

La política de los programas de cuidado infantil
en América Latina:

Un análisis comparado de Argentina, Chile y
Uruguay (2005-2015)

Autora: Mgter Gabriela L Marzonetto

Director: Carlos Acuña

Fecha de entrega: Febrero de 2019

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requisitos para el Doctorado en Ciencia Política,
Escuela de Política y Gobierno, Universidad Nacional de San Martín.

Resumen

Desde comienzos del Siglo XXI las políticas orientadas a la primera infancia han tomado un importante impulso en los países de la región, enfocándose principalmente en el desarrollo integral de niños y niñas. No obstante esto no todos los países adoptaron el mismo diseño para sus políticas. Tal es el caso de países de ingresos medios como Argentina, Chile y Uruguay que adoptaron políticas divergentes en materia de cuidados. En el caso de las acciones estatales que constituyen al conjunto de políticas de cuidado infantil, observamos que en estos países existen medidas referidas a los tres mecanismos de cuidado: licencias por nacimiento (tiempo para cuidar), establecimientos de atención infantil (servicios para cuidar) y transferencias de ingresos (dinero para cuidar), pero los resultados que se buscan con estas políticas y el modo en que se articulan -o no- influye en los tipos de arreglos familiares de cuidado. Tal es así que encontramos políticas que propenden hacia la corresponsabilidad entre familia y Estado, y otras que refuerzan los roles tradicionales y el maternalismo.

Frente a este escenario, partimos de la hipótesis de que estas diferencias en el diseño que adoptan las políticas de cuidado responden a dos factores en particular: por un lado a la ideología (en el sentido de visión sobre los roles de género y de la familia) del Poder Ejecutivo, con sus incentivos y motivaciones para definir el objetivo que perseguirá cada política en particular, y por otro, a la capacidad de coordinación institucional entre las agencias estatales implicadas en la implementación de estas políticas desde un abordaje integral.

En esta tesis se analiza el tipo de diseño y la evolución de las políticas referidas a los tres mecanismos de cuidado en Argentina, Chile y Uruguay durante el periodo 2005-2015. Para lo mismo se creó un índice que permite establecer el tipo de diseño de las políticas de cuidado en base a si propenden hacia la corresponsabilidad o hacia el maternalismo y en base al nivel de integración o fragmentación entre políticas, pudiendo dar como resultado políticas de cuidado *corresponsales-integrales*, *corresponsales-fragmentadas*, *maternalistas-integrales* y *maternalistas-fragmentadas*. Para ello, la estrategia metodológica adoptada fue el estudio de casos múltiples a través del método secuencial comparado, haciendo uso de la narrativa histórica para identificar los procesos que llevaron a que en cada caso las políticas adoptaran modelos diferentes.

a Bruno.

*I almost wish I hadn't gone down that rabbit-hole
— and yet — and yet — it's rather curious,
you know, this sort of life!*

*Alice.
Lewis Carroll (Alice in Wonderland).*

Agradecimientos

Esta tesis no podría haber sido posible sin el apoyo incondicional, la paciencia y el cariño de Julio y Bruno. Le agradezco a Julio, a mi madre, a mi suegro, a Alberto, mis hermanos y mis cuñadas por ser la red familiar de cuidados que me permitió escribir esta tesis mientras Bruno crecía.

Agradezco el apoyo, consejos, guía, paciencia y aliento de mi director de tesis: Carlos Acuña, de mi directora de beca doctoral: Corina Rodríguez Enríquez y de Rubén Lo Vuolo. De quienes tuve grandes ejemplos de profesionalismo, ética y calidad humana que espero replicar en mi carrera.

También quiero agradecer a los y las docentes de la Escuela de Política y Gobierno de UNSAM que fueron fundamentales en mi proceso formativo y que quienes con sus críticas y comentarios me ayudaron a enfocar esta tesis.

A mis compañeras y compañeros de doctorado: Julia, Itatí, Silvana, Solange, Anibal, Pablo, Facundo, Gonzalo, Cristian, Virginia, Rocío, Cecilia y Diego quienes en todo momento se mostraron atentos a enviarme artículos, libros, notas periodísticas y contactos cada vez que pensaban que podría ser útil para mi trabajo.

A mis compañeros del CIEPP por el aprendizaje cotidiano a su lado: Rubén Lo Vuolo, Corina Rodríguez Enríquez, Camila Arza, Julio Aguirre, Nicolas Águila, Magdalena Méndez y Florencia Chahbenderiam.

A Julia, Alicia, Lucía, Cristóbal, Evelyn y Claudia por abrirme sus puertas cuando realizaba las entrevistas en Montevideo, Santiago de Chile y Buenos Aires.

Por último quisiera agradecer a los/as colegas y amigos/as con quienes crecí durante el proceso y que sacaron tiempo de su propio trabajo para leer las diversas versiones de esta tesis, así como para darme aliento en los momentos más arduos: Julia Pérez Zorrilla, Itatí Moreno, Lucía Martelotte, Julio Aguirre, Alicia Lissidini, Mario Guerrero y Virginia Alonso.

Buena parte de los aciertos de este trabajo se deben a todos ellos, los errores, por supuesto, son sólo míos.

Por último y no menos importante, agradezco haber tenido la oportunidad de realizar mis estudios de posgrado con una beca interna doctoral del CONICET. Sin este financiamiento hubiera sido aun más difícil desempeñar esta tarea.

Contenido

Introducción	1
La política de los programas de cuidado infantil el Argentina, Chile y Uruguay	1
Capítulo I Marco teórico	23
Primera Parte.....	24
Segunda Parte.....	45
Capítulo II.....	71
Uruguay: El recorrido histórico de las políticas de cuidado infantil y su diseño en el período 2005-2015	71
Capítulo III.....	101
El camino hacia el Sistema Nacional integrado de Cuidados en Uruguay.....	101
Capítulo IV.....	135
Chile: La evolución histórica de las políticas de cuidado infantil.....	135
Capítulo V.....	169
El viraje de las políticas de cuidado hacia un modelo maternalista integrado en Chile	169
Capítulo VI.....	213
Argentina: El recorrido histórico de las políticas de cuidado infantil y su diseño en el periodo 2005-2015	213
Capítulo VII.....	243
Las razones del maternalismo-fragmentado en las políticas de cuidado en Argentina	243
Capítulo VIII.....	285
Análisis comparativo.....	285
Conclusiones	313
Referencias bibliográficas	319
Anexos tesis	329

Lista de tablas, gráficos y figuras

Tabla 1.1. Diferencia en los diseños de políticas de cuidado maternalistas y corresponsales	13
Tabla 1.2. Diseños de políticas de cuidado infantil	14
Tabla 1.3. Tipos de diseño de políticas de cuidado infantil	15
Tabla 2.1. Licencias por nacimiento para trabajadores y trabajadoras formales	37

Tabla 2.2. Diferencia entre Establecimientos de desarrollo infantil formales e informales	38
Tabla 2.3. Establecimientos de desarrollo infantil formales e informales	40
Tabla 2.4. Transferencias de dinero (contributivas y no contributivas) a familias con niños	43
Tabla 2.5. Ubicación de los actores según su carácter y su capacidad	49
Tabla 2.6. Relación entre Poder Ejecutivo y Legislativo en el proceso de formulación de políticas	57
Tabla 2.7. Importancia de la forma de gobierno para lograr la coordinación vertical	68
Tabla 2.8. Tipos de coordinación institucional	70
Tabla 3.1 Organización de los niveles de educación inicial y de primera infancia	81
Tabla 3.2. Mapa de las políticas de primera infancia en Uruguay	83
Tabla 3.3. Comparación de asignaciones familiares contributivas y no contributivas	95
Tabla 4.1. Nivel de coordinación horizontal de Políticas de Cuidado Infantil	132
Tabla 5.1. Niveles de la educación parvularia	145
Tabla 5.2. Transferencias monetarias que compone el IEF	163
Tabla 5.3. Esquema comparativo de las transferencias de dinero a familias con niños y niñas	165
Tabla 5.4. Agencias estatales y funciones dentro del Chile Crece Contigo	169
Tabla 6.1. Nivel de coordinación horizontal entre programas de transferencias y de EDIs	211
Tabla 6.2. Nivel de coordinación vertical entre programas de transferencias y de EDIs	212
Tabla 7.1. Tipo de establecimiento de desarrollo infantil por carácter asistencial y educativo a nivel Nacional	235
Tabla 7.2. Comparación entre PF y AUH	242
Tabla 7.3. Esquema de transferencias de dinero (2005-2015)	243
Tabla 8. 1. Nivel de coordinación horizontal entre EDIs y Transferencias	282
Tabla 8. 2. Tipo de coordinación vertical a nivel subnacional sobre EDIs	283
Tabla 9.1. Políticas de cuidado infantil en Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015)	297
Tabla 9.2. Comparación de los procesos de formulación de las políticas de cuidado en Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015)	299
Tabla 9.3a. Actores según su posición y capacidad en relación a las políticas públicas analizadas	301
Tabla 9.3b. Actores según su posición y capacidad en relación a las políticas públicas analizadas	302
Tabla 9.ca. Actores según su posición y capacidad en relación a las políticas públicas analizadas	303
Tabla 9.3d. Actores según su posición y capacidad en relación a las políticas públicas analizadas	304
Tabla 10.1. Cantidad de horas semanales dedicadas al trabajo no remunerado en el hogar, por sexo y quintil de ingresos por país	317
Gráfico 1.1. Recorrido de las políticas de cuidado infantil en Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015)	17
Gráfico 3.1. Evolución del número de centros y de la cantidad de niños atendidos (1988-2015)	85
Gráfico 6.1. Evolución tasa de actividad total y por sexo (2005-2015)	113

Gráfico 5.1. Evolución de las matriculas de educación parvularia en el período 2004-2012 por tipo de servicio	156
Gráfico 7.1. Licencias por nacimiento en días para el SPN, SPP, LCT, agrario y trabajadores de casas particulares al 2015	219
Gráfico 7.2. Grado de maternalismo de los regímenes de licencias en Argentina, en porcentajes	220
Gráfico 7.3. Evolución de la matrícula de nivel inicial entre 2005 y 2015, total del país	224
Gráfico 8.1. Evolución del Gasto Público social y Gasto en Protección Social como % del PIB, por año	248
Gráfico 8.2. Tasa de actividad femenina por quintil de ingreso por años en porcentaje	251
Gráfico 9.1. Recorrido de las políticas de cuidado infantil en Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015) por cuadrantes	289
Figura 2.1. Transferencias de dinero y posibilidad de diseño maternalista o proclive a la corresponsabilidad	43
Figura 2.2. Estrategia de conformación de gabinete y tipo de relación entre Presidente y gabinete	55
Figura 2.3. Esquema de coordinación institucional anidada	62
Figura 2.4. Importancia de la descentralización dentro de la coordinación institución	66
Figura 3.1. Línea de tiempo, Políticas de cuidado infantil Uruguay (2005-2015)	102
Figura 5.1 Línea de tiempo con principales acontecimientos en políticas de cuidado infantil (2005-2015)	170
Figura 7.1. Línea de tiempo con principales acontecimientos en políticas de cuidado infantil (2005-2015)	244
Figura 9.1. Proceso de formulación de políticas públicas: posición de los actores	311
Figura 9.2. Proceso de formulación de políticas públicas: posición de los actores	313

Introducción

La política de los programas de cuidado infantil en Argentina, Chile y Uruguay

*-Debes dejarle más tiempo a tu mujer- dijo después, dirigiéndose a Pietro.
-Dispone de todo el día.
-No te lo digo en broma. Si no lo haces, no solo serás culpable en el aspecto humano, sino también en el político.
- ¿Y cuál sería el delito?
-El derroche de inteligencia. Una comunidad que encuentra natural sofocar la energía intelectual de tantas mujeres con el cuidado de los hijos y de la casa es enemiga de sí misma y no se da cuenta.*

Las deudas del cuerpo, Elena Ferrante.

La literatura comparada de mayor influencia académica en materia de políticas sociales, caracteriza a Argentina, Chile y Uruguay como parte de una misma tipología, acentuando sus similitudes sobre todo en materia de gasto social y de nivel de cobertura en prestaciones de seguridad social (ver Filgueira -1998-, Mesa Lago -1991-, Barba -2004-, Rudra -2005-, Martínez Franzoni -2005- y Pribble -2013-). Sin embargo, estos casos muestran avances en direcciones diferentes en materia de política social. ¿Por qué es esto relevante y cuáles son sus causas? El propósito central que guía esta tesis es rescatar –visibilizar teóricamente- estas diferencias, considerando que su explicación es ineludible para el entendimiento de la lógica e implicancias de las políticas sociales.

En definitiva, se persigue no sólo complementar el conocimiento dominante en la materia, sino destacar variables explicativas sin las cuales corremos el riesgo de entendimientos reduccionistas. Para ello, el estudio centra su foco en las políticas de cuidado infantil y explica sus dinámicas y

diferencias en base a dos supuestos centrales. Primero, que la forma de organización política y administrativa de estos países impacta significativamente sobre la capacidad de coordinación institucional entre las agencias y actores que participan en los procesos de decisión, formulación y diseño de las políticas. Esta es la razón que sostuvo la selección de casos: uno federal y extenso, otro unitario centralizado y otro unitario con descentralización municipal, que a rasgos generales y en una comparación de conjuntos de datos de un N más grande, resultan agrupados dentro de la misma categoría.

Segundo, el otro supuesto que sostiene la explicación de las diferencias de políticas sociales, y con particular impacto en sus aspectos pro-género¹, es el papel político central que tienen los compromisos y acciones de los ejecutivos nacionales (presidente/ta y su gabinete) en relación a estas políticas. De esta forma, y sin desestimar la relevancia de las estructuras sociales (i.e. factores socio-demográficos) y de los mercados de trabajo en la explicación de los contenidos y formato de las políticas sociales (propia de las teorías dominantes en la materia), este estudio destaca el papel de la organización política y del accionar de actores clave, para la explicación de las políticas sociales.

