido elaborada en base a información oficial disponible en la página web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (http://deportes.mdebuenosaires.gov.ar/system/contenido.php?menu_id=6090) ya que, a pesar de los diversos pedidos de entrevistas con los funcionarios responsables, no ha sido posible concretarlas.

gratuitas y están dirigidas a personas de ambos sexos de todas las edades que tengan alguna discapacidad, ya sea motora, sensorial y/o mental. Se ofrecen los mismos servicios que en las Colonias de Vacaciones Deportivas, adaptados al caso. Las colonias se extienden durante los meses de enero y febrero, en el caso de las colonias de verano, y de abril a noviembre, en el caso de las de invierno.

Tanto las Colonias de Vacaciones Deportivas como las Colonias de Vacaciones para personas con discapacidad buscan generar capacidades físicas, emocionales e intelectuales en los niños, niñas y adolescentes que asisten. En ambas, es necesario contar con DNI para la inscripción y comprobante de vacunas acorde a la edad. En lo que refiere a las personas con alguna discapacidad, es importante mencionar que en 2011 se inauguró el Primer Centro Deportivo Inclusivo, ubicado en Parque Sarmiento, y que desde la Subsecretaría se desarrollan también talleres especiales destinados a esta población.

Por otro lado, la Subsecretaría lleva adelante el **Programa Ayudar** con los objetivos de promover la inclusión social de las personas y desarrollar la prevención de la salud integral y la promoción de la capacidad creativa de los individuos. Así, el Programa busca, a través del deporte, favorecer y posibilitar la interacción social entre las personas, y mejorar la salud física y psíquica de los individuos. Las actividades del Programa se destinan a niños y niñas de distintas edades, dependiendo del lugar de implementación. En el caso de la Fundación Margarita Barrientos se realizan actividades lúdicas en guarderías para niños de 1 a 5 años, y se dictan talleres de reflexión sobre pautas de crianza. Por su parte, en el Polideportivo Lugano I y II se dictan fútbol, vóley y gimnasia artística para niños de 4 a 14 años.

Finalmente, es preciso señalar que se realizan actividades y clases gratuitas en las plazas y parques de la Ciudad con el objetivo de promover la realización de actividades recreativas y deportivas entre los niños, jóvenes y adultos e incentivarlos a una cultura de vida más saludable.

3.2. La articulación entre la oferta pública de cuidado infantil

Las políticas públicas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en materia de cuidado infantil son ciertamente múltiples. Esta multiplicidad, que fue reseñada en la sección anterior, responde en gran parte a los distintos organismos involucrados en la gestión de las políticas. La multiplicidad bien gestionada tiene el potencial de generar una articulación virtuosa entre las políticas y un mejor acceso para la población. Sin embargo, este no parece ser el caso en la Ciudad.

Existe un espacio formal designado para la articulación de las políticas de cuidado infantil en la Ciudad: el Consejo de los niños, niñas y adolescentes. Este organismo dispone, en su consejo, de una instancia de coordinación formal, ya que en él participan todos los Ministerios involucrados en la prestación de los servicios de cuidado en la Ciudad. Sin embargo, este plenario no se constituye como un espacio de coordinación real, ya que su agenda responde a los hechos de la coyuntura. No obstante, también sería posible argumentar que el rol del Consejo se centra justamente en dilucidar más estas cuestiones que en servir como un espacio de concertación.

Esta sección se encuentra conformada por dos partes. En primer lugar, un análisis de la vinculación entre los servicios del Ministerio de Educación con aquellos del Ministerio de Desarrollo Social. En segundo lugar, un análisis de la articulación de estos dos con otros actores y servicios.

Los déficits en la coordinación entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo Social: la falsa dicotomía entre pañales y pedagogía que condujo a la superposición de servicios y a un sistema fragmentado

Gran parte de los servicios de cuidado de la Ciudad se concentran en el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo Social. Estos dos Ministerios presentan importantes desafíos de coordinación entre sus servicios, que redundan en la superposición y en un sistema fragmentado. Entre estos dos principales proveedores públicos de servicios de cuidado infantil existen divergencias, propias de sus orígenes, que han conducido a distintas concepciones en materia de cuidado. Tal es así, que el Ministerio de Educación, coloca un énfasis mucho mayor sobre la currícula y la pedagogía por sobre los otros componentes que debieran ser incluidos en los servicios de cuidado infantil. El Ministerio de Desarrollo Social, en el otro extremo, tiende a enfatizar los aspectos de atención psico-social, tanto a los niños como a sus familias. Estas divergencias en el abordaje entre ambos Ministerios han llevado a la generación de cierta rivalidad entre los prestadores de los servicios que tienden a desvalorizar el enfoque del otro por sobre el propio (lo que aquí llamamos, a modo de ilustración, la batalla entre pañales y pedagogía).

Tal es así, por ejemplo, que ambos Ministerios cuentan con servicios destinados a la misma población (familias vulnerables) con distintos enfoques, metodologías y prestaciones: el Programa de Primera Infancia del Ministerio de Educación y los CPI del Ministerio de Desarrollo Social. Esta superposición, con graves fallas de coordinación, implica un gran desafío a futuro. De lograrse una articulación, ambos servicios se verían beneficiados, ya que las falencias de cada servicio son fortalezas en el otro (la currícula y el enfoque pedagógico en los CPI y el enfoque y las prestaciones psicosociales en Primera Infancia).

Con el convenio firmado entre ME, MDS, la AGT y ACIJ que entra en vigencia en 2011, se ha forzado la generación de ciertos espacios de articulación entre estos dos Ministerios. Tal como fue mencionado anteriormente, la justicia ha interpretado que el deber fundamental del Estado consiste en brindar educación a los niños/as de la Ciudad (por sobre un enfoque más amplio de cuidado infantil integral). Dado que el sistema educativo de gestión pública no puede garantizar las plazas necesarias para satisfacer ese deber fundamental del Estado, el fallo establece que, transitoriamente, las plazas faltantes deben ser provistas por los CPI del Ministerio de Desarrollo Social. Esto se debe a que colocan a la asistencia a los Centros como un paliativo temporal, siendo lo ideal la asistencia a los jardines formales. Así, se mantiene la obligación del Gobierno de la Ciudad de crear las vacantes necesarias para que todos los niños y niñas puedan acceder al sistema educativo.