El análisis de estos dos supuestos de manera conjunta implica, también, un aporte teórico al combinar el enfoque institucionalista histórico -que permite descubrir la relación entre los aspectos estructurales y de los legados institucionales que constriñen el accionar de los actores políticos y sociales-, con los estudios centrados en la capacidad de agencia de los actores, entendiendo que estos cuentan con marcos cognitivos propios que inciden en los procesos de

¹ Por aspectos pro-género nos referimos a aquellas acciones estatales que abogan por reducir no sólo las desigualdades socio-económicas, sino también aquellas que se producen por las diferencias de género dejando a las mujeres en situación de desventaja tanto en términos de autonomía personal como económica frente a los varones.

formulación de políticas, pero se encuentran condicionados por los arreglos legales y organizativos y por la estructura social (Acuña 2013).

1. El cuidado como problema social

El cuidado puede definirse como el conjunto de actividades que permiten la reproducción de la vida cotidiana de las personas (Razavi 2007; Faur 2014; Rodríguez Enríquez y Pautassi 2014). Hay actividades directas de cuidado, que son las que permiten la subsistencia de las personas (i.e. alimentar, higienizar, dar medicamentos, etc.), sobre todo donde hay dependencia, es decir carencia de autonomía personal. También, y complementarias a estas actividades, hay tareas indirectas que facilitan las condiciones de cuidado (Gallo y Martelotte 2017) como cocinar, limpiar, realizar las compras diarias, llevar a los niños a la escuela, acompañar a los pacientes a las consultas médicas, etc. También existe la gestión del cuidado, cuando parte de estas actividades se delegan a otras personas (remuneradas o no).

Si bien estas tareas son innatas a la vida en sociedad, su problematización deriva de la participación laboral de las mujeres, puesto que bajo esquemas tradicionales los varones eran los proveedores del hogar, las mujeres eran amas de casa y realizaban estas tareas de manera naturalizada. Con la masificación de la participación laboral femenina, los patrones culturales que indicaban qué rol corresponde a cada integrante de la familia no se modificaron, generándose una doble carga de trabajo en las mujeres: la de las tareas domésticas y de cuidado en los hogares y la propia de la participación en el mercado laboral (Budlender 2008; Filgueira y Martínez Franzoni 2017; Folbre y Nelson 2000; Pautassi 2008).

Ante esta situación, los países industrializados han incorporado mecanismos orientados a responder a este nuevo riesgo social, puesto que el modo en que se organiza socialmente el cuidado repercute en aspectos tales como la economía y el bono demográfico de los países (Esping-Andersen 2008, 2010; Esping-Andersen y Palier 2011; Orloff 1996; Sainsbury 1996). Entre las medidas que se implementan se encuentran aquellas referidas a garantizar tiempos para cuidar (licencias por nacimiento, de cuidados), dinero para cuidar (transferencias de dinero a las familias) y servicios para cuidar (establecimientos de cuidado para niños y niñas pequeñas, estancias de cuidados de larga duración para adultos mayores, subsidios para contratación de cuidadores) (Blofield y Martínez Franzoni 2015; Filgueira, Gutierrez, y Papadópulos 2011; Orloff 2006).

En los países de la región la menor participación laboral femenina y la proximidad temporal de un bono demográfico negativo, así como la persistencia de las desigualdades socio-económicas, propiciaron la entrada de los debates referidos al cuidado como problema social (Batthyány 2015; Filgueira, Gutierrez, y Papadópulos 2011; Rico, Segovia, y Jirón Martínez 2017).

Las tres poblaciones destacadas como dependientes netas de cuidado son los niños y niñas en la primera infancia (desde su nacimiento y hasta los 5 años), los adultos mayores con algún tipo de limitación permanente y las personas enfermas o discapacitadas con dependencia severa (Razavi y Staab 2010). Estas tres poblaciones son distintas y por lo tanto requieren de atenciones y servicios diferentes. En el caso de la primera infancia, a diferencia de las otras poblaciones, los servicios y prestaciones destinados a esta tienen por finalidad específica la inversión social, entendiendo que en los primeros años de vida se juegan las posibilidades a futuro de esos niños, cuestión que luego repercutirá en materia económica y social (Morel, Palier, y Palme 2012). Es

esta característica particular, la que hace que las acciones emprendidas para esta franja etaria sean de implementación compleja. Puesto que son acciones concretas que afectan en el plazo inmediato en las estrategias familiares de cuidado, repercutiendo en las posibilidades de inserción laboral sobre todo de las mujeres, y por lo tanto en los ingresos familiares (Rodríguez Enríquez 2007, 2015); y que en el mediano y largo plazo afectan a las oportunidades de los niños, y por lo tanto tienen implicancias en la reproducción intergeneracional de las desigualdades sociales (Felfe, Nollenberger, y Rodríguez-Planas 2012).

2. Las políticas de cuidado infantil en Argentina, Uruguay y Chile

En 2005, a los dos años de gestión de Néstor Kirchner, en materia de política social ocurren dos hechos significativos. En primer lugar, se reestructura el programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (heredado de la gestión anterior), en dos programas: el seguro de capacitación y empleo “Argentina Trabaja”, orientado a la empleabilidad como mecanismo integrador y el “Programa Familias por la inclusión social” destinado a mujeres, consideradas inempleables², reforzando su rol como madres y cuidadoras en sus comunidades a través de una serie de condicionalidades referidas a controles periódicos de salud y asistencia escolar de los más pequeños (J. Aguirre 2016; Anzorena 2013). En 2009 en reemplazo del Programa Familias, se implementa la Asignación Universal por Hijo para la protección social que generando cambios significativos en materia de política social, se instituye como subsistema dentro del sistema de seguridad social, y se convierte en un derecho de cada niño, niña y adolescente, aun cuando mantiene un esquema de condicionalidades similar al de los programas que lo anteceden (Arcidiácono et al. 2011; Arza y Chahbenderian 2014).

² En base a una serie de criterios determinados desde el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

En segundo lugar, se sanciona y promulga la Ley 26.061 de Promoción y Protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, estableciendo una serie de derechos que el Estado Nacional y las provincias deben garantizar a esta franja etaria (Marzonetto 2015). Entre los derechos se establecen aquellos referidos a salud, identidad, educación, cuidados, recreación y alimentación. En este mismo periodo, y en el marco de esta ley se crea la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) y se sancionan leyes nacionales referidas a la atención y educación en primera infancia: en 2006 la Ley 26.206 de Educación Nacional donde se integra un Plan Nacional de Nivel Inicial, entendiendo por este nivel a los servicios orientados a niños y niñas desde 45 días a 5 años y ratificando la obligatoriedad y universalidad del último año del ciclo (que luego en 2014 se extenderá a la sala de 4); y en 2007 la Ley 26.233 de formalización y regulación de Centros de Desarrollo Infantil, a través de la cual se reconoce desde el Estado –y se regulariza el funcionamiento- de los espacios de cuidado comunitarios y de organizaciones de la sociedad civil entre los que se encontraban aquellos que surgieron como comedores comunitarios hacia finales de los '90 en épocas de crisis (Franco y Llobet 2017; Llobet y Minujín 2011).

Los avances en materia de política social en la época son significativos. Asimismo, fue una época favorecedora para el sector asalariado. En el periodo se re-establecieron las negociaciones colectivas para los y las empleadas del sector formal a la par que se reactivaba la economía (Águila y Lo Vuolo 2016b; Messina 2015). En esta coyuntura, 13 de las 24 jurisdicciones del país modificaron sus regímenes de licencias por nacimiento (maternidad, paternidad, parentales, horario de lactancia y adopción) para el sector público; en 2013 se igualaron los derechos de las trabajadoras de casas particulares con la de los asalariados del sector privado y se reformó el régimen de trabajo agrario ampliando el beneficio de licencias por nacimiento. En este tren de reformas, durante el periodo 2005-2015 se presentaron en total 233 proyectos de ley para

modificar el régimen de licencias de la Ley de Contrato de Trabajo que abarca al 57% de los trabajadores y trabajadoras formales del país.³ No obstante esto, el régimen de licencias para trabajadores y trabajadoras del sector privado no se reformó. Entre los objetivos de las políticas enumeradas aparecía la importancia del “cuidado” (aunque en algunos casos con mayor énfasis que en otros) sin embargo, los avances en política social siguieron sus cauces históricos y no se articularon.

En 2005, en la otra orilla del Río de la Plata, Tabaré Vázquez llegaba a la presidencia de la República Oriental del Uruguay por el Frente Amplio (FA), primer partido de (coalición de) izquierda en el gobierno, generando una serie de modificaciones en materia de políticas sociales: se reformó el sistema de salud y el sistema de pensiones (Rossel 2013), y se implementó el Plan de Asistencia Nacional a la Emergencia Social para mitigar los altos niveles de pobreza e indigencia como consecuencia de la recesión económica producida por la crisis de los países vecinos (Amarante y Vigorito 2012).

En este periodo una organización de la sociedad civil, la “Red Género y Familia”, que desde 1994 trabajaba en pos de políticas que consideraran los cambios demográficos y en las dinámicas familiares y sus efectos sobre la equidad, logró que funcionarios del gobierno simpatizaran con las medidas por las que esta red abogaba. Sumado a esto, cuando en 2006 se promulga la Ley Española para la Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, funcionarios del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y del Banco de Previsión Social (BPS) de Uruguay viajan a España para estudiar la propuesta que encuentran atractiva para ser replicada en el país. Con el apoyo del BPS, el MIDES y el Ministerio de Trabajo, las

³ Según datos de CIPPEC para 2017.

propuestas de la Red Género y Familia se consolidaron y para 2010, el segundo presidente por el FA, José “Pepe” Mujica respaldó la propuesta llamando a la creación del Grupo de Trabajo Interministerial para la creación del Sistema Nacional de Cuidados.

Este proceso tiene dos acontecimientos importantes. El primero, en 2013 se reforma el régimen de licencias, que amplía la licencia por maternidad de 12 a 14 semanas, llegando al umbral propuesto por OIT, y se equipara la cantidad de días para padres del sector público y privado a 10 días. También instituyó un elemento innovador en materia de corresponsabilidad e igualdad de género: una licencia compartida entre padre y madre que habilita a uno de los dos a trabajar media jornada hasta el cumplimiento de los 6 meses del nacimiento (Blofield y Martínez Franzoni 2015). El segundo acontecimiento fue la sanción y promulgación en 2015 de la Ley 19353 de creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. La propuesta de trabajo incorpora un cuarto grupo poblacional, además de niños y niñas de 0 a 3, personas con discapacidad y adultos mayores en situación de dependencia, se coloca el énfasis en las personas cuidadoras, buscando de este modo regularizar y valorizar el trabajo de las personas que realizan estas tareas (R. Aguirre y Ferrari 2014b).

El cálculo político y económico de la combinación de bono demográfico negativo, altas tasas de embarazo adolescente entre los sectores más vulnerables y baja participación laboral femenina, sumado al apoyo de funcionarios ministeriales dieron por resultado un proceso de cambios, con la incorporación de la perspectiva de género en las políticas sociales del país.

Del otro lado de la Cordillera de los Andes, en 2006 asume la presidencia por primera vez una mujer: Michelle Bachelet, socialista, médica pediatra, ex ministra de salud y de defensa nacional de la gestión del presidente saliente Ricardo Lagos. El panorama económico y social del país era

alentador, los indicadores sociales mostraban una mejora en cuanto a los niveles de pobreza y de desarrollo, aun así era alarmante la baja tasa de participación laboral femenina con respecto a los demás países integrantes de la OCDE, pero también en relación con los demás países de ingresos medios de la región (Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014a; Staab y Gerhard 2011).

Frente a este panorama, en 2006 a poco tiempo de asumir, la presidenta convoca una comisión asesora presidencial sobre políticas de infancia y en el mismo año se pone en marcha el Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo, que sería la política prioritaria de la primera gestión de Bachelet (Memoria de gestión, MIDEPLAN 2010). Chile Crece Contigo se ancla en tres pilares: un componente de salud a través del programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial; un componente denominado “red social” de acceso preferente a beneficios y programas sociales, entre ellos el Subsidio Único Familiar; y un componente de educación que se cumple mediante el acceso gratuito a salas cunas y jardines para niños y niñas pertenecientes al 60% de los hogares más pobres (accediendo sobre todo a los jardines de la Junta Nacional de Jardines de Infantes –JUNJI- y a los de la Fundación Integra dependiente de presidencia) (Bedregal, Torres y Carvallo 2014).

También, en esta primera gestión de la mandataria, el Servicio Nacional de la Mujer cambia su rango de secretaría para tener jerarquía ministerial convirtiéndose en el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. Desde este ámbito, se trabajó para que los jardines y salas cunas de JUNJI y Fundación Integra abrieran sus puertas también en época de zafra (que coincide con el receso escolar de verano) para niños y niñas de trabajadoras hasta los 12 años a la vez que se implementó el programa “De 4 a 7” (comúnmente denominado *after school*), cuestión que implicó un avance en materia de políticas orientadas al doble objetivo de permitir a las mujeres trabajar mientras se garantiza el cuidado de sus hijos e hijas.

Por su parte, en 2009 en plena campaña electoral, un grupo de mujeres pertenecientes al “Movimiento ciudadano por un postnatal de 6 meses” abordan en la ciudad de Valparaíso, y frente a los medios de comunicación, al candidato por la Concertación Eduardo Frei. En ese momento el candidato comunica abiertamente que la extensión de las licencias por nacimiento a 6 meses será parte de su plataforma de campaña. El candidato por la Alianza, coalición de centro-derecha, Sebastián Piñera, ante la resonancia pública y mediática que adquiere el tema, decide también apoyar esta demanda. Cuando éste último gana las elecciones convoca a una Comisión Asesora Presidencial, y para 2011 se sanciona la Ley 20.545 por mayoría en el Congreso, ampliando las licencias postnatales para mujeres de 18 a 24 semanas. Esta reforma incorpora como elemento novedoso la posibilidad de compartir las últimas 6 semanas de licencias con el padre. Así, pese a que la propuesta no provenía del programa de la Alianza, los avances en materia de licencia fueron conducidos con la voluntad del presidente.

En suma, los tres países han experimentado avances en materia de políticas sociales relacionadas con el problema del cuidado de niños y niñas en la primera infancia. El modo en que se abordaron estas políticas públicas, así como los fundamentos para su abordaje presenta características particulares en los tres casos, que nos lleva a preguntarnos cómo influyen aspectos ideológicos del/a presidente/a y de su gabinete, y aspectos institucionales como la capacidad de coordinación entre las agencias intervinientes (que luego deberán implementar las políticas diseñadas) en los procesos de diseño de políticas sociales.