Esto queda reflejado en el párrafo 4 del fallo Expte. N°6627/09 referido a la ya mencionada demanda colectiva presentada por ACIJ:

“Los niños y niñas que hubieran solicitado vacantes en establecimiento educativos dependientes del Ministerio de Educación, y hubieran sido ubicados en Centros de Primera Infancia, seguirán siendo tenidos/as en cuenta a fin de calcular las vacantes faltantes en el área Educativa”.

Si bien consideran que los CPI constituyen una opción superadora respecto de la labor comunitaria que venían desarrollando las organizaciones sociales previamente al acuerdo con el MDS (ya que se incorporan profesionales y docentes, se realizan mejoras edilicias y/o se construyen nuevos espacios), son espacios exclusivamente destinados a aquellos niños y niñas provenientes de los sectores más vulnerables. Por eso, la Asesoría General Tutelar establece que de no considerar a dichos servicios como paliativos provisorios mientras el Ministerio de Educación crea las vacantes demandadas, se estaría legitimando un sistema fragmentado y diferencial según las condiciones socioeconómicas de los niños y niñas, lo que vulnera el principio de igualdad y no

discriminación, así como el compromiso, reflejado en la Constitución de la Ciudad, de garantizar la educación estatal, laica y gratuita en todos los niveles y modalidades a partir de los 45 días de vida (Opinión de la Asesoría General Tutelar con respecto al Expte. N2 6627/09).

En esta línea, la Directora de Educación Inicial señala el potencial de equidad que tienen los jardines pertenecientes al Ministerio de Educación, que les permite a niños y niñas de todos los niveles socioeconómicos, iniciar un proceso de desarrollo integral. La diferencia entre los dos servicios en lo que se refiere a la población alcanzada también ha sido un argumento utilizado por quienes prefieren los espacios del Ministerio de Educación. Esto se debe, fundamentalmente, a que Educación trabaja con un enfoque universalista en su abordaje, donde la escuela pública es para niños y niñas de todas las clases sociales. En el otro extremo, los servicios del Ministerio de Desarrollo Social tienden a focalizarse en las poblaciones más vulnerables.

Adicionalmente, las “deficiencias” de los CPI también se evidenciarían en lo que se refiere a la contratación y remuneración de los recursos humanos. Las maestras de los distintos espacios del Ministerio de Educación siempre tienden a percibir una remuneración mayor que sus pares en el Ministerio de Desarrollo Social.

La labor conjunta que ha implicado la implementación del fallo ha llevado a una disminución de los prejuicios que originalmente existían. Las oportunidades de coordinación que ha brindado la implementación del fallo contribuyeron, especialmente, a disminuir el prejuicio de que el Ministerio de Desarrollo Social centra sus intervenciones con un enfoque meramente asistencial sin elementos de promoción. Ha permitido, a su vez, que los CPI fortalezcan su mayor falencia: el enfoque pedagógico mediante la incorporación de docentes especializados en nivel inicial y de supervisión pedagógica por parte del Ministerio de Educación. También se ha fortalecido la articulación entre los servicios de los dos Ministerios más ampliamente. Por ejemplo, la articulación para que los niños/as que asisten a los CPI puedan contar garantizadamente con una plaza al llegar a sala de 5 en el sistema de educación formal ha avanzado, aunque no se encuentra totalmente resuelta.

En este marco, sería recomendable avanzar desde el sistema dual y fragmentado actualmente existente hacia un sistema más integral, que supere la superposición entre el Programa de Primera Infancia de Ministerio de Educación y los CPI del Ministerio de Desarrollo Social. La ventana de oportunidades abierta con el convenio firmado entre estos actores, la Asesoría General Tutelar y ACIJ, permite pensar en el diseño e implementación de mecanismos de coordinación que generen aprendizajes cruzados y que permitan, a largo plazo, avanzar hacia un sistema único de cuidado para esta población que garantice la educación y los cuidados a la primera infancia como derecho y parte inseparable de la educación. A su vez, resulta necesario avanzar en la articulación con otros actores, incluyendo el Ministerio de Desarrollo Social pero también al de Salud, las Defensorías y el Poder Judicial, que aporten sus recursos y conocimiento en pos de alcanzar un abordaje verdaderamente integral que ubique en el centro la mirada del cuidado de los niños y niñas.

La articulación con otros servicios

Más allá de la relación y articulación entre Educación y Desarrollo Social, el cuidado implica la coordinación con otros servicios. Estos puntos de coordinación con otros servicios tienden a ser más bien puntuales y específicos, respondiendo a coyunturas particulares más que a un esfuerzo institucional por lograr un enfoque integral.

Tal es el caso, paradigmáticamente, de Salud. Desde el Programa de Primera Infancia, por ejemplo, si bien se gestiona un trabajo articulado para los controles de salud y la libreta sanitaria

(en algunos jardines), la vinculación tiende a depender de la relación de los recursos humanos de cada espacio con el CESAC más cercano. En el caso de Desarrollo Social, el trabajo con el área de Salud también depende de los vínculos interpersonales de confianza entre los grupos técnicos en territorio (los CAF con los CESAC, fundamentalmente). En ambos casos, se tiende a recurrir al personal de salud para apoyar a familias específicas con problemas puntuales.

La relación con el Consejo también tiende a limitarse a casos concretos de solicitud de vacantes como medida de protección de derechos. Estas solicitudes no siempre encuentran una buena respuesta. Por un lado, esto se debe a que en Educación no se cuentan con un superávit de vacantes, especialmente en los barrios donde suelen generarse la mayor cantidad de solicitudes (en el sur de la Ciudad). Por otro lado, porque desde Desarrollo Social, se considera que si los CPI incorporasen a todos los niños/as que se solicitan desde el Consejo, estos Centros perderían su razón de ser (ya que todo su enfoque gira en torno al perfil de las familias y su puntaje de vulnerabilidad).

3.3. La articulación con la oferta no estatal de cuidado infantil

Además de los servicios ofrecidos por el Estado, existe un conjunto de instituciones y programas llevados adelante tanto por el sector privado como por diferentes organizaciones de la sociedad civil (OSC), con diversos grados de formalización y con calidad variada del servicio.

En particular, los arreglos comunitarios pueden ser de carácter sumamente informal, llevando a cabo prestaciones de cuidado en ámbitos no adecuados. El Ministerio de Desarrollo Social es el organismo con capacidad regulatoria sobre estos espacios. Sin embargo, en muchos casos la regulación no pasa de una supervisión mensual o un subsidio alimentario, con las restricciones que implica que en varios casos estos espacios funcionen al interior de casas privadas, lo que dificulta el control del Estado. Al respecto, la creación de los CPI tiene justamente como objetivo el regularizar los espacios comunitarios surgidos “de forma espontánea y consecuentemente con las necesidades sociales de los habitantes de las zonas de mayor vulnerabilidad de la Ciudad de Buenos Aires que en forma solidaria comenzaron a brindar atención a niñas y niños menores de cuatro años generando un espacio de contención y ayuda a sus madres” (Decreto 306/09, considerandos). Además, se reconoce que la calidad de los servicios brindados por estos espacios es deficiente y no contribuye a un desarrollo integral del niño o niña. Por eso, estos espacios “resultarían asistidos, reglamentados y tutelados por el GCABA dando un marco normativo de vinculación entre la actividad administrativa y la realidad social” (Decreto 306/09, considerandos). Por su parte, la creación de los espacios dependientes del Programa Primera Infancia del Ministerio de Educación persiguen un objetivo similar: regular una oferta existente que no era adecuada.

Por otro lado, el Consejo de los Niños, Niñas y Adolescentes cuenta con un registro de ONG y visita aquellas que conformen CPI. Entre las funciones del Consejo se especifica el control sobre las organizaciones no gubernamentales involucradas en la ejecución de políticas públicas, así como la supervisión de los proyectos de planes y programas de las mismas (Ley 114/98, art. 54). El Registro de Organismo no Gubernamentales es creado por el artículo 74 de la Ley 114/98 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En el mismo se establece que toda organización que quiera establecer convenios con instituciones oficiales debe inscribirse en el Registro, y que el Consejo fiscalizará a dichas organizaciones en el cumplimiento de los convenios y en la observancia de la mencionada ley.

Por su parte, existen múltiples servicios ofrecidos por el mercado, siendo el principal los jardines de educación formal. Al interior del Ministerio de Educación, la Dirección General de Educación de Gestión Privada, es la encargada de supervisar aquellos jardines de gestión privada, tanto los incorporados a la enseñanza oficial como los registrados. La Dirección se crea mediante el Decreto 2075/07. A diferencia de los jardines de gestión pública, en gestión privada el Estado controla ciertas áreas, pero reserva autonomía a cada institución en ciertas otras. Se controla: que los docentes tengan la titulación adecuada para cada nivel, que los edificios estén habilitados, que cumplan con el Decreto 36/64 del Gobierno nacional en el caso de que se encuentren incorporados a la enseñanza oficial o con la Ley 621/2001 del gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el caso de los incorporados, y debe aprobar los proyectos educativos especiales y espacios extracurriculares. Por su parte, cada institución designa al personal docente y adapta el proyecto pedagógico en base a las disposiciones generales de la Ciudad.

El universo de los jardines de gestión privada incluye dos modalidades: los jardines incorporados a la enseñanza oficial y aquellos jardines registrados. Los primeros se dividen, a su vez en jardines independientes, que cuentan con dirección propia, y jardines anexos, que comparten la dirección con el nivel primario (para calificar como jardín independiente debe contar, al menos, con 6 salas). En total, son aproximadamente 460 instituciones (260 jardines independientes y 200 jardines anexos). Los no incorporados (o registrados) constituyen instituciones educativas-asistenciales que deben estar inscriptas en un registro. Al momento, se cuenta con 296 instituciones registradas que ofrecen el servicio para niños y niñas de 45 días a 4 años. Algunos cuentan con sala de 5 (tan solo 98 vacantes), pero en dichos casos esta sala debe estar incorporada a la enseñanza oficial y ser supervisada por el área de incorporados.

La Dirección realiza supervisiones sobre ambas modalidades. En el caso de los jardines incorporados las supervisiones se aplican sobre dos grandes áreas. Por un lado, la cuestión administrativa: titulación de los docentes, confección de los legajos, verificación de las edades de los alumnos y certificados de vacunas, registros y libros. Por el otro, la cuestión pedagógica: la incorporación del Proyecto Educativo Institucional y del Proyecto de Conducción, el seguimiento de los alumnos, mobiliario del aula, actualización de los materiales didácticos y la inclusión de niños y niñas con discapacidades (un tema que está ganando cada vez más fuerza). Cuentan con 18 supervisoras (6 para los jardines independientes 12 para los anexos, compartidas con el nivel primario) que realizan 2 o 3 visitas anuales. En el caso de los jardines registrados, la supervisión se destina a tres áreas: administrativa (con controles similares a los mencionados para los incorporados), pedagógica (controlando el cumplimiento del Proyecto Educativo Institucional) y arquitectónica (controlando que el jardín tenga la habilitación correspondiente). En el caso de los jardines incorporados, esta última supervisión es realizada por la Unidad Ejecutora de Escuelas Seguras (Ley 2189, Art. 7), mientras que en los registrados lo realiza la misma supervisora que controla lo administrativo y lo pedagógico, si bien actualmente se está pensando en dicho control también recaiga sobre Escuelas Seguras. Las supervisoras destinadas a los jardines registrados son 6 y se cuenta también con un Área Técnica a cargo de una licenciada en Enfermería (que realiza visitas a los jardines a pedido de la supervisora para dictar capacitaciones en higiene) y una Psicopedagoga (que por el momento no realiza visitas a los jardines sino que recibe consultas de las supervisoras). Esta Área debe dar su aprobación para incluir un jardín al registro, y fue creada por la Ley 621/01 de la Ciudad.