Frente a este interrogante se elaboró una tipología de diseños de políticas de cuidado infantil, con el objeto de ordenar los casos en base al modelo (visión) del cuidado que reproducen y a la capacidad de coordinación institucional de las agencias que intervienen en el proceso de diseño y formulación de políticas.

3. El diseño de las políticas de cuidado infantil

Las políticas de cuidado en primera infancia que aquí analizamos son las relacionadas con tres mecanismos: tiempo para cuidar (licencias por nacimiento, y de cuidados), dinero para cuidar (transferencias de dinero a las familias) y espacios e infraestructura para cuidar (establecimientos de desarrollo infantil, salas cuna para pequeños antes de su escolarización oficial).

Entendemos por diseño de las políticas a la forma de ordenar los problemas sociales, con sus herramientas y criterios de identificación de la población objetivo sobre quien se adjudicará los beneficios de la política, siguiendo una lógica interna que relacione los medios con los fines y la estructura de implementación de tal política (Ingram, Schneider, y Deleon 2010). Y, en el caso del diseño de políticas de cuidado infantil, consideramos que estos pueden tomar diferentes formas en base a los modelos de cuidado que reproduzcan y a la capacidad de coordinación entre las agencias intervinientes en el proceso de formulación.

- Modelos ideológicos sobre el cuidado

Los *diseños maternalistas* son los que reflejan un modelo (ideológico) de cuidado más *familiarista tradicional* de la política social -representado por la imagen de la madre ama de casa- que propende a que el cuidado de los niños se resuelva en los hogares (Hochschild 2011; Orloff 2006). Las medidas maternalistas reconocen la importancia de los cuidados y exaltan “la capacidad de las mujeres para ser madres” (Koven y Michel, 1993:4 en Orloff, 2006), por ello se focalizan en las madres como las principales responsables por la provisión de cuidados y buscan el reconocimiento social de estas labores pero no reducir las desigualdades entre géneros que reproducen (Blofield y Martínez Franzoni 2014).

Asimismo, este tipo de medidas responden a la reproducción de la organización social propia de los regímenes de bienestar⁴ que centran el bienestar de la familia –su principal foco de acción- en la figura del varón proveedor fuerte y la mujer ama de casa (Pribble 2006), pero van más allá del clásico “paternalismo” de los primeros Estados de Bienestar que se focalizaban en el padre de familia (Skocpol, 1993 en Orloff 2006), para incorporar el apoyo del Estado a las mujeres en su rol de madres como en su rol de trabajadoras a través de licencias y de programas de salud y cuidado de los niños (Orloff 2006, 8).

Por su parte, los *diseños que promueven la corresponsabilidad* son los que reflejan una visión *moderna* sobre los cuidados, que considera que estos deben resolverse concomitantemente entre la familia y el Estado. En este tipo de diseño las instituciones públicas participan conjuntamente con las familias en el cuidado (Hochschild 2011, 306-21), y responden por lo general, a regímenes de bienestar donde la figura del varón proveedor es débil, y el sistema económico genera incentivos para que las mujeres participen en el mercado laboral (Orloff 2006). Las medidas que promueven la corresponsabilidad buscan la distribución de las responsabilidades de cuidados, tanto desde las familias al Estado como al interior de las familias entre varones y mujeres (Blofield y Martínez Franzoni 2014).

A Continuación en el Tabla 1.1 se sintetiza la diferencia entre los diseños maternalistas y corresponsales.

⁴ Se entiende por regímenes de bienestar (RB) a la constelación de arreglos sociales, políticos y económicos que conforman los patrones de producción y distribución del bienestar social en cada país. Los mismos se caracterizan en base a identificar los modos de articulación entre las acciones del Estado, el mercado, las familias y la comunidad orientadas a enfrentar los riesgos sociales (Gough y Wood 2004).

Tabla 1.1. Diferencia en los diseños de políticas de cuidado maternalistas y corresponsales

Tipo de diseño	Maternalista	Corresponsal
Rol de la familia y la mujer en la sociedad	Familiarista tradicional, Mujer ama de casa y cuidadora, varón proveedor.	Moderno, Neutral en términos de género.
Régimen de Bienestar	Basado en la figura del proveedor fuerte. Beneficios anclados a la relación laboral: varón como trabajador, mujer como miembro de familia (esposa y/o madre)	Basado en la figura del proveedor débil. Beneficios anclados a la ciudadanía.
Responsabilidad del cuidado	Familia	Familia y Estado conjuntamente
Posición sobre el cuidado como problema	Lo reconoce como problema social, considera a la mujer como cuidadora innata y busca visibilizar el valor socio-económico de estas actividades	Lo reconoce como problema social. Busca visibilizar el valor socio-económico de estas actividades y sus implicancias en términos de desigualdades de género
Tipo de políticas públicas	a) Establecimientos de desarrollo infantil de jornada simple, b) Licencias maternales extensas, licencias paternales y familiares bajas en proporción a las licencias maternales c) Transferencias de ingresos y asignaciones familiares cuya titularidad es del padre, pero en caso de existir condicionalidades se responsabiliza explícitamente a la madre.	a) Establecimientos estatales de desarrollo infantil de jornada extendida, o subsidios a establecimientos de gestión privada b) Licencias maternales sobre el piso de maternidad, licencias paternales extendidas y licencias familiares compartidas. c) Transferencias de ingresos y asignaciones familiares otorgadas indistintamente a padres o madres, según elección familiar.

Fuente: Elaboración propia en base a Blofield y Martínez Franzoni 2014; Hochschild 2011; Orloff 1996; 2006; Pribble 2006; Staab y Gerhard 2014

- Tipos de coordinación entre políticas

Por su parte, las políticas de cuidado infantil pueden resultar fragmentadas o integrales. Es decir, se pueden llevar a cabo políticas inconexas que respondan a los riesgos sociales que involucran al problema del cuidado de manera particular o en su conjunto. Que las políticas existentes en la materia sean inconexas, puede ser indicativa de la falta de entendimiento del problema del cuidado como tal o de visiones divergentes al respecto, tanto entre las agencias estatales como a

nivel gubernamental, cuestión que responde directamente a la capacidad de coordinación institucional entre las agencias.

Frente a esto, consideramos que los *diseños integrales* son aquellos en los que las acciones estatales buscan responder a los tres componentes del cuidado de manera articulada, esto es, presentando opciones de política pública coherentes con una visión unificada sobre el problema del cuidado. Por *diseños fragmentados* entendemos a aquellas acciones estatales que responden a los tres componentes del cuidado de manera inconexa, buscando con las acciones estatales resolver riesgos sociales que se consideran de manera desarticulada, y no como parte central de un mismo problema social. Ante esto, los servicios que prestan los EDI no necesariamente responden a las jornadas laborales de madres y padres, sino a la búsqueda de garantizar el ciclo preescolar a los más pequeños, y la edad de ingreso a los mismos no necesariamente se condice con la edad de los niños al finalizar la licencia por nacimiento. En el Tabla 1.2 se sintetizan las principales características a observar en el diseño de las políticas para determinar si son integrales o fragmentadas.

Tabla 1.2. Diseños de políticas de cuidado infantil

	Integral	Fragmentado
Problema social	Entiende al cuidado como un problema social	No se piensa en términos de “cuidado” Trabaja los problemas sociales de manera inconexa
Desfamiliarización del cuidado	Presenta opciones estatales para su desfamiliarización	No presenta opciones estatales para su desfamiliarización
Servicios en EDIs	<ul style="list-style-type: none"> • Jornada: en consonancia con horarios laborales. • Edad de ingreso: a partir de la edad de finalización de licencia por nacimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Jornada: en discordancia con los horarios laborales • Edad de ingreso: no condice con la edad de finalización de la licencia por nacimiento
Transferencias condicionadas de Ingresos a las familias (no contributivas)	Servicios y contraprestaciones a certificar en jornada extendida	Servicios y contraprestaciones a certificar en discordancia con la jornada laboral de padres y madres.

Fuente: Elaboración propia

Mediante el análisis de los modelos que siguen los diseños de las políticas (maternalistas o corresponsales), y su nivel de integración y fragmentación, podemos definir cuatro tipos de diseño de políticas de cuidado infantil: *maternalistas integrales*, *maternalistas fragmentadas*, *corresponsales integrales* y *corresponsales fragmentadas*. (Ver Tabla 1.3)

Tabla 1.3. Tipos de diseño de políticas de cuidado infantil

	Modelo de cuidado	
	Familiarista tradicional	Moderno
Coordinación institucional fuerte	Maternalista integral	Corresponsal Integral
Coordinación institucional débil	Maternalista fragmentado	Corresponsal fragmentado

Fuente: Elaboración propia.

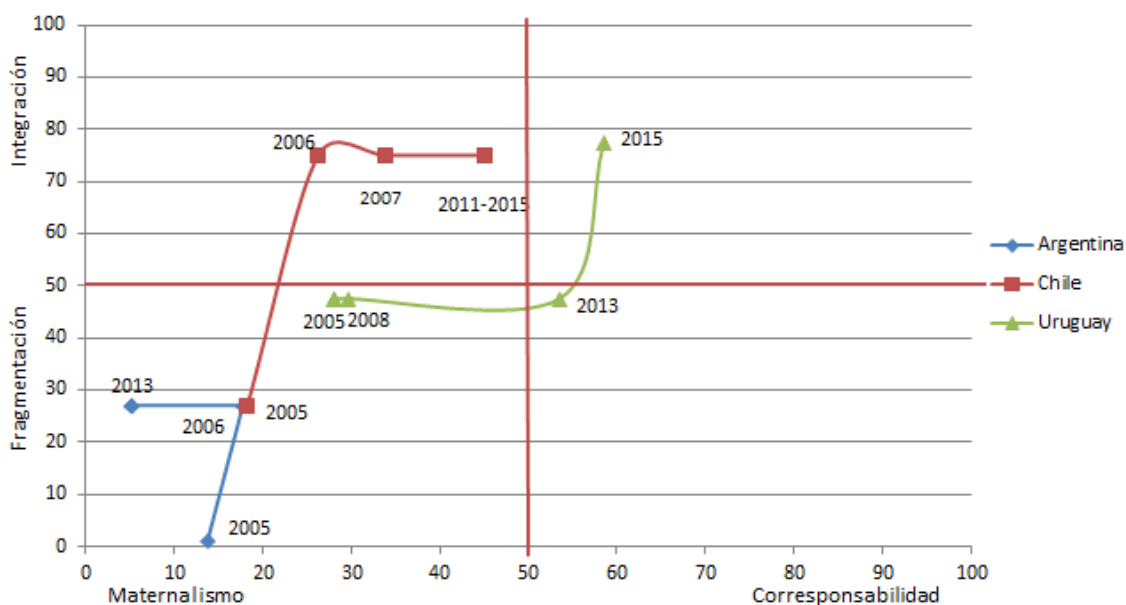
En base a la tipología creada se procedió a elaborar un índice⁵ que permita calcular con mayor precisión el diseño de las políticas de cuidado infantil de los tres países. Para ello se analizó en primer lugar el grado de maternalismo o corresponsabilidad de las políticas tanto de manera individual (cada uno de los tres mecanismos de cuidado seleccionados) como en su conjunto, para cada año del periodo de estudio. Esto por un lado nos permitió tener un panorama general de la evolución de las políticas de cuidado infantil en cada caso, identificando eventos que luego nos permitirán desarrollar el análisis de los mecanismos causales que llevaron a que cada país evolucione de manera diferente. Por otro lado, nos habilitó a realizar una comparación de las políticas de cada país, y su evolución, de manera parametrizada.

En el gráfico 1.1 se muestra la evolución del conjunto de políticas de cuidado infantil en los tres países en el periodo 2005-2015. En el mismo se identifican los años en los cuales se

⁵ Ver anexo tesis I donde se presenta el índice elaborado.

experimentaron cambios en materia de política pública que llevaron a la consolidación de un diseño de política de cuidado por sobre otro.

Gráfico 1.1. Recorrido de las políticas de cuidado infantil en Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015)



Fuente: Elaboración propia

4 Argumento e hipótesis de investigación

En base al análisis descriptivo argumentamos que en el caso argentino la profundización del maternalismo así como la falta de integración de las políticas respondió a una estrategia de re-familiarización de la protección social, sobre todo cuando el mercado laboral se veía incapaz de absorber toda la oferta de trabajo. En Uruguay el viraje hacia una política integral y proclive a la corresponsabilidad se dio en la búsqueda de mejorar los indicadores socio-demográficos: de no solucionar este aspecto se encontrarán con una sociedad envejecida y una niñez y juventud

empobrecida antes de 2030.⁶ Por su parte, la transición gradual de un esquema maternalista fragmentado a otro en miras de mayor integralidad en Chile se debe a la búsqueda de dos objetivos: por un lado, aumentar la participación laboral femenina que se encuentra por debajo de las expectativas, sobre todo al comparar con los otros países integrantes de la OCDE, y por otro lado, reducir las diferencias de oportunidades entre los niños de mayores y menores ingresos que siguen acrecentándose pese a una mejoría en los estándares de calidad de vida de los chilenos.

De todos modos, conocer los fundamentos por detrás de la decisión de abordar un problema social no necesariamente es indicativo del tipo de diseño que las políticas sociales adoptarán, puesto que como se alcanza a percibir de los tres casos, hay diversas maneras de dar respuestas a problemas similares.

Ante esto, la hipótesis general que guía esta tesis es que frente a Estados activos en materia de política social, la divergencia en los diseños de políticas de cuidado infantil se encuentra en la ideología sobre el cuidado del poder ejecutivo y en la capacidad de coordinación institucional de los organismos estatales involucrados en la implementación de estas políticas. De esta hipótesis se desprenden dos hipótesis específicas:

La primera hipótesis específica sugiere que si el Poder Ejecutivo tiene una visión familiarista tradicional, el diseño que adoptarán las políticas de cuidado infantil será maternalista, mientras que si este tiene una visión moderna, el diseño que adoptarán estas políticas propenderá a la corresponsabilidad. La segunda hipótesis específica sugiere que las políticas de cuidado tenderán hacia la integralidad si las agencias estatales involucradas en su diseño e implementación cuentan con capacidad de coordinación institucional; por su parte, las políticas de cuidado

⁶ Según proyecciones de la INE.

tenderán hacia la fragmentación si las agencias estatales involucradas no cuentan con capacidad de coordinación institucional.