Los jardines de gestión privada cuentan con una matrícula de 65 211 alumnos de los cuales 17 410 se encuentran inscriptos en jardines registrados (la mayoría en salas de 2 años y deambuladores). En los jardines de gestión privada se repite el problema en términos de vacantes

que enfrenta la gestión estatal, agravándose el problema en ambos casos en la zona sur de la Ciudad. No existen articulaciones formales entre las áreas, si bien se realizan consultas frente a casos puntuales. El hecho de que la matrícula sea similar entre las áreas llevó a la decisión de que gestión privada se constituyera como una Dirección General, independiente de la gestión estatal dentro del organigrama del Ministerio.

Reflexiones finales

A lo largo de este documento, y luego de enmarcar teóricamente la temática y establecer un panorama contextual a nivel nacional, hemos explorado la normativa, la institucionalidad y los servicios que hacen al cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires.

En el marco teórico se repasó un importante cuerpo bibliográfico sobre el cuidado y el cuidado infantil en particular, que puso de manifiesto la necesidad de un abordaje integral en esta problemática crítica en el bienestar de las sociedades. Para que las intervenciones en materia de cuidado infantil sean efectivas y promuevan la igualdad en el acceso a derechos, deben tener en cuenta las múltiples dimensiones implicadas en esta noción, así como también el contexto en el que se deciden, formulan y gestionan. Como se señalaba en el primer capítulo, se debe entender al cuidado de manera amplia e incorporar, también, además de las actividades de provisión y preparación de alimentos e higiene, el ejercicio de la autoridad, la disciplina, la supervisión directa o indirecta, las tareas de asistencia en el desarrollo emocional y social (que implican una interacción cara a cara en el desarrollo de actividades formativas y recreativas), la formación de capacidades (crianza), la educación social para la buena nutrición y el buen trato, la educación inicial y el fomento al apego (Pautassi & Zibecchi, 2010 y Araujo, 2010).

La atención integral en cuidado infantil desde la política pública, recordemos, siguiendo a Araujo (2010), que implica servicios que incluyen: estimulación temprana, salud, nutrición, y otros programas sociales (como las transferencias monetarias, condicionadas o no, y en especie y otros programas para niños y niñas con necesidades específicas). No está de más reiterar que estos servicios no deben siempre ser provistos en simultáneo, sino de lo que se trata es que los/as niños/as (y sus familias) tengan acceso garantizado a los mismos cuando lo requieran. Y cuya provisión esté guiada por un principio de universalidad y un parámetro alto de calidad. Esto implica una fuerte labor de coordinación intersectorial y entre niveles de gobierno.

Desde esta perspectiva, el cuidado infantil abarca, pero no se reduce, a los servicios de educación inicial. Así se considera que el acceso a la educación desde los 45 días constituye tanto un derecho inalienable de todos los niños y niñas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires como un deber que el Estado debe asumir, especialmente si recordamos que la Constitución de la Ciudad establece la obligatoriedad de garantizar servicios de educación inicial a niños y niñas de 45 días a 5 años. Por eso, es indispensable generar las condiciones para garantizar este derecho a través de la creación de las vacantes necesarias y su correcta distribución geográfica. Sin embargo, el cuidado infantil no se agota ahí ya que, como hemos mencionado, un cuidado de calidad supone abordar todas las dimensiones implícitas en esta noción: educación inicial, alimentación, autoridad, disciplina y supervisión, asistencia en el desarrollo emocional y social y crianza (formación de capacidades y procesos de socialización). Un sistema público integral de cuidado infantil debe tener en cuenta todas estas dimensiones.

Algunas recomendaciones para lograr que los niños y niñas de la Ciudad cuenten (simultáneamente y entre otros componentes) con pañales y pedagogía

El conjunto de cinco recomendaciones que se presentan a continuación apuntan a fomentar el diálogo informado acerca de las potencialidades, retos y oportunidades que la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tiene por delante en materia de cuidado infantil. Tienen el propósito, además, de servir como referencia para repensar los desafíos que la Argentina en su conjunto (en todos sus niveles de gobierno) tiene en esta materia.

1. Consolidar el rol del Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes

La multiplicidad de actores involucrados en la prestación de servicios de cuidado debería articular sus intervenciones en el marco del Consejo de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, sin que ello implique por supuesto un desmedro de sus responsabilidades y facultades sectoriales. Sin embargo, esto no sucede en la práctica, ya que las sesiones plenarias del Consejo son utilizadas para problemas coyunturales y puntuales, y a las reuniones no suelen asistir las autoridades con decisión técnica y política en la materia.

Para avanzar en la integralidad de las políticas públicas de cuidado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, es fundamental generar las condiciones político-técnicas (y presupuestarias) para que el Consejo ejerza, al mismo tiempo, las funciones de coordinación y gobierno de todos los actores con responsabilidades de cuidado en la Ciudad. Es importante, por ende, que el Consejo trabaje muy cercanamente a Jefatura de Gabinete en la planificación de las intervenciones intersectoriales y al Ministerio de Hacienda en lo referido a la asignación de recursos. Para el ejercicio concreto de la función de coordinación (que implica asumir un rol de rectoría), el Consejo debiese colocar como eje la concepción de integración de los servicios públicos de cuidado infantil, centrándolos sobre los derechos de los/as niños y niñas porteños/as. No se puede atender un derecho sin satisfacer a todos los demás, la noción de integración de los servicios sociales implica un reconocimiento de la multidimensionalidad de la problemática del cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires, y un acto en consecuencia. Será fundamental que el Consejo tenga presente esta noción a la hora de fortalecer articular la oferta pública existente, articularla con la oferta privada y ampliarla con parámetros de alta calidad.