4. Perspectiva teórica, estrategia metodológica y selección de casos

Esta tesis, como advertíamos al inicio, se nutre de la perspectiva institucionalista histórica para el entendimiento de las interacciones entre las instituciones y del análisis estratégico para la comprensión del comportamiento de los actores políticos y sociales. Siguiendo la perspectiva institucionalista histórica, en esta investigación se pone especial énfasis en los legados institucionales inherentes en los procesos de formulación de políticas públicas propias de cada país (Castiglioni 2015; Hall y Taylor 1996; Immergut 2010), y en la importancia que tienen las dinámicas políticas nacionales y la forma de organización política y administrativa de los países que constituyen los casos de estudio.

Del análisis estratégico, tomamos el papel de los actores, con su capacidad de agencia, es decir de actuar estratégicamente en función de sus intereses y sus ideologías (marcos cognitivos con sistemas de creencias) aun reconociendo que las instituciones condicionan a los actores imponiendo límites de factibilidad a su accionar (Acuña y Chudnovsky 2013; Przeworski 2004).

Esta combinación de enfoques permite por un lado, incorporar elementos para vislumbrar los legados históricos de las políticas que analizamos. Y, por otro lado, permite utilizar estrategias como el análisis macro causal para entender cómo comenzaron y evolucionaron cada una de las decisiones en torno a estas políticas, incorporando la importancia de las instituciones, las estructuras sociales, el papel de los actores y el contexto en estos procesos en el análisis (Falleti 2005; Mahoney 2012).

En relación a esto, la estrategia de investigación responde a la naturaleza de la pregunta inicial: *¿cómo influyen aspectos ideológicos del/a presidente/a y de su gabinete, y aspectos institucionales como la capacidad de coordinación entre las agencias intervinientes en los procesos de diseño de políticas de cuidado?*

La misma sólo puede ser resuelta por medio de una estrategia de investigación de tipo cualitativa, tanto por la clase de variables intervinientes como por el tipo de relación causal entre estas. Asimismo, esta pregunta resulta de una inquietud tanto teórica como empírica sobre los procesos de formulación de políticas públicas en los tres casos particulares (Argentina, Chile y Uruguay), ya que como se mencionó, en materia de políticas de cuidado mostraron trayectorias diferentes.

En base a ello, en este estudio de casos múltiples se establece como estrategia metodológica el método secuencial comparado (MSC), derivado de los análisis comparativos macrohistóricos (Skocpol y Somers 1980). El MSC enfatiza en las distinciones entre evento y acontecimiento (siendo que los primeros pueden compararse entre casos mientras que los segundos son características únicas de cada caso) (Falleti y Mahoney, 2016). Entendiendo que todos los eventos y acontecimientos tienen lugar en contextos temporales y espaciales que “les aportan significado y dan forma a sus efectos causales” (2016: 189-190), se realiza el seguimiento de las secuencias, es decir, de los conjuntos temporalmente ordenados que tienen lugar en un contexto dado para luego trazar el proceso causal en cada caso.

Para ello, la estrategia metodológica está compuesta por tres etapas, donde la primera y segunda responden al análisis de los casos individualmente y la tercera etapa a la estrategia comparativa:

La primera etapa es fundamentalmente inductiva, y se basa en la descripción de las políticas de cuidado, evaluando el nivel de maternalismo y corresponsabilidad como de integración y

fragmentación mediante el índice elaborado para identificar a qué categoría teórica de la tipología elaborada corresponde cada caso. Esta a su vez, al responder a un análisis diacrónico, se realiza para cada año del periodo de estudio a fin de evaluar cambios, continuidades y la evolución de estas políticas en la segunda etapa. Para ello, luego de la descripción detallada de las políticas públicas seleccionadas (ver en anexo de tesis I) y de la ubicación de las mismas en base a la tipología presentada, se identifican los eventos y acontecimientos particulares de cada caso, necesarios para trazar el camino que siguieron los países en materia de políticas de cuidado (ver gráfico 1.1, página 16).

La segunda etapa responde a un proceso analítico deductivo, donde a partir de una evaluación diacrónica de las políticas de cuidado –valiéndonos del índice y de la tipología presentada- se procede a desarrollar la secuencia causal, haciendo uso de la narrativa histórica que nos permita evaluar el peso de cada variable.

Para la reconstrucción de la serie de “eventos” y “acontecimientos” que dan lugar al fenómeno de estudio se trabaja con una gran variedad de evidencia: entrevistas a funcionarios de rango ministerial, legisladores y actores de la sociedad civil que participaron en los procesos de formulación y diseño de las políticas públicas; entrevistas a personas expertas tanto de la academia como de organismos internacionales que han participado en calidad de actores ocultos estableciendo alternativas de políticas y como estudiosos de la temática. Asimismo, se realiza un análisis legislativo y documental en extenso en base a fuentes oficiales, sobre proyectos de ley, leyes, decretos y reglamentos, versiones taquigráficas de las discusiones parlamentarias y rastreo de artículos periodísticos. Complementariamente, se analizan fuentes de los institutos de estadísticas nacionales y de la CEPAL, a fin de poder realizar una caracterización sobre la

situación del problema del cuidado y del contexto económico, social y demográfico en los tres casos.

Finalmente, la tercera etapa responde a la comparación entre casos. El objetivo de este ejercicio es encontrar posibles patrones tanto *entre* casos como *intra* casos, que nos permitan identificar la presencia de las variables explicativas en los procesos de diseño de las políticas estudiadas. Con esto se busca generar nuevas alternativas teóricas, complementarias a las existentes, y que permitan explicar las diferencias en los procesos de formulación de políticas sociales en los países de la región.

5. Estructura y orden de la tesis

La presente tesis está compuesta por ocho capítulos, que a su vez se dividen en secciones. En el primer capítulo se presenta el marco teórico que guía esta tesis, luego se presentan los capítulos que contienen el análisis empírico, dividiéndose cada caso de estudio en dos capítulos, iniciando con el caso uruguayo (capítulos II y III), seguido por el caso chileno (capítulos IV y V) y finalmente por el análisis del caso argentino (capítulos VI y VII). Luego del desarrollo en detalle de cada uno de los casos se culmina el análisis empírico en un capítulo comparativo (capítulo VIII). Finalmente, se presentan una serie de reflexiones en torno al proceso de investigación llevado a cabo para la escritura de esta tesis.

Capítulo I Marco teórico

La complejidad de las cosas, las cosas dentro de las cosas, parece sencillamente inagotable. Quiero decir que nada es fácil, nada es simple.

Alice Munro.

En este capítulo se presenta el marco teórico que guía el análisis de la tesis. En el mismo, con el objetivo de ser dinámico y de resolver aspectos teóricos y metodológicos en su conjunto, se desarrolla el análisis teórico de las variables con sus dimensiones y características particulares, a la vez que se presenta su operacionalización analítica.

Por eso, este capítulo, que por sus características es extenso y complejo, se divide en dos partes y cinco secciones: En la primera parte se presenta la importancia de pensar las políticas de cuidado infantil (sección 1), y se desarrolla el marco conceptual del diseño de las políticas de cuidado, haciendo hincapié en cada uno de los mecanismos de cuidado seleccionados para su análisis como variable dependiente de esta tesis (sección 2). La segunda parte contiene el desarrollo del análisis correspondiente a cada una de las variables independientes (ideología de los actores – sección 3- y capacidad de coordinación institucional-sección 4-). Por último, en la quinta sección se presentan una serie de reflexiones en torno a las decisiones teóricas y metodológicas adoptadas.

Primera Parte

1. Estudios sobre el problema del cuidado

El problema del cuidado de personas y el modo en que éste se organiza en las sociedades ha sido estudiado principalmente por la economía feminista (England, Budig, y Folbre 2002), prestando atención al valor económico del trabajo reproductivo no remunerado que se realiza en los hogares así como a los costos que implica su invisibilización, considerando para ello el impacto del cuidado en la participación laboral femenina y el uso del tiempo que dedican varones y mujeres a las actividades productivas y reproductivas.

Desde la sociología, por su parte, el problema del cuidado se ha estudiado prestando atención a los nuevos arreglos familiares producto de la mayor participación laboral femenina, a sus implicancias en la reproducción de las desigualdades sociales y la feminización de la pobreza (Faur 2011, 2014; Martinez Franzoni y Voorend 2013; Molyneux 2007; Orloff 2006, 1996; Zabala Argüelles 2009). También se han abordado desde la antropología y la sociología los efectos de la migración en las relaciones de cuidado (Borgeaud-Garciandía 2013; Rico, Segovia, y Jirón Martínez 2017), y el modo en que los diferentes pilares de bienestar -Estado, mercado, familias y comunidad- refuerzan determinadas formas de organización social del cuidado y con ello roles de género (Molyneux 2007; Molyneux y Razavi 2001; Orloff 1996; 2006; Razavi 2007; Sainsbury 1996).

Los aportes desde la Ciencia Política han venido en mayor medida del campo de la teoría política. Autoras como Carol Pateman (1988) y Joan Tronto (1993) han realizado aportes interesantes, que alegan por una “ética del cuidado” que se incorpore a los debates contemporáneos sobre las

teorías de la justicia, y revalorice la importancia de la esfera privada –y con ello de las labores domésticas y reproductivas que realizan las mujeres-.

En menor medida, pero mostrando avances persistentes, encontramos aportes para entender los casos latinoamericanos desde el análisis de políticas públicas y de los regímenes de Estado de Bienestar, ejemplos de ellos son los trabajos de Pribble (2006), Huber et al.(2009), Blofield y Martínez Franzoni (2015b), y Staab (2016) en los que se plantea que el diseño que adoptan las políticas responde en gran medida a la presencia de partidos de centro izquierda en el gobierno, a la mayor participación laboral femenina, a la menor influencia de la iglesia católica y a los liderazgos femeninos en los ejecutivos.⁷

El conjunto de estos trabajos resultan útiles para comprender tanto el valor económico como social del cuidado, y por tanto la importancia de pensar políticas públicas en esta línea. Asimismo, estos enfatizan en los legados históricos y culturales que afectan a los procesos de formulación de estas políticas y en factores estructurales como la demografía y la participación laboral. No obstante, cuando intentan dar respuestas a los aspectos *políticos* por detrás del diseño de las políticas de cuidado se focalizan en los actores impulsores, de veto y beneficiarios de este tipo de medidas, dando relativamente menor importancia a las diferencias político-institucionales de los países⁸ y cómo esto puede incidir en la forma que adopten las políticas de cuidado.

Ante esto, consideramos importante tomar en consideración la interacción de factores tales como ideología sobre el cuidado y los roles de género del/ la presidente/a y de su gabinete, y la

⁷ Hay una importante literatura en esta dirección para explicar factores políticos e institucionales por detrás de las políticas sociales que a su vez buscan explicar las dinámicas en términos de género en el Norte Global, entre los aportes encontramos los de Orloff, Skocpol y Molyneux.

⁸ Una excepción puede ser el trabajo de Pribble (2013) que plantea que las diferencias en los cauces que toman las políticas en estos países responde a diferencias en sus sistemas de partidos.

capacidad de coordinación institucional de las agencias estatales encargadas de ejecutar estas políticas, para comprender los aspectos políticos por detrás del diseño de las políticas de cuidado infantil.

1.1. Políticas de cuidado en primera infancia

La primera infancia, entendida como la etapa que abarca entre el embarazo y los primeros cinco años de vida, es un periodo crucial para el desarrollo físico, intelectual y emocional de las personas. Pocas afirmaciones encuentran una aceptación tan unánime entre educadores, médicos, psicólogos, neurólogos, nutricionistas, economistas e investigadores de las más diversas áreas de las ciencias sociales.

La inversión en primera infancia como modo de proporcionar niveles adecuados de bienestar a los niños, ayudando a potenciar sus capacidades para el desarrollo pleno a través de un enfoque integral, es un objetivo central de política social según la literatura especializada (Esping-Andersen y Palier 2011; Felfe, Nollenberger, y Rodríguez-Planas 2012).

Las políticas de cuidado de la primera infancia responden a este objetivo y son las acciones públicas que buscan garantizar prestaciones básicas a niños y niñas en sus primeros años de vida. Estas incluyen a) la prestación de servicios de cuidado de gestión pública, en establecimientos de desarrollo infantil y educación, que brinden prestaciones de calidad y que se adapten a las múltiples necesidades diversas de las familias; b) regímenes amplios de licencias maternales, paternales y parentales o compartidas que faciliten la conciliación entre el empleo remunerado y las responsabilidades de cuidado, así como la corresponsabilidad de los cuidados al interior de las familias; y c) esquemas de transferencias monetarias a los hogares, que fortalezcan, con un

criterio de universalidad, la capacidad de los hogares de adquirir los bienes y servicios necesarios para la reproducción cotidiana de la vida (Ellingsaeter 1999).⁹

En la experiencia regional, la necesidad de políticas públicas que aborden estos aspectos se ha traducido en la implementación de una serie de acciones que buscan garantizar las prestaciones de estímulo y sociabilización básicas para los más pequeños. La importancia de su estudio se debe entonces a que en el diseño de estas pueden existir mecanismos de reproducción de roles de género que coexisten con los mecanismos de reproducción de desigualdades sociales, y los refuerzan, o por el contrario, pueden modificarlos.

1.2. El cuidado como problema de economía política

En breve, las políticas de cuidado de niños y niñas pequeñas son importantes para su desarrollo integral pero también para permitir a las familias organizar sus estrategias internas de cuidado, de modo de dar la posibilidad a las mujeres de participar en el mercado de trabajo. Esto implica que, como todas las políticas de protección social, incide en la economía política de los países, al interferir en la forma en que se organizan las relaciones de producción y reproducción dentro de la sociedad (Iversen 2005).

Es decir, la forma en que se resuelve el cuidado genera mecanismos de reproducción de roles de género y familiares, que a su vez encuentran su correlato en las formas de provisión de bienestar por parte de los Estados. Esto genera en algunos casos, incentivos para la participación laboral

⁹ Las políticas de cuidado no sólo involucran las mencionadas aquí, también podríamos incluir entre estas a aquellas referidas a la regulación que realiza el Estado a determinados sectores de empleo estrechamente vinculados con las actividades de cuidado, como la regulación del empleo doméstico, de niñeras y cuidadoras domiciliarias, la creación de empleo en el sector de los servicios de cuidado, y el control y regulación de establecimientos de desarrollo infantil, formales e informales de gestión privada. Reconocemos la importancia del análisis de estas políticas en particular para tener una comprensión ampliada sobre el modo en que se entiende el problema del cuidado desde el Estado, y de la manera en que el régimen de bienestar reproduce una mirada particular sobre el cuidado y los roles de género (Orloff 1996; Sainsbury 1999).

femenina, mientras que en otros casos para replegar a las mujeres al cuidado de los hijos y el hogar (Esping-Andersen 2010; Hochschild 2011).