2. Promover el principio de universalidad en el acceso a los servicios de cuidado

Como ha sido analizado a lo largo del documento, parte del debate entre los servicios provistos por el Ministerio de Educación y por el Ministerio de Desarrollo Social se centra en su alcance. Los jardines del Ministerio de Educación definen una universalidad en el acceso y una mayor integración entre los diversos sectores socio-económicos que utilizan dicha oferta. Por otra parte, el Ministerio de Desarrollo Social presenta un enfoque focalizado, con priorización a los sectores de mayor vulnerabilidad social.

Una primera cuestión a enfatizar ante este contexto, es que el enfoque de derechos requiere que se cumpla el principio de la universalidad en el acceso. Es decir, todos los ciudadanos deben tener la misma garantía de acceso a los servicios de cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires como condición *sine qua non* para el cumplimiento de sus derechos. Este acceso debe ser gratuito e irrestricto en el sentido de no ser condicionado. Debe responder a los principios de igualdad de trato y no discriminación.

Una segunda cuestión a resaltar consiste en aclarar que el cumplimiento del principio de la universalidad no implica una contraposición con el *mecanismo* de la focalización o selectividad, en tanto puede utilizarse el mismo para alcanzar al *principio* de la universalidad. En este sentido, un primer aspecto a garantizar es que todas las familias de la Ciudad cuenten con acceso a servicios de cuidado de calidad para sus niños/as. Y que dicha calidad tienda a asegurar ciertos estándares básicos comunes, de modo independiente si se accede al servicio vía mercado, vía oferta comunitaria o vía oferta estatal, y cualquiera sea la zona de la ciudad donde habiten dichas familias.

3. Generar una mayor sinergia entre los distintos actores que intervienen en la provisión de cuidado en la Ciudad, avanzando en la construcción de un abordaje integral

Fueron reseñadas en el capítulo anterior las asignaturas pendientes en materia de articulación entre el Ministerio de Educación y el de Desarrollo Social. Puntualmente, también se mencionó que esta desarticulación genera en determinadas circunstancias una superposición de servicios dirigidos a la misma población. Dos de los tipos de intervenciones analizados (los CPI por un lado, y las intervenciones del Programa de Primera Infancia por otro lado) tienen sus ventajas y desventajas, cuya revisión sistemática podría traducirse en sinergias que complementen saberes y prácticas. La dualidad del sistema que actualmente existe, resulta en una atención diferenciada para los niños y niñas dependiendo de las posibilidades de su grupo familiar. De este modo, para el logro efectivo de los derechos, resulta fundamental promover una mayor integración entre estas intervenciones. Ello implicaría avanzar progresivamente en la dotación de plazas en los distintos espacios a grupos familiares que no responden al perfil de familias que tradicionalmente acuden a ellos.

En el caso específico de la CABA, se está ante una importante oportunidad para avanzar en esta dirección, aprovechando los espacios de diálogo que se generaron a partir del convenio establecido entre Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo Social, la Asesoría General Tutelar y ACIJ, para promover una mayor complementariedad entre los servicios a fines de lograr un abordaje integral de cuidado que atiende las necesidades de las familias que habitan la Ciudad. Algunos avances, como la incorporación de docentes y supervisores del Ministerio de Educación en los CPI, dan muestra de que se está recorriendo parte del trayecto. Emerge como reto, entonces, construir e institucionalizar espacios y protocolos que faciliten la generación de lecciones aprendidas (fundamentalmente en cuanto a la inclusión de un enfoque más amplio que supere la aproximación meramente pedagógica), por ejemplo a partir de la experiencia de los CPI y que puedan ser utilizados por el Ministerio de Educación. Adicionalmente, también será necesario promover la inclusión de los docentes de los CPI bajo Estatuto (igualando así las remuneraciones) y brindando una mayor equidad en el servicio.

Este primer paso de coordinación deberá ser entendido como el primer ladrillo en la construcción de una solución más integral y amplia en términos de sectores involucrados (que supere el sistema aún fragmentado que actualmente existe) en materia de cuidado infantil. Alcanzar un abordaje integral implica tener en mente todas las dimensiones del cuidado infantil: jardines maternos, programas y servicios para la estimulación temprana, programas y servicios nutricionales, programas y servicios de salud y otros programas sociales (como las transferencias monetarias, condicionadas o no, y en especie, y otros programas para niños y niñas con necesidades específicas). Un abordaje integral implica, necesariamente, una concepción integral del problema.

4. Comunicar y rendir cuentas sobre los derechos, las políticas y oferta de servicios y las obligaciones

Concebir al cuidado (en este caso el cuidado infantil) desde un enfoque de derechos implica dar a lugar a la convicción (por parte de los titulares de los derechos), de que el Estado tiene obligaciones que cumplir para asegurar el efectivo cumplimiento de esos derechos. El hecho de que existan los mismos en el marco legal vigente, presupone, en síntesis, la noción de garantía efectiva de los mismos. Esto, a su vez, implica que el o la titular del derecho se reconoce como tal y tiene mecanismos para hacerlo valer. Para que esta ecuación virtuosa se cumpla, resulta fundamental que el Estado asuma un rol protagónico y pro-activo tanto en la provisión de la oferta de servicios,

la comunicación de los derechos como en la rendición de cuentas relacionado el efectivo cumplimiento de los mismos. En cuanto al primer aspecto, resulta fundamental que el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires potencia y multiplique la información a los ciudadanos acerca de sus derechos en materia de cuidado infantil y de las obligaciones de las distintas dependencias estatales para su logro. Constituiría esta una buena oportunidad para colaborar en el cambio actitudinal intrahogar, en tanto podría ayudar a promover una reformulación de roles entre hombres y mujeres.