Por lo tanto, la forma de provisión por parte del Estado de estos servicios que en su conjunto permite resolver el cuidado, afecta en un plano general al tipo de relaciones en el mercado laboral. Esto lo hace al condicionar las formas de participación en el empleo de las personas en base a las posibilidades de articular estrategias de cuidado intrafamiliares.

Consecuentemente, la forma de condicionar la participación laboral se refleja tanto por tipo de relación de empleo (sea en la economía formal o informal), como por sexo y por tipo de tarea (puesto que no todos los empleos demandan el mismo tipo de carga horaria ni de nivel de calificación)¹⁰, generando así un esquema particular de relaciones entre las esferas de producción y reproducción económica en la sociedad.

2. La variable dependiente: El diseño de las políticas

El diseño de las políticas estructuran las oportunidades de participación de determinados grupos, la asignación de recursos materiales y el envío de mensajes que dan forma a los patrones de orientaciones políticas y de participación tanto del grupo objetivo de la política como también de otros miembros de la sociedad. Por lo tanto, el proceso de diseño de las políticas públicas es tan importante para explicar los resultados de las mismas como la naturaleza de estas en sí.

El diseño responde a una serie de negociaciones e intercambios, que se da en varias etapas del proceso de formulación de políticas públicas, entre una multiplicidad de actores políticos en un

¹⁰Adicionalmente, dentro de los puestos de empleo de menor carga horaria, menor calificación, menor formalización y por lo tanto menor remuneración y protección se encuentran los trabajos de cuidado (Rodríguez Enríquez y Marzouk 2015).

escenario dinámico y complejo (Ingram, Schneider y Deleon 2010; Scartascini, Spiller y Stein 2011). Es decir, el diseño que adopten las políticas dependerá del proceso de formulación de las mismas.

Como este proceso responde a un entorno dinámico y asociativo, los diseños generalmente reproducen la cultura institucional prevalente, las relaciones de poder y las construcciones ideológicas de la sociedad, es decir que las políticas públicas se retroalimentan (Pierson 2013). Dicho de otro modo, “el entramado institucional que se diseñe, heredará el patrón pre-existente (histórico) en materia de reglas formales e informales” (Acuña y Repetto 2006, 17). No obstante esto, en ocasiones las nuevas políticas públicas se alejan de ese patrón de retroalimentación e introducen cambios (Ingram, et al. 2010, 104).

Se puede afirmar entonces que la formulación de las políticas públicas está influida por una serie de factores político institucionales, técnicos e ideológicos que inciden en el diseño que estas adoptan.

2.1. Maternalismo o corresponsabilidad en los mecanismos de cuidado

Los modelos de cuidado que presentábamos en el capítulo introductorio, tienen su correlato en el diseño de las políticas de cuidado infantil. Pues, frente a Estados proactivos encontramos por un lado, respuestas de tipo maternalistas a través de: a) establecimientos de desarrollo infantil de jornada simple, y b) regímenes de licencias que varían notablemente en su duración dependiendo de la jurisdicción o sector de empleo de los progenitores, así como en la cantidad de tiempo otorgado a madres y padres. Por otro lado, podemos encontrar respuestas proclives a la corresponsabilidad, que abordan estas políticas a través de: a) establecimientos de desarrollo infantil con modalidad de doble jornada (Staab y Gerhard 2010a, 2011); y b) ampliaciones en los

regímenes de licencias familiares (para lograr la conciliación familia-trabajo y la corresponsabilidad de los cuidados en las familias y entre estas y el Estado) (Blofield y Martínez Franzoni 2014a).

Si bien las políticas de cuidado incluyen un conjunto de medidas de tipo secuenciales, desfamiliaristas y regulatorias¹¹ (Blofield y Martínez Franzoni 2014b) orientadas a las distintas poblaciones involucradas en el problema del cuidado, a los fines de esta tesis nos concentraremos en el análisis de los mecanismos que más influyen a la reproducción de la herencia social en los más pequeños y en las desigualdades de género que la organización social del cuidado fomenta. Para ello, analizaremos como componentes principales del cuidado a aquellas acciones estatales referidas a (i) la regulación del tiempo de cuidado de padres y madres, (ii) los servicios para cuidar, y (iii) de transferencia de dinero a las familias con niños pequeños, como mecanismo para reducir las desigualdades de ingresos y sus implicancias en el bienestar de las familias (y sobre todo de niños y niñas y las mujeres).

a. Tiempo para cuidar: las licencias

Si bien las licencias por nacimiento no fueron concebidas en términos de cuidados, las mismas responden a la necesidad de otorgar un tiempo de recuperación de las madres trabajadoras luego del parto, como para atender a las necesidades del recién nacido, entre ellas la de amamantarlo. Estas licencias van de la mano de las licencias por paternidad, que fueron pensadas para que el

¹¹Blofield y Martínez Franzoni se refieren a las medidas secuenciales como aquellas que protegen la seguridad de los ingresos durante los tiempos –mensuales, semanales o diarios– destinados a los cuidados. Incluyen las licencias por maternidad, por paternidad y parentales, pero también políticas de flexibilidad laboral y de trabajo de tiempo parcial. Respecto a las medidas desfamiliaristas consideran a aquellas que permiten liberar de tiempo de cuidado a las familias, sobre todo a las mujeres, y las medidas regulatorias refieren a las regulaciones del empleo de cuidado así como de las instituciones privadas que brindan cuidados por parte del Estado (2014, 4).

padre pudiera colaborar con la mujer puérpera inmediatamente después del nacimiento de los hijos así como para realizar los trámites de inscripción del nuevo integrante de la familia.

Debido a la naturaleza de este tipo de regulación -principalmente sobre la mujer madre trabajadora-, para observar si este tipo de medidas responde a criterios maternalistas o proclives a la corresponsabilidad, se torna necesario analizar los pros y contras de: i) la extensión de las licencias por maternidad tanto para la participación laboral de las mujeres como para el desarrollo de sus hijos; ii) la importancia de las licencias paternales recalcando su efecto sobre los patrones culturales que reproducen ideas sobre el rol de cada integrante de la familia; iii) la existencia de mecanismos que permitan a las familias conciliar tiempo en el mercado laboral con tiempo dedicado al cuidado de los hijos a lo largo de su infancia y no sólo en los primeros meses de vida¹²; y iv) el nivel de cobertura de estos beneficios, sobre todo frente a la dualidad del mercado laboral en los países latinoamericanos.

Esping-Andersen y Palier (2001), analizan los problemas y oportunidades que genera la extensión de las licencias por maternidad en los países industrializados, donde los niveles de participación femenina son mucho más altos que los de América Latina (59,6% es el promedio en la Unión Europea, frente al 53% en promedio para América Latina)¹³, y donde los niveles de informalidad laboral son relativamente bajos.

¹² Esto resulta importante debido a que el tiempo que dedican madres y padres (sobre todo las primeras) a sus hijos a lo largo de su etapa de escolarización juegan un papel clave en el desarrollo de las capacidades cognitivas de estos últimos. Incluso, esto también juega un papel relevante en las desigualdades a futuro, debido a que los padres con mayor nivel de calificación son quienes dedican mayor tiempo a la educación y estimulación de sus hijos, dándoles mayor importancia a las tasas de retorno que este tiempo generará en sus hijos a futuro que a los ingresos u ocio en el presente (Esping-Andersen y Palier 2011; Felfe, Nollenberger, y Rodríguez-Plana 2012; Heckman 2015).

¹³ Información proveniente de CEPAL <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-tasa-participacion-laboral-femenina-se-ha-estancado-torno-al-53-la-region> y Eurostat http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Employment_statistics/es (última visita de ambas páginas 30/10/2017)

Los autores observan que la extensión ideal de licencias para estos países es de un año, sumando los permisos por maternidad y paternidad remunerados. Sostienen la importancia de este periodo tomando en consideración la tesis de James Heckman según la cual durante el primer año de vida puede ser perjudicial para el niño ser cuidado fuera de la casa (Heckman, Urzua, y Stixrud 2006). A su vez argumentan que licencias demasiado cortas tienen efectos negativos sobre las mujeres, puesto que por un lado pueden obligarlas a retomar el empleo demasiado pronto, cuestión que tiene efectos sobre los hijos pequeños; y por otro lado, también pueden llevarlas al abandono del trabajo para optar por cuidar de estos, cuestión que tiene fuertes repercusiones en materia de brecha de género en el mercado laboral.

Este modelo de licencias plantea una tensión difícil de sortear referida a sobre quién recae el beneficio y a la temporalidad del mismo: si se piensa en términos del desarrollo infantil observamos que el beneficio de la presencia y dedicación de madres y padres en el primer año de vida afecta positivamente en el bienestar a futuro de los niños (Morel, Palier, y Palme 2012). Si lo pensamos en términos de costos y beneficios de las mujeres trabajadoras, observamos que las penalidades económicas por las interrupciones en sus carreras laborales pueden afectar hasta casi el 50% de sus ingresos a escala de una vida (Esping-Andersen 2010).

Sin dudas esta es una tensión difícil de resolver, que a su vez impacta en el modo de abordar el diseño de los regímenes de licencias de cuidado. La realidad regional, y en particular de los países que analizamos, dificulta resolver esta cuestión en primer lugar por la dualidad del mercado de empleo donde más de un tercio de los trabajadores están insertos en el mercado informal y por lo tanto no tienen derecho al goce de licencias pagas. Asimismo, la participación de las mujeres en el mercado laboral no responde necesariamente a la teoría del ciclo vital de

Modigliani¹⁴, sino que al ser las mujeres las que participan en mayor proporción en sectores de la economía de menor categoría, la interrupción de la carrera laboral por la maternidad no afecta en sus ingresos a escala de vida de manera igual que a sus pares de los países industrializados, sino que en la mayoría de los casos se agrava.

Ante estas particularidades del mercado de empleo, es difícil considerar la posibilidad de que las licencias vinculadas al nacimiento de los hijos puedan extenderse durante todo el primer año de vida de los pequeños, puesto que aun entendiendo los beneficios para estos asociados al vínculo con madres y padres, la participación laboral de las mujeres se vería resentida (Rodríguez Enríquez 2007).

Ante estas especificidades del mercado de empleo y la participación laboral femenina en la región, Blofield y Martínez Franzoni (2015; 2014) analizan el modo en que se estructuran las políticas de cuidado poniendo especial atención en las licencias por nacimiento, servicios de cuidado infantil y equiparación de derechos laborales de las empleadas de casas particulares. En materia de licencias, las autoras observan si las mismas promueven un piso de maternidad, el maternalismo o la corresponsabilidad de los cuidados.

La principal diferencia a notar es aquella que se da entre políticas maternalistas y el piso maternalista:

“Las políticas maternalistas son aquellas que reconocen la importancia del cuidado y exaltan la capacidad de las mujeres como madres, a la vez que entienden a esta tarea como principal responsabilidad de las mujeres. Estas políticas son diferentes de las políticas que establecen lo que llamamos “piso maternalista” que reconoce el papel de la mujer en el parto y la lactancia. Una licencia por maternidad dentro de los márgenes del piso maternalista es aquella que permita a la mujer recuperarse física y emocionalmente, así como a

¹⁴ La teoría del ciclo vital es un modelo elaborado por Franco Modigliani para explicar el ciclo económico de las personas. El ciclo comienza cuando la persona al nacer no percibe ingresos, luego en la etapa de madurez la persona percibe ingresos producto de su participación en el Mercado laboral y luego, al envejecer vuelve a quedarse sin ingresos debido a su retiro del mercado de empleo.

establecer rutinas y vínculos con el recién nacido. Por su parte, las licencias de maternidad generosas (en oposición a las licencias por paternidad y las licencias familiares compartidas) o los subsidios al trabajo de cuidado no remunerado a través de “salarios para que las madres que se queden en casa” se pueden considerar maternalistas” (Blofield y Martinez Franzoni 2015, 6-7 traducción por la autora).

El piso maternalista al que las autoras hacen referencia es el establecido por la OIT por medio del convenio 183. El convenio fija como piso:

“una licencia de al menos 14 semanas y un período de seis semanas de licencia obligatoria, con posterioridad al parto. Además, establece el derecho a una licencia adicional en el caso de enfermedad o complicaciones como consecuencia del embarazo o del parto, y se prevé que las prestaciones en dinero durante la licencia deben ser de un mínimo de dos tercios de las ganancias anteriores de la mujer y deben financiarse mediante un seguro social obligatorio o con cargo a fondos públicos” (OIT 2009).

Por su parte, la recomendación 191 sobre maternidad del mismo organismo, propone:

“[...] extender la licencia de maternidad por al menos 18 semanas, su ampliación en ocasiones de nacimientos múltiples y la extensión de las mismas garantías y derechos en caso de adopción. Además, incorpora atribuciones paternas en caso de fallecimiento de la madre para el usufructo del período de licencia restante. Asimismo, la madre o el padre deberían tener derecho a una licencia parental durante el período siguiente a la expiración de la licencia de maternidad”(OIT 2009).

Para nuestro análisis consideraremos como piso de maternidad el recomendado por OIT de 14 semanas.¹⁵ Asimismo, todas aquellas medidas que respondan a criterios por debajo de los establecidos por el convenio de la OIT, serán consideradas como medidas familiaristas, en el sentido en que desde el Estado se dejan relegadas las responsabilidades del cuidado del recién nacido exclusivamente a las familias, sin garantizar los pisos mínimos de protección a la maternidad –lo que, como se mencionaba anteriormente, genera una serie de penalidades en la carrera laboral de las mujeres-.

Otra medida en relación al beneficio de las licencias por nacimiento es la hora de lactancia, que implica el compromiso de la protección a la lactancia materna en el ámbito laboral. La hora de

¹⁵ Las recomendaciones de OIT no son vinculantes, pero sí lo son los convenios una vez que los Estados los ratifican, y si bien se toman los criterios establecidos por OIT en materia de licencias, ninguno de los tres países que analizamos en esta tesis ratificaron al convenio 183 del año 2000.

lactancia es un periodo de tiempo otorgado a la madre desde su reincorporación luego de su licencia por maternidad para garantizar la lactancia del recién nacido, pudiendo ser fraccionado en dos tiempos a lo largo de la jornada. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, y su continuación hasta los 2 años de edad. Esta medida está en el centro de los debates sobre si refleja maternalismo o corresponsabilidad (Blofield y Martinez Franzoni 2015a; Orloff 2006). Debido a los beneficios comprobados de la lactancia materna tanto para el lactante como para la madre, y las recomendaciones de UNICEF y la OMS, en este análisis consideraremos el beneficio de la “hora de lactancia” en los espacios de trabajo como una medida que parte del piso maternalista, pero que a su vez permite a las madres conciliar el cuidado de sus hijos con la participación laboral. Por ello, se entenderá que la existencia de este beneficio es una acción que propende a la corresponsabilidad desde el Estado aunque, alegando razones biológicas, no propenda a la corresponsabilidad entre varones y mujeres.¹⁶

Por otro lado, una orientación hacia la corresponsabilidad en materia de licencias involucra “extender a ambos cónyuges medidas y beneficios que no están ligados a la función exclusivamente reproductiva biológica de la mujer, e incorporar a los hombres en las funciones de cuidado de sus hijos/as y personas adultas mayores” (OIT 2009, 122).

Según Blofield y Martinez Franzoni (2015), las medidas que promueven la corresponsabilidad paternal son políticas de tipo secuenciales, en el sentido en que incitan a la reorganización de los roles de géneros entre los progenitores a la vez que “introducen grados de libertad entre el acceso a los recursos monetarios a través del mercado de trabajo y el mantenimiento de los ingresos para

¹⁶ Existen regímenes de licencias que contemplan la posibilidad de que el padre pueda hacer uso de este periodo en caso de fallecimiento o imposibilidad de hacer uso de este tiempo por parte de la mujer.

el cuidado que tiene lugar durante un cierto período de tiempo dentro de la familia” (Blofield y Martínez Franzoni 2015, 6 traducción por la autora). La extensión de las licencias paternales como la existencia de licencias familiares compartidas entre madres y padres, son medidas que permiten reconfigurar la idea de los roles tradicionales de género para que cada familia pueda organizar los cuidados de manera más equitativa.

Otro aspecto a tener presente a la hora de analizar el diseño de los regímenes de licencias es la relación entre el tiempo de las licencias para madres y padres. Para ello, y a los fines de identificar si los regímenes de licencias en Argentina, Chile y Uruguay son maternalistas o proclives a la corresponsabilidad, se sugiere tomar en consideración el ratio medido en días, entre las licencias de paternidad (incluyendo en estas últimas también a las licencias familiares compartidas) y maternidad, considerando la cantidad de días de licencia que tiene la madre por cada día de licencia que tiene el padre. Entendemos que el ratio entre las licencias por paternidad y maternidad es un factor indicativo de los roles de género que se reproducen desde el Estado. Adoptando la clasificación de licencias por nacimiento de Blofield y Martínez Franzoni (2015) en base a si son maternalistas o corresponsales, consideraremos que si el ratio es menor o igual a 25 días de licencia de la madre por cada día de licencia del padre, la medida es de tipo corresponsal, y si el ratio es mayor de 25 días la medida es de tipo maternalista.

Tabla 2.1. Licencias por nacimiento para trabajadores y trabajadoras formales

Licencia	Familiarista	Maternalista	Corresponsabilidad
Maternidad	Menos de 14 semanas	Más de 14 semanas	Si las licencias se pueden compartir entre madre y padre, una vez superado el piso maternalista de 14 semanas
Hora de lactancia	Sin beneficio	Sin beneficio	Si existe el beneficio
Paternidad	5 días o menos	5 días o menos para asistir a la madre púérpera	Más de 5 días
Familiar	Sin beneficio	Sin beneficio	Si existe el beneficio
Ratio licencias	Mayor a 25 días	Mayor a 25 días	Menor o igual a 25 días

Fuente: Elaboración propia en base a Blofield y Martínez Franzoni (2015) y OIT (2009).

b. Servicios para cuidar: los Establecimientos de desarrollo infantil

Como se mencionó anteriormente, uno de los elementos centrales de las políticas de cuidado de la primera infancia es la provisión de servicios que "atiendan" a los niños. Esto es, servicios que les brinden cuidado directo, estimulación temprana y contenidos educativos. El Estado puede colaborar con la desfamiliarización de los cuidados a través de establecimientos públicos gratuitos, a través del subsidio de aquellos servicios de gestión privada y a través de la regulación para que empresas grandes cuenten con estos servicios para sus empleados y empleadas.

Englobamos a este conjunto de servicios en los Establecimientos de Desarrollo Infantil (EDI), entendiendo por estos a las instituciones de cuidado y educación infantil vinculadas al sistema educativo formal (de gestión estatal y privada), y las instituciones no formales o vinculadas a las áreas sociales de los gobiernos en todos sus niveles jurisdiccionales, o de carácter comunitario, sostenidas por organizaciones de la sociedad civil, grupos comunitarios, gremios, sindicatos, etc.

(UNICEF 2012). Los servicios de cuidado y estimulación que se brindan en los EDI varían en base a si los mismos son educativos o asistenciales, así como también en base a las características del contexto.

Tabla 2.2. Diferencia entre Establecimientos de desarrollo infantil formales e informales

EDI	Beneficiarios	Tipo de servicio
Formales	Niños y niñas a partir de edad de escolarización oficial	Universal a partir de edad de escolarización oficial
Informales	Niños y niñas desde el nacimiento hasta la edad de escolarización.	Focalizado en base a nivel de vulnerabilidad social, familiar (por individuo), por zona (según NBI de la zona), o por relación laboral de la madre

Fuente: Elaboración propia.

La importancia de estos EDI radica en que por un lado, si estos son universales o de cobertura amplia, y con modalidad de jornada extendida en consonancia con los horarios laborales, permiten la corresponsabilidad de los cuidados y de este modo las mujeres pueden optar con mayor grado de libertad participar en el mercado de empleo. De todos modos, para que estos permitan a las familias, y sobre todo a las mujeres, liberar parte de su tiempo (ya sea para participar en el mercado de empleo o para dedicarlo al ocio) es necesario una extensa red de establecimientos que pueda cubrir la demanda, y que los mismos presten servicios en jornadas extendidas que se adecuen a los horarios laborales.

Asimismo es importante considerar la ampliación de la edad de escolarización e ingreso a este tipo de establecimiento, siendo la participación escolar a partir de los 3 años de edad beneficiosa tanto para los procesos de socialización y estimulación temprana de los niños como para

colaborar con la liberación de parte del tiempo de las mujeres, y por lo tanto en la conciliación laboral de aquellas que estén insertas en el mercado laboral.

Los EDIs pueden cumplir la doble función de mercantilizar la participación laboral femenina y de desfamiliarizar los cuidados (Staab y Gerhard 2014, 108). Esta particularidad adquiere otro matiz en lo que respecta a EDIs informales orientados a los sectores más vulnerables.

La experiencia regional muestra que muchos de los programas de EDIs de carácter asistencial tienen como principal objetivo la contención afectiva, pedagógica, nutricional y en materia de salud de los niños pequeños, por lo que podríamos considerarlos pro niños¹⁷, y en base a este objetivo, los servicios que brindan tienen la particularidad de reforzar el ideal maternalista a través de servicios de jornada simple y de actividades que involucran la participación continua de las madres, cuestión que se puede encontrar explicitada en las normativas de estos programas alegando la importancia del “fortalecimiento familiar”.

No obstante esto, muchos programas regionales dan cuenta de la importancia de la participación laboral femenina como mecanismo para reducir desigualdades socio-económicas. Por lo que orientan los servicios (duración de las jornadas y tipo de actividades) en función de la participación laboral de las madres, y como consecuencia los criterios de ingreso a estos establecimientos están supeditados a la participación en el empleo o en el sistema educativo de las mujeres (Staab y Gerhard 2010a, 2014), por lo que podríamos considerarlos pro género aun cuando no incorporan de manera explícita a los varones en tanto padres.

¹⁷ La idea de políticas de cuidado “pro niños” surgió de uno de los entrevistados al referirse a estas políticas como “pro child” o “pro gender” (EE5).

Tabla 2.3. Establecimientos de desarrollo infantil formales e informales

EDI		Maternalista	Corresponsabilidad
Formal (educativos)	Edad de ingreso	4 años	3 años
	Tipo de jornada	Simple	Extendida
	Participación familiar	Explicitada en documentos del programa	No se explicita en documentos del programa
Informal (asistenciales)	Edad de ingreso	2 años	Antes del primer año
	Tipo de jornada	Simple	Extendida
	Criterio de entrada	Niños en situación de vulnerabilidad social	Mujeres en programas de capacitación, sistema educativo y trabajadoras
	Participación familiar	Explicitada en documentos del programa	No se explicita en documentos del programa

Fuente: elaboración propia en base a Blofield y Martínez Franzoni (2015b); Marzonetto y Rodríguez Enríquez (2017); Staab y Gerhard (2010, 2014).

c. Dinero para cuidar: transferencias monetarias a familias con niños

La importancia del dinero está estrechamente relacionada con las desigualdades de ingresos que afectan a las posibilidades de desarrollar capacidades y competencias a futuro de los niños pequeños. En numerosos estudios se ha evidenciado que las diferencias de ingresos entre las familias condicionan las oportunidades de sus hijos debido a las limitadas opciones educativas y recreativas que se les presentan, y por sobre todo, en materia de prestaciones de salud, acceso a vivienda digna y a una alimentación nutritiva y variada (Esping-Andersen 2010; Esping-Andersen y Palier 2011; Morel, Palier, y Palme 2012). Frente a este escenario, las transferencias monetarias a las familias se convierten en una herramienta fundamental para combatir las desigualdades socio-económicas desde el inicio de la vida. Inclusive, en los países de ingresos medios los programas de transferencias se han convertido en el buque insignia de la política social, y aún con sus diferencias en el diseño, objetivos y formas de implementación, todos estos

programas comparten como objetivo general la reducción de la pobreza y el fomento de la inclusión social (Barrientos et al. 2014, 105).

En la experiencia regional, las transferencias monetarias a las familias con niños se dividen en dos tipos distintos: asignaciones familiares contributivas y no contributivas. La principal diferencia radica en que las primeras son las que perciben los trabajadores del sector asalariado formal mientras que las segundas son las que perciben los trabajadores informales y las familias en situación de vulnerabilidad social. Las transferencias contributivas responden a un criterio de solidaridad entre el sector asalariado formal, el Estado y los empleadores, y fueron inicialmente pensadas como una compensación a los costos relacionados con la manutención y crianza de los hijos de los trabajadores, así como parte de un proceso de planificación y fomento a las familias desde los Estados (Haggard y Kaufman 2008). Mientras que las no contributivas, son políticas distributivas que pertenecen, por lo general, al universo de las políticas sociales orientadas a lucha contra la pobreza, y varían de las asignaciones familiares contributivas tanto en términos de cobertura como en términos de generosidad de la prestación.

Lo que nos interesa observar en materia de transferencias monetarias es si los diseños de estas responden a criterios de tipo maternalistas o proclives a la corresponsabilidad. Para ello se pondrá el foco sobre la persona designada como titular/responsable del cobro y de las condicionalidades (en caso de tenerlas) que impone cada beneficio. Por esta razón, determinar si estas prestaciones responden a un diseño maternalista o proclive a la corresponsabilidad es compleja.

En el caso de las asignaciones familiares contributivas, consideramos que si no se encuentra formalmente establecido que el titular del cobro del beneficio debe ser el padre o la madre del hogar, sino que el mismo lo percibe el/la asalariado/a formal, o en caso de que ambos padres sean

asalariados formales se da a elección del núcleo familiar, la misma es neutral en términos de género, respondiendo a una tradición de “proveedor débil” (*weak breadwinner*) (Pribble 2006, 88).

Por su parte, tanto en el caso de las asignaciones contributivas como no contributivas, si el cobro del beneficio se encuentra explícitamente definido como responsabilidad del varón por defecto, y sólo las mujeres pueden percibirlo si el padre está imposibilitado por alguna razón para su cobro¹⁸, responde a un modelo de bienestar de “proveedor fuerte” (*strong breadwinner*) y como contrapartida a una “ama de casa fuerte” (2006, 88), por lo tanto lo consideramos maternalista.

En breve, en el caso de aquellas transferencias que cuentan con condicionalidades para el cobro del beneficio, si explícitamente la normativa responsabiliza a la madre por el cumplimiento de éstas, se considera maternalista. Mientras que si no se explicita quién tiene la responsabilidad por su cumplimiento en el seno familiar, la misma se interpreta como proclive a la corresponsabilidad.¹⁹

Con todo, lo que buscamos observar es si el conjunto de políticas públicas que afectan a la organización social del cuidado responde a modelos más maternalistas, que centran su atención en la importancia de los cuidados en el seno familiar con preponderancia en el rol de las mujeres como cuidadoras innatas, o si responde a modelos proclives a la corresponsabilidad que buscan generar mecanismos que permitan repartir las tareas de cuidado entre varones y mujeres y entre

¹⁸ Las razones para que el padre no cobre la asignación pueden ir desde aquellas relacionadas a algún tipo de discapacidad de este, como a no participar en el mercado laboral como asalariado formal, o por no convivir con sus hijos.

¹⁹ El debate sobre los efectos de la titularidad de las transferencias sobre las mujeres no está saldado. Algunas feministas consideramos que se sigue ubicando a las mujeres como principales responsables del cuidado y de su gestión (Molyneux 2007), mientras que otras sostienen que la titularidad sobre estas políticas es un aspecto saliente que visibiliza el rol de las mujeres como cuidadoras al tiempo que les brinda herramientas para su independencia económica y rompe con la visión tradicional del varón como único proveedor del hogar.