Por otra parte, también resulta fundamental que el Gobierno de la CABA promueva acciones concretas y visibles de rendición de cuentas acerca del contenido, resultados e impactos de las políticas existentes en materia de cuidado infantil. Aquí se deberían tener en consideración los parámetros necesarios para incluir la perspectiva de derechos en este proceso. Especialmente, será importante dejar en evidencia que las políticas públicas existentes cumplen con los principios de igualdad y no discriminación (por ejemplo, en la provisión de vacantes en los servicios de cuidado). Además, es importante recordar que la fiscalización o contraloría social debe plantearse desde un enfoque de integralidad (que atravesase todo el ciclo de políticas, pero especialmente en los procesos de formulación y evaluación) así como desde un enfoque de derechos, ya que la exigibilidad de los derechos sociales, económicos y culturales supone contar también con mecanismos de fiscalización por parte de una ciudadanía autónoma. Esto supone asegurar mecanismos de institucionalización de esta contraloría, que permitiría su despliegue como práctica política y autónoma con capacidad de tener efectos reales, a su vez, sobre dicha institucionalidad (Cunill Grau, 2009).

5. Promover el fortalecimiento de sistemas de información, evaluación y monitoreo para apoyar las políticas públicas de cuidado infantil

En línea con la anterior recomendación de comunicación pública y rendición de cuentas, parece pertinente avanzar en la construcción de un sistema de información ad hoc en materia de cuidado infantil, que pueda proveer insumos estratégicos para las tareas de seguimiento y evaluación de las políticas públicas en la materia. Los avances tecnológicos y en herramientas de gestión social permiten hoy avanzar hacia sistemas integrados de información social. No se trata sólo de un avance en la interoperabilidad de los sistemas, sino de un cambio de paradigma desde las ya perimidas prácticas estigmatizantes de Registros Únicos de Beneficiarios. Esto implica no sólo contar con mejor información de las demandas y derechos vulnerados en términos de cuidado, sino de articular estos aspectos con características críticas de la oferta (pública, comunitaria, privada), tales los ejemplos de plazas disponibles, ubicación territorial, componentes pedagógicos, infraestructura disponible, etc.

Lo anterior debiese complementarse, además, con avances concretos y específicos en torno a buenos sistemas de monitoreo y evaluación, que sin perder el foco en darle seguimiento a cada intervención en particular, esté guiado por una perspectiva sistémica donde el conjunto es más que la suma de las partes. Estos mecanismos de monitoreo y evaluación, así como el mencionado sistema integrado de información social, debiesen constituir instrumentos técnicos liderados por el Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, a efectos de que este ámbito pueda en la práctica contar con capacidades para ejercer sus funciones de coordinación y rectoría.

Bibliografía

Aguirre, R. (2008). Familias como proveedoras de servicios de cuidado. *Debate on-line: Las familias y su vinculación con el mercado*. Comunidad Foro Igualdad. Disponible en www.e-cofi.net.

Araujo, C. (2010). *Modelos de atención integral en el desarrollo infantil: experiencia de América Latina y el Caribe*. Bogotá: Banco Interamericano de Desarrollo.

Astelarra, J. (2005). Políticas conciliatorias: conceptualización y tendencias. *Reunión de expertos/as: Género, Políticas Conciliatorias entre los ámbitos productivo y reproductivo y presupuesto público. Situación y perspectivas en América Latina*, México D.F.

Banco Interamericano de Desarrollo (2010). *Principales Conclusiones y Agenda de Trabajo*, Bogotá.

Beloff, M. (2005). Constitución y Derechos del Niño. En *Estudios sobre Justicia Penal Homenaje al Dr. Julio B. Maier*. Buenos Aires: Editores del Pueblo.

Bezem, P., Vera, A. y Fernández Rost, S. (2011). *¿Cuál es el costo de una educación de calidad en Argentina? Un aporte del Grupo Compromiso con el Financiamiento Educativo a las políticas públicas*. Buenos Aires: CIPPEC.

Borgeaud-Garciandía, N. (2009). *Aproximaciones a las teorías de care. Debates pasado. Propuestas recientes en torno al care como trabajo*. Ponencia presentada en el 9no Congreso de la Asociación Argentina de Especialistas de Estudios de Trabajo. Buenos Aires: ASET.

Bottini, C. (2007). Familias e Infancias. En *Ejes conceptuales para facilitadores y equipos técnicos del Programa Familias por la inclusión social*. Buenos Aires: MDS y UNICEF.

Cunill Grau, N. (2009). Contraloría social y derechos sociales: el desafío de la integralidad. En *Gestión y política pública, Vol. 18, N° 1, 3-37*, México D.F.

Rodríguez Enríquez, C (2012). La cuestión del cuidado: ¿el eslabón perdido del análisis económico?. *Revista CEPAL* 106.

Daly, M. y Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology Vol. 51, N° 2, 281-298*.

Dirección de Programas Centrales, Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2010). *Programa Nutricional. Informe de la población con diagnósticos de malnutrición. Centros de Salud y Cobertura Porteña de Salud (Plan Médico de Cabecera)*. Buenos Aires.

Dirección General de Fortalecimiento de la Sociedad Civil, Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (s/f). *Apoyo a la Primera Infancia. Manual de Procedimientos*, Buenos Aires.

Esping-Andersen, G. (2000). *Los fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Barcelona: Ariel.

Esping-Andersen, G. (2004). "La política familiar y la nueva demografía". *ICE Consecuencias de la Evolución Demográfica en la Economía N° 815, 45-60*.

Esquivel, V., Faur, E., & Jelin, E. (2009). *Hacia la conceptualización de la "organización social del cuidado"*. Buenos Aires: UNICEF-UNFPA-IDES.

Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (editoras) (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre Las Familias, El Estado y El Mercado*. Buenos Aires: IDES.

Faur, E. (2009). *Organización social del cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires: el rol de las instituciones públicas y privadas. 2005-2008*. Buenos Aires: FLACSO.