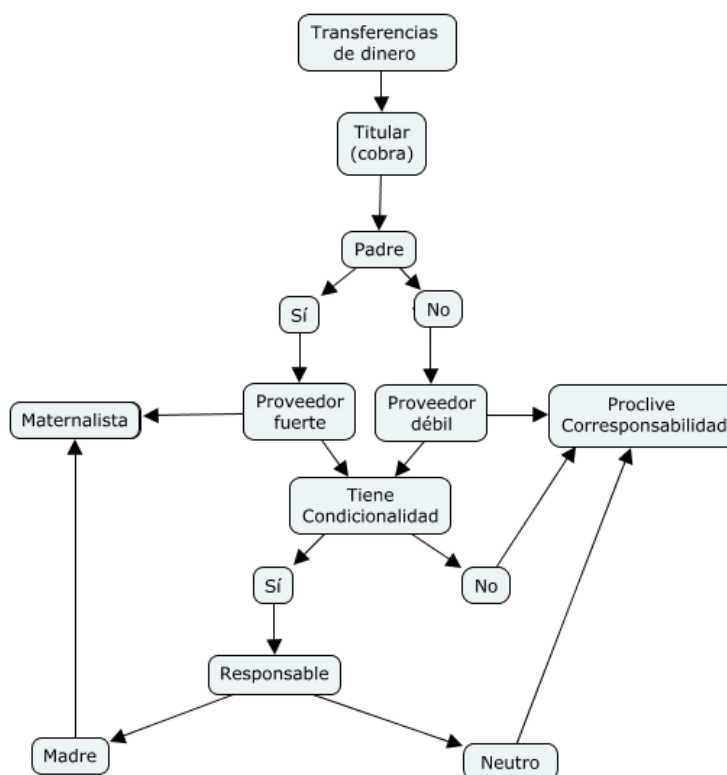
las familias y el Estado. En el Tabla 2.4 y en la figura 2.1 se presentan los aspectos a considerar para observar el tipo de modelo de cuidado que reproducen estas políticas.

Tabla 2.4. Transferencias de dinero (contributivas y no contributivas) a familias con niños

Transferencia		Maternalista	Corresponsabilidad
Contributiva	Si Titular (cobra)	Padre y en su defecto la madre	Neutro-No específica
	Y Responsable condicionalidad (si tiene)	Madre	Neutro-No específica
No contributiva	Si Titular (cobra)	Padre y en su defecto la madre	Neutro-No específica
	Y Responsable condicionalidad (si tiene)	Madre	Neutro-No específica

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2.1. Transferencias de dinero y posibilidad de diseño maternalista o proclive a la corresponsabilidad



Fuente: Elaboración propia

De todos modos, a pesar de que trabajamos con este conjunto de políticas de cuidado, entendemos que, debido a que cada una de estas fue diseñada en distintos periodos de tiempo con el objetivo de resolver riesgos sociales particulares, la naturaleza de las mismas -aún en un mismo país- puede responder a objetivos diferentes y por lo tanto es posible observar incongruencias en los modelos a los que responden sus diseños. Por este motivo también se prestará atención a las particularidades y divergencias que se presenten al interior de cada caso.

Segunda Parte

3. Variable independiente: Ideología del poder ejecutivo

En todo proceso de formulación de políticas públicas entran en juego numerosos actores que intervienen en la construcción de problema público y de alternativas de solución a los mismos. Estos actores buscan incidir en la política en sí, puesto que en su diseño e implementación se define, entre otras cuestiones, quienes serán los ganadores y los perdedores del “juego político” (Stein y Tomassi 2012). En las negociaciones que se dan en el proceso de formulación de políticas públicas, éstos actúan en base a sus intereses, sus recursos/capacidades y a su ideología (Campbell 2002), por lo que, dependiendo de su posición estratégica en las negociaciones, pueden operar como actores impulsores, opositores o *fence-sitters* (no comprometidos).

3.1. Los actores políticos

Siguiendo a Acuña y Chudnovsky (2013), entendemos por actor a:

“[...] todo sujeto individual o colectivo cuya identidad le permite reconocerse como colectividad o parte de ella, y con capacidad de acción estratégica; esto es, con capacidad de identificar/definir sus intereses y traducirlos en objetivos, diseñar cursos de acción para alcanzarlos y relativa autonomía para implementar ese curso de acción” (Acuña y Chudnovsky 2013, 36).²⁰

Debido a que nuestro objeto de investigación versa en comprender el peso de las instituciones y del Poder Ejecutivo sobre los procesos de formulación de políticas públicas, los actores que nos interesan analizar aquí son los actores estatales, los partidos políticos y los políticos profesionales que se encuentran en el ámbito gubernamental, y en menor medida el papel de los sindicatos y

²⁰ Como parte de ese mismo argumento, Acuña y Chudnovsky señalan que “cabe reconocer lo indicado por Meltsner (1992: 375), en el sentido de que ‘el término ‘actor’ es un concepto abierto que el analista debe adaptar a los requerimientos de su estudio’”, siendo que la importancia de la aclaración de Meltsner se entiende cuando enfrentamos la pregunta “¿un ministerio es una estructura institucional, una organización o un actor colectivo?” (Acuña y Chudnovsky 2013, 37). Adoptando la perspectiva de los autores, consideramos a las instituciones como reglas que rigen a una organización o a un actor y no como la organización o el actor mismo (2013, 37).

otros miembros de la sociedad civil como organizaciones no gubernamentales, la Iglesia y diferentes colectivos -en este caso sobre todo los colectivos de mujeres y en defensa de los derechos de niños y niñas-, que interactúan en el proceso de formulación y diseño de este tipo de política social.

Si bien reconocemos la importancia de un análisis pormenorizado del rol de todos los actores en los procesos de formulación de políticas, como los que se realizan desde perspectivas pluralistas como el enfoque de las coaliciones promotoras (Sabatier 2010), aquí nos centramos desde una perspectiva institucionalista histórica, a través de la cual buscamos comprender cómo determinadas instituciones generan límites de factibilidad para el desempeño de los actores (i.e. el desempeño del presidente y su gabinete, y la interacción entre el PE y el PL) y cómo esto afecta en los procesos de formulación de políticas públicas (Acuña 2013).

De todos modos, como la perspectiva institucionalista histórica es ecléctica tanto en el uso de estrategias propias de los estudios culturales como en aquellas centradas en el institucionalismo de elección racional²¹, a lo largo de nuestro análisis identificamos a los actores en base a dos características: (i) por un lado, por su postura sobre las políticas, diferenciando entre actores impulsores, opositores o *fence-sitters*. (ii) por otro lado, por su capacidad de decisión sobre las mismas, diferenciando entre actores de influencia, veto o determinación. En base a estas características, los actores pueden adoptar diferentes posiciones durante el proceso de formulación de políticas, insidiendo sobre el mismo.

²¹ Hall y Taylor (1997) hablan de un “enfoque cultural” y un “enfoque de cálculo” que coexisten dentro de esta perspectiva.

Siguiendo lo anterior, cuando observamos a los actores en relación a su postura sobre las políticas en particular identificamos que éstos pueden tener carácter de impulsores, opositores o *fence-sitters*. Los actores ‘impulsores’ son los que ocupan un rol importante al momento de estructurar los problemas sociales (Majone 2006). Entre ellos se pueden encontrar políticos electos, funcionarios públicos, investigadores, académicos, consultores y miembros de la sociedad civil en general que abogan por el tratamiento de un tema específico. Entendemos, siguiendo a Kingdom (1995), que aun cuando no se puede asignar responsabilidad a los actores impulsores sobre el ingreso de determinados temas en las agendas públicas, estos ocupan un rol fundamental, puesto que introducen sus preferencias y presionan a los decisores de políticas públicas, una vez que el tema ingresó en la agenda pública.

Contrariamente a estos, los ‘opositores’ son aquellos actores que ante el impulso de una política, movilizan sus recursos a fin de que las mismas no ingresen en la agenda política, sea por razones normativas, de recursos o por intereses en disputa. Entre estos actores también podemos encontrar políticos electos, funcionarios públicos, investigadores, académicos, consultores y miembros de la sociedad civil.

Por su parte, la idea de *fence-sitters*’ permite complementar el análisis, y hace referencia a los actores no comprometidos.²² En este sentido, entenderemos a los *fence-sitters* como actores con poder en la toma de decisiones de política pública, pero que sobre el problema específico a tratar no tienen un interés particular. Por ello no tienen una postura definida y consecuentemente son menos informados y comprometidos al respecto. Esta indefinición les resulta estratégica, al

²² Este es un concepto desarrollado por diversas teorías (por ejemplo, se relaciona a la idea del *swing voter* de los estudios electorales), pero que no ha sido tan utilizado en el análisis de políticas públicas (Kaufman y Nelson, 2004, por ejemplo, utilizan las categorías de *proponent*, *opponent* y *fence-sitters*, pero de manera marginal y dando por sentado su significado).

permitirles expedirse al respecto cuando avistan que adoptar una posición sobre el tema les generará réditos políticos sobre otros intereses, independientemente de la política en discusión. En el caso de que sea el presidente, o un actor político relevante quien opere como *fence-sitter* - dado su poder institucional-, su definición respecto a la política pública puede ser determinante sobre la postura ganadora. Dicho de otro modo, su posición puede impulsar una política determinada, o por el contrario, vetarla.

Respecto al poder (capacidad) de decisión de los actores, consideramos que estos pueden tomar tres posiciones dependiendo de su nivel de incidencia en el proceso de formulación de políticas: de influencia, de veto y de determinación.


Los actores con poder de influencia son todos los actores del sistema político que utilizan sus recursos para canalizar sus intereses. Los actores de veto, por su parte, son aquellos que necesariamente tienen que estar de acuerdo para facilitar el cambio en las políticas públicas -en general todo cambio del *statu quo*-; dentro de éstos encontramos actores con veto institucional (los especificados en la constitución de cada país) y actores con veto partidario (los especificados por el sistema político) (Tsebelis 2006a, 27-28).

Los actores con poder de determinación, por su parte, pueden ir “más allá” que los actores de veto convencionales, y surgen a raíz de la preponderancia del poder institucional de los ejecutivos, en especial los presidentes en los países latinoamericanos -sobre todo en los casos de países unitarios donde impera un “modelo centrípeto” (Elazar 1997)-. Estos actores imponen el resultado de la contienda entre las posturas diferentes sobre la política en cuestión. Es decir, un "actor determinante" puede neutralizar la capacidad de otros actores de veto (por ejemplo al Congreso o a gabinete de ministros).

En su defecto, sólo si este actor ocupa una postura de *fence-sitter* y por lo tanto no utiliza su poder de determinación para definir el resultado de la contienda sobre la política pública, los actores de veto pueden ejercer su capacidad de veto.

Las posiciones que adopten los actores demuestran su carácter dinámico y relacional, en el sentido en que estos pueden tomar diferentes posturas sobre el tema en cuestión, y por lo tanto ocupar diferentes posiciones durante las instancias del proceso de formulación de políticas. Paralelamente, como el poder (capacidad) de los actores depende de su poder institucional, frente a cambios de posiciones institucionales, se generan movimientos en la ubicación de los actores en el proceso de decisión. A continuación se presenta gráficamente las posiciones que pueden ocupar los actores políticos en el proceso de formulación de políticas públicas.

Tabla 2.5. Ubicación de los actores según su carácter y su capacidad

			Postura sobre la política		
			+ Interés sobre el tema -		
			Impulsor	<i>Fence-sitter</i>	Opositor
Capacidad de Decisión	+ Poder	Determinación			
		Veto			
		Influencia			
	-Poder				

Fuente: Elaboración propia

3.2. La ideología de los actores como sistemas de creencias

El proceso de formulación de políticas sociales se encuentra atravesado por los límites que les imponen las instituciones a los actores, y por el modo en que estos entienden el problema social que buscan abordar. Estos a su vez se encuentran influenciados por los valores compartidos en la sociedad y por sus creencias e interpretaciones personales.

Van Dijk (1999) plantea que las ideologías son conjuntos de creencias de nuestra mente, que se concentran en “sistemas de ideas”, tales como feminismo, socialismo, racismo, etc. a partir de los cuales se “sostienen” o “representan” un número de creencias sobre lo que es verdadero o falso, sobre lo que “encuentran” bueno o malo y sobre lo que debería hacerse al respecto sobre un tema determinado. Pero no sólo son mentales, sino que están compartidas socialmente y relacionadas con estructuras sociales y como tales pueden ser adquiridas, construidas y modificadas socialmente (Van Dijk 1999, 44). Las ideologías como sistemas de creencias sociales, entonces, “han de ser definidas como ideologías de grupo que pueden ser utilizadas individualmente por los miembros del grupo”(1999, 49). En esta tesis, adoptaremos la noción de Van Dijk y consideraremos a la ideología como un sistema de creencias sociales de los actores en relación al tema particular del cuidado, los roles de género y de la familia.

Frente a esto, entendemos a la ideología de los actores como sistemas de creencias compartidos – y construidos socialmente- pero que también se configura a partir del entendimiento particular sobre determinados temas, de los actores a nivel individual. Las ideologías tienen la particularidad de formar entramados donde se conjugan sus aspectos sociales y colectivos con las interpretaciones individuales propias de cada actor. Esto, sumado a la falta de consenso en las ciencias sociales sobre qué es la ideología la convierte en una variable difícil de observar

(Campbell 2002; Van Dijk 1999; Eagleton 2005). No obstante ello, sus efectos en las prácticas políticas y en particular en los procesos de formulación de políticas públicas son significativos.

Desde los estudios neoinstitucionalistas (en sus vertientes histórica y de elección racional) se considera a la ideología y a los intereses que motivan la acción estratégica de los actores como una variable importante en la arena de toma de decisiones políticas (Acuña y Chudnovsky 2013; Huber y Stephens 2012; Przeworski 2004b; Scartascini, Spiller, y Stein 2011). Inclusive, desde la sociología política y la ciencia política se plantea una relación dialógica entre las instituciones y las ideologías, en el sentido de que las primeras restringen y “filtran” el ingreso de determinadas ideas en los procesos de formulación de políticas públicas (Campbell 2002); a la vez determinadas coyunturas críticas que generan ventanas de oportunidad pueden permitir el ingreso de ideas nuevas que moldean viejas formas de diseñar e implementar políticas. De todos modos, los canales institucionales formales no son el único canal de ingreso –o de restricción- a determinadas ideologías en la arena política.

Las relaciones informales entre funcionarios públicos, decisores políticos, académicos y actores representantes de grupos de interés, también permiten influenciar la entrada –o el sostenimiento- de distintas ideologías en los procesos de políticas públicas (Campbell 2002, 30). Si bien estas relaciones han sido menos estudiadas en la ciencia política (probablemente por las dificultades para su análisis sistemático), estos patrones de influencias han sido observados sobre todo en redes profesionales de graduados universitarios (*alumni*) que comparten *alma mater*. Esto, respondería a que los actores mencionados representan a las élites políticas, y por lo general estas se manejan en los mismos círculos sociales, estudian en los mismos centros universitarios e interactúan en los mismos grupos (Ziegler 1997 en Campbell 2002).

Así, las instituciones formales y las relaciones informales influyen los intereses y la construcción de las ideas sobre determinados temas de los actores que toman las decisiones de políticas públicas. Esto impacta sobre el curso que toman las políticas sociales, sobre todo en aquellas que responden a problemáticas sociales más “novedosas” como las de cuidado infantil. Puesto que las ideas en torno al problema del cuidado de los actores presentes en el proceso de formulación de políticas, afecta al curso que estas pueden tomar.

Andronescu y Carnes (2014), encuentran que las diferencias en materia de políticas de cuidado son explicadas en mayor medida por las visiones diferentes sobre el problema del cuidado de las distintas coaliciones que promueven este tipo de políticas. Para los autores, las diferencias de visiones sobre el cuidado de niños estarían enraizadas en la participación laboral femenina y en la presencia de instituciones religiosas con una visión tradicional sobre las familias (2014: 7).

Es decir, la posibilidad de llevar a cabo políticas que permitan la corresponsabilidad de cuidados entre Estado, mercado y familia, puede verse afectada por la presencia de diferentes actores con sistemas de creencias contradictorios sobre el cuidado. En esta línea, Hochschild (1995: 342) plantea que las políticas de cuidado han sido más comunes en las economías que dependen del trabajo femenino, y donde los grupos de interés (comúnmente conformados por mujeres) son más fuertes y coordinados *vis a vis* grupos religiosos o conservadores que pretenden mantener los roles de género tradicionales.²³

En base a esto comprendemos que el tipo de respuestas en materia de políticas de cuidado responde a la construcción social del problema y de sus alternativas de resolución. Esta

²³ En el caso latinoamericano, la religión católica siempre ha sido una importante fuente de valores y normas que moldean la vida familiar; las iglesias frecuentemente actúan como jugadores con veto social, restringiendo a los partidos políticos en el desarrollo de políticas que tengan como foco el cuidado de niños, e imponiendo su visión en el desarrollo e implementación de estas políticas (Andronescu y Carnes, 2014).

construcción del problema público por parte de los actores, la entendemos como la ideología de los mismos, que puede imponer una concepción “*moderna*” o “*tradicional*” del cuidado (Hochschild 2011) que luego se refleje en el diseño de estas políticas.

Si bien intervienen numerosos actores (sociales, políticos, económicos) en el proceso de formulación de las políticas de cuidado, no todos tienen el mismo peso. Frente a lo cual, consideramos que la ideología del presidente y su gabinete tiene un peso considerablemente mayor al de los otros actores que intervienen en el proceso de formulación y diseño de políticas públicas.

Podemos considerar que el anclaje del presidente y su gabinete a un partido político permitirían explicar el tipo de ideología en relación al cuidado (Andronesco y Carnes 2014; Huber y Stephens 2012; Mainwaring, Meneguello, y Power 2000). No obstante, entendemos que muchas veces los presidentes adoptan medidas que no responden específicamente a los programas (o ideología) del partido político al que pertenecen. Asimismo, en países caracterizados por partidos no programáticos la relación entre el encuadre ideológico “izquierda-derecha” y el tipo de políticas que implementen no siempre es lineal pudiendo incluso llegar a mostrarse incoherente. Por ello resulta importante analizar por separado del partido a la ideología sobre el cuidado del/la presidente y de los miembros del gabinete con particular injerencia en las políticas que se adopten.

3.3. La ideología del Poder Ejecutivo

El Poder Ejecutivo ocupa un rol fundamental en el proceso de formulación de políticas públicas al fijar los límites de factibilidad de las mismas, y es la institución que concentra a los actores de

mayor poder en el proceso de toma de decisiones. Por esta razón, la relación entre los presidentes y su gabinete ocupa un importante lugar en esta investigación. En adelante, analizaremos las estrategias de conformación de gabinete y de relación con el poder legislativo que utilizan los presidentes, a efectos de controlar el peso de su ideología en los procesos de formulación de políticas públicas.

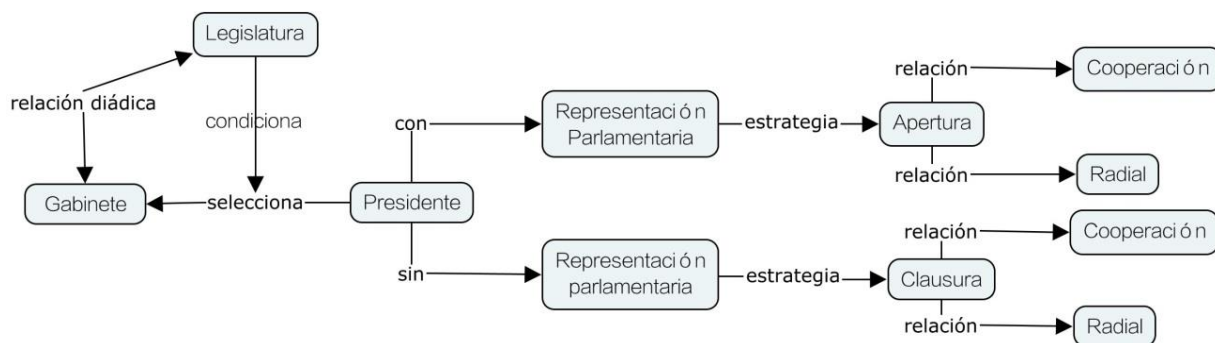
Las investigaciones sobre la relación entre presidentes, gabinete y sus relaciones parlamentarias en sistemas presidencialistas, muestran que la selección del gabinete por parte del presidente responde a un despliegue de estrategias para llevar a delante su agenda política (Amorín Neto 2013; Ollier y Palumbo 2016). Ser parte del gabinete presidencial tiene, según Amorín Neto (2013, 241) al menos tres particularidades: 1) su elección responde a una decisión privada del jefe de gobierno, aun cuando esta pueda estar condicionada por las negociaciones de los jefes políticos partidarios de cada partido en caso de gobiernos de coalición, 2) sólo rinden cuentas formalmente a este último, aunque pueden existir canales institucionales mediadores como la figura del jefe de gabinete de ministros o como ministros coordinadores, y 3) puede jugar un papel clave mediando entre el Ejecutivo y el Legislativo o indicando el modo en que el presidente quiere vincularse con el PL.

Si bien es el presidente quien elige a su gabinete, este lo hace constreñido por reglas formales impuestas constitucionalmente, así como por el tipo de sistema de partidos en el cual está inmerso. El jefe de gobierno en todos los casos, cuenta con dos estrategias básicas que les permiten tener mayor margen de maniobra sobre las decisiones del Ejecutivo: la primera estrategia es la búsqueda de alcanzar las metas políticas a través de leyes, esto es a través del consenso legislativo mediado a través de los miembros del gabinete; y la segunda estrategia

implica el uso de sus propias prerrogativas ejecutivas para actuar unilateralmente (i.e. decretos presidenciales y órdenes ejecutivas), cuestión que como veremos, está condicionada al tipo de legislatura que tenga (Cox y Morgenstern 2010).

Asimismo, esto también influye el armado del gabinete (y la continuidad o estrategias de cambio de este), pudiendo el presidente optar por una posición de apertura, incluyendo actores ajenos a su equipo –estrategia común en gobiernos de coalición o donde el cuoteo es una regla formal-; o pudiendo optar por la estrategia de clausura, que restringe la incorporación a actores propios (Amorín Neto 2013; Ollier y Palumbo 2016; Siavelis 2013). Como se observa en la práctica, sea cual fuere la estrategia adoptada por los jefes del ejecutivo, por lo general, las carteras de mayor relevancia están compuestas por personas del círculo de su mayor confianza, aunque dependiendo del tipo de liderazgo presidencial las relaciones pueden oscilar entre radiales -esto es, sin reuniones de gabinete y con conversaciones individuales entre presidente/a y ministro/a- y cooperativas (De Luca 2011; Ollier y Palumbo 2016; Siavelis 2013).

Figura 2.2. Estrategia de conformación de gabinete y tipo de relación entre Presidente y gabinete



Fuente: elaboración propia en base a Amorín Neto 2013; De Luca 2011; Siavelis 2013.



Por su parte, en lo respectivo a las estrategias del presidente frente al poder legislativo, Cox y Morgenstern (2010) plantean que los presidentes latinoamericanos tienden a ser proactivos, en el sentido de que son quienes elevan las iniciativas al Congreso, mientras este último sólo se encarga de *aceptarlas, enmendarlas o rechazarlas*, pero rara vez las iniciativas de políticas públicas surgen de este. Sin embargo, las legislaturas influyen en los procesos decisorios (Calvo 2013; Cox y Morgenstern 2010, 374).

Cox y Morgenstern (2010) en América Latina prevén cuatro modalidades de actuación del PL en respuestas al PE, basados en la cantidad de legisladores que apoyan al presidente, el porcentaje de legisladores con intereses parroquiales, y en menor medida, la ideología partidaria. En este modelo la mayoría legislativa puede tener una relación con el presidente: a) recalcitrante, que rechaza todas las propuestas del presidente; b) negociadora, que le exige tener voz y voto en la discusión sobre las decisiones; c) parroquial-venal, que está dispuesta a hacer concesiones en materia de políticas públicas a cambio de favores u otros beneficios; o d) subordinada, que aceptan en esencia todas las propuestas del presidente (Cox y Morgenstern 2010, 376).

Debido a que el tipo de legislatura existente depende de la coyuntura política cambiante, la relación entre el PE y el PL no siempre es la misma, incluso el presidente puede cambiar sus estrategias dependiendo del tipo de legislatura con la que tiene que confrontar. Para relacionarse con el PL, el presidente cuenta con el uso de recursos de poder unilaterales, como los decretos gubernamentales y la facultad de vetar proyectos de ley aprobados por el congreso; y de poder integrativos que permiten fijar la agenda y priorizar determinados temas, como la designación de ministros o el uso de decretos de necesidad y urgencia.

Cox y Morgenstern (2010) establecen que el uso de este tipo de recursos y las oscilaciones en las estrategias del presidente dependerán del apoyo que reciba de la legislatura, a decir: a) si el apoyo es débil (mayoría hostil/recalcitrante) el uso de poderes unilaterales será frecuente y el de poderes integrativos poco frecuente; o b) si es fuerte (mayoría subordinada), el uso de poderes unilaterales será menos frecuente y el de poderes integrativos más frecuente. En definitiva, la relación entre PE y PL varía dependiendo la coyuntura política, no obstante, el PE, más precisamente el/la Presidente es el/la principal agente en materia de decisión de política pública.

Tabla 2.6. Relación entre Poder Ejecutivo y Legislativo en el proceso de formulación de políticas.

Peso de ideología del PE sobre el tema	Relación con PL	Posibilidad de uso de recursos unilaterales del PE
Mayor peso  Menor peso	<ul style="list-style-type: none"> • Legislatura parroquial • Negociadora • Parroquial-venal • Recalcitrante 	Menor  Mayor

Fuente: Elaboración propia en base a Cox y Morgenstern, 2010.

Con todo, la relación entre el presidente y su gabinete así como del primero con la legislatura son indicativos del modo en que se deciden los procesos de formulación de políticas públicas. En el caso particular de las políticas de cuidado, el tipo de relaciones entre estos actores es un condicionante de la visión del tema que imperará en su diseño. Pudiendo esta responder a la visión del presidente, la del presidente y determinados miembros de su gabinete, o una visión consensuada entre presidente, gabinete y legisladores.

A continuación se presenta la discusión sobre la coordinación institucional como variable independiente que, junto con la variable ideológica, consideramos que afecta al tipo de diseño de políticas de cuidado infantil.

4. Variable independiente: capacidad de coordinación institucional

Las políticas de cuidado son de naturaleza intersectorial. Esto es así debido a la compleja trama de prestaciones y servicios que deben articularse para cumplir con los objetivos de desfamiliarización del cuidado infantil y la mercantilización de la participación laboral femenina. Es por esta naturaleza, y por las diferencias en el modo de abordaje en los tres países que integran nuestros casos de estudio, que es necesario revisar los procesos de coordinación institucional entendiendo que afectan en el diseño de las políticas de cuidado.

Consideramos, adoptando la definición de Guy Peters (1998), que “la coordinación institucional refiere a la necesidad de asegurar que las organizaciones –públicas y privadas, encargadas de la prestación de políticas públicas trabajen de manera conjunta sin generar redundancia ni brechas en la provisión de servicios” (1998, 5).²⁴ La misma se torna necesaria al momento de delimitar acciones intersectoriales para el abordaje de un problema social multidimensional.

En los procesos de coordinación institucional intervienen numerosos actores y organismos del sector público (pero también podemos encontrar la intervención del sector privado empresarial y comunitario)(Cunill-Grau 2016). Para lograr que la coordinación sea eficiente, se debe designar a un agente catalítico que asuma como secretaría ejecutiva de las instancias de coordinación. Este agente se presenta como líder del proceso de coordinación, legitimado tanto por su nivel de

²⁴ Traducción por la autora.

ingerencia en el problema en cuestión, por su poder de negociación y por sus capacidades (técnicas, administrativas y/o presupuestarias) para emprender la tarea que le ha sido asignada. A partir de la presencia de este agente catalítico, los actores y agencias intervinientes en el proceso deben seguir los cursos de acción coordinados por este.

Nuria Cunill-Grau (2005), sostiene que “la sostenibilidad de la coordinación horizontal es afectada tanto por la jerarquía formal del ente que actúa como secretaría ejecutiva de las instancias coordinadoras, como también por las consecuencias simbólicas que deriven de su acción” (2005, 46). Por lo cual, no resulta tan simple designar un agente central, y no todo es positivo en materia de acción intersectorial, puesto que si bien las diferencias entre los sectores dotan de racionalidad y eficiencia al diseño e implementación de las políticas públicas, a su vez “las diferencias percibidas de poder son uno de sus obstáculos” (2005, 46), que concomitantemente, nos recuerdan que las disputas por el poder entre las agencias