INDEC. (2010). *EPH Primer Trimestre*.

INDEC. (2011). *Censo 2010. Resultados definitivos*. Disponible en <http://www.censo2010.indec.gov.ar>.

Jelin, E. (s/f). *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Fondo de Cultura Económica.

Karoli, L. A., & Kilburn, M. R. (2005). *Early Childhood Interventions. Proven results, future promises*. Rand Labor and Population.

Lerda, J. C., Acquatella, J. y Gómez, J. J. (2005). Coordinación de políticas públicas: desafíos y oportunidades para una agenda fiscal-ambiental. En J. Acquatella y A. Bárcena, *Política fiscal y medio ambiente*. Santiago de Chile: CEPAL.

Lupica, C. (2010). *Trabajo decente y corresponsabilidad de los cuidados en Argentina*. Santiago de Chile: Programa Regional de Género y Trabajo Decente, Organización Internacional del Trabajo.

Lupica, C., & Cogliandro, G. (2011). Madres en situación de vulnerabilidad social: las que más sufren las tensiones por conciliar las responsabilidades laborales y familiares. *Newsletter del Observatorio de la Maternidad* N° 46 .

Lupica, C. (2012). Compartir los cuidados: una dimensión fundamental para el desarrollo y la equidad. *Newsletter del Observatorio de la Maternidad* N° 56 .

Maceira, D. (2009). Crisis económica, política pública y gasto en salud. La experiencia argentina. *Documento de Trabajo* N°23. Buenos Aires: CIPPEC.

Martínez Franzoni, J (2010). *Conciliación con corresponsabilidad social en América Latina: ¿cómo avanzar?* Serie Atando Cabos, Deshaciendo Nudos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Martínez Franzoni, J. y Camacho, R. (2005). *¿Agua y aceite? Conciliación entre mundos productivo y (re)productivo en América Latina y el Caribe: puntos de partida y recomendaciones*.

Martínez Nogueira, R. (2007). *Integración de servicios sociales. Conceptualización, tipología e instrumentos*. Buenos Aires: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS). (2005). *Por una niñez sin trabajo infantil. Material teórico operativo sobre la problemática del trabajo infantil*. Buenos Aires.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) y Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2007). *El trabajo infantil en la Argentina. Análisis y desafíos para la política pública*. Buenos Aires.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS); Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) y Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2006). *Infancia y adolescencia: trabajo y otras actividades económicas. Primera encuesta. Análisis de resultados en cuatro subregiones de la Argentina*, Buenos Aires.

OIT. (en proceso de publicación). *EL trabajo infantil y su vinculación con el derecho a la educación*. Argentina.

Pautassi, L. C. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. *CEPAL Serie Mujer y Desarrollo* N° 87 .

Pautassi, L. C. y Nieves Rico, M. (2011). Licencias para el cuidado infantil. Derechos de hijos, padres y madres. *Desafíos. Boletín de la infancia y la adolescencia sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio N° 12*. Santiago de Chile: CEPAL.

Pautassi, L. y Zibecchi, C. (2010). La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias. *CEPAL Serie Políticas Sociales*.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2009). *Aportes para el Desarrollo Humano en Argentina*. Buenos Aires.

Repetto, F. (2005). La dimensión política de la coordinación de programas y políticas sociales: una aproximación teórica y algunas referencias práctica en América Latina. En F. Repetto, *La gerencia social ante los nuevos retos del desarrollo social en América Latina*. INDES, Guatemala.

Repetto, F. (2010). Protección social en América Latina: la búsqueda de integralidad con enfoque de derechos. *Revista del CLAD*.

Rico, M. N. (2011). El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay. *CEPAL, Serie Seminarios y Conferencias*.

Rodríguez Enríquez, C. (2007). La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay. *CEPAL Serie Mujer y Desarrollo N°90*.

Torns Martín, T. (2005). *De la imposible conciliación a los permanentes malos arreglos*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

UNICEF y Jefatura de Gabinete de Ministros de la Provincia de Buenos Aires (2011). *Perspectiva de derechos en la comisaría de la mujer y la familia. Herramientas para el abordaje*. Buenos Aires.

Universidad Nacional de San Martín y UNICEF. (2011). *Servicios de Atención a Niños y Niñas de 45 días a 36 meses*. Buenos Aires.

Viola, A. (2010). *La situación social en Argentina*. Mimeo. Buenos Aires: CIPPEC.

Páginas web

Página del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, www.buenosaires.gov.ar, consultada entre abril y junio de 2012.

Página oficial de la Fundación Lúminis, <http://www.fundacionluminis.org.ar/index.php?page=Programas.Barometro>, consultada en agosto de 2012.

Página del Ministerio de Educación de la Nación, <http://portal.educacion.gov.ar/inicial/>, consultada en agosto de 2012.

Decretos, Leyes y Convenciones

Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 1996.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1979, y su protocolo facultativo, 1999.

Convención sobre los derechos del niño, 1989.

Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.

Decreto del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires 431/03: crea la Unidad de Proyectos Especiales de Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional, 2003.

Decreto del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N°2075/07: aprueba la estructura orgánico funcional del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2007.

Decreto del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N°306/09: crea el Programa Centros de Primera Infancia, 7 de abril de 2009.

Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N°254/1998: Plan para la Igualdad de Oportunidades entre varones y mujeres en el mundo laboral, 9 de marzo de 1998.

Disposición del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N°169/DGNYA/07: crea la Comisión de Fortalecimiento de la Gestión de Centros de Desarrollo Infantil y Centros de Acción Familiar, 27 de noviembre de 2007.

Expte. N°6627/09 “Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia c/GCBA s/Amparo (art. 14 CCABA)”.

Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 114 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, 1998

Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N°621 de regulación, de habilitación, funcionamiento y supervisión de instituciones privadas de carácter educativo asistencial, destinadas a niños de 45 días a 4 años, no incorporadas a la enseñanza oficial, 2001.

Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N°1808 de Detección de Fenilcetonuria e Hipertiroidismo Neonatal de los Recién Nacidos, 2005.

Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N°2189: establece el régimen de Escuelas Seguras en los institutos educativos de gestión privada, 2006.

Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 2339 de aprobación del Acta Acuerdo celebrada entre el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2007.

Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N°2956 de creación del Programa de Apoyo, Consolidación y Fortalecimiento de Grupos Comunitarios, 2009.

Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 4036 de Protección Integral de los Derechos sociales, 2011.

Ley de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 4076 de Creación del Comité de Análisis, Estudio e Investigación de la Mortalidad Materna e Infantil, 2011.

Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, 2005.

Ley Nacional N° 26.233 Centros de Desarrollo Infantil. Promoción y Regulación, 2007.

Ley Nacional N° 20.744 de Contrato de Trabajo, 1974.

Ley Nacional N° 26.206 de Educación Nacional, 2006.

Ley Nacional N° 26.390 Prohibición del Trabajo Infantil y Protección del Trabajo Adolescente, 2008.

Ley Nacional N° 26.164 Marco de Regulación del Empleo Público Nacional, 1999.

Opinión de la Asesoría General Tutelar con respecto al Expte. N2 6627/09

Resolución N°4776/GCABA/MECG/06 Reglamento Escolar para el Sistema Educativo de Gestión Pública del Ministerio de Educación del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Resolución N°2060/MSGC/GCABA/06 Crea el Programa Nutricional.

Resolución N°114-MDSGC-2010 Reglamento de Ingreso y Funcionamiento de los Centros de Desarrollo Infantil.

Acerca de los autores

Fabián Repetto: director del Programa de Protección Social de CIPPEC. Doctor de Investigación en Ciencias Sociales y Máster en Gobiernos y Asuntos Públicos (FLACSO México). Máster en Administración Pública (Facultad de Ciencias Económicas, UBA). Licenciado en Ciencia Política (UBA). En la gestión pública, ocupó el cargo de subcoordinador del Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente. Fue secretario académico de la Maestría en Administración y Políticas Públicas (UDESA) y secretario de posgrado de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA). Fue profesor de posgrado en diversas universidades de América Latina y director de SOCIALIS. Publicó más de 50 artículos en revistas y libros especializados, es autor del libro *Gestión pública y desarrollo social en los noventa* y editor de varios libros. Fue consultor de organismos multilaterales, como Unicef, Unesco, Cepal, PNUD y BID. Se desempeñó como coordinador residente del Programa Nacional del Instituto Interamericano para el Desarrollo Social en Guatemala (2003-2005). Entre 2005 y abril 2008 fue profesor del Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (BID).

Gala Díaz Langou: coordinadora del Programa de Protección Social de CIPPEC. Magíster en Políticas Públicas y Gerenciamiento del Desarrollo (Universidad de San Martín y Georgetown University). Licenciada en Estudios Internacionales (Universidad Torcuato Di Tella). Tiene estudios de posgrado en Integración Internacional, Desarrollo y Políticas Públicas (FLACSO Argentina). Fue becaria del Rotary Club (2000-2001). Trabajó como consultora para instituciones privadas y organizaciones de la sociedad civil.

Carolina Aulicino: asistente del Programa de Protección Social de CIPPEC. Licenciada en Ciencia Política (UBA). Se desempeñó como auxiliar de investigación del grupo Sector Público y Reforma del Estado del Instituto de Investigación Gino Germani y como ayudante-alumna en la materia Historia Argentina (Carrera de Ciencia Política, UBA).

El **Programa de Protección Social** trabaja con la misión de contribuir para que, desde un enfoque de derechos, el Estado, en los niveles nacional, provincial y municipal, pueda diseñar, gestionar y evaluar políticas integrales de protección social que mejoren la calidad de vida de los habitantes de la República Argentina.

La opinión de los autores no refleja necesariamente la posición institucional de CIPPEC en el tema analizado.

Para citar este documento: Repetto, F., Díaz Langou, G., Aulicino, C. (agosto de 2012). Cuidado infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: ¿la disyuntiva entre pañales y pedagogía? *Documento de Trabajo N°93*. Buenos Aires: CIPPEC.

Este trabajo se realizó gracias al apoyo brindado por la Dirección General de Fortalecimiento de la Sociedad Civil del Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Para **uso online** agradecemos usar el hipervínculo al documento original en la web de CIPPEC.

Las **publicaciones de CIPPEC** son gratuitas y se pueden descargar en www.cippec.org. Alentamos que uses y compartas nuestras producciones sin fines comerciales.

DOCUMENTOS DE TRABAJO

Con los **Documentos de Trabajo**, CIPPEC acerca a expertos, funcionarios, legisladores, periodistas, miembros de organizaciones de la sociedad civil y a la ciudadanía en general investigaciones propias sobre una o varias temáticas específicas de política pública.

Estas piezas de investigación aplicada buscan convertirse en una herramienta capaz de acortar la brecha entre la producción académica y las decisiones de política pública, así como en fuente de consulta de investigadores y especialistas.

Por medio de sus publicaciones, CIPPEC aspira a enriquecer el debate público en la Argentina con el objetivo de mejorar el diseño, la implementación y el impacto de las políticas públicas, promover el diálogo democrático y fortalecer las instituciones.

CIPPEC (Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento) es una organización independiente, apartidaria y sin fines de lucro que trabaja por un Estado justo, democrático y eficiente que mejore la vida de las personas. Para ello concentra sus esfuerzos en analizar y promover políticas públicas que fomenten la equidad y el crecimiento en la Argentina. Su desafío es traducir en acciones concretas las mejores ideas que surjan en las áreas de Desarrollo Social, Desarrollo Económico e Instituciones y Gestión Pública, a través de los programas de Educación, Salud, Protección Social, Política Fiscal, Integración Global, Justicia, Transparencia, Política y Gestión de Gobierno, Incidencia, Monitoreo y Evaluación, y Desarrollo Local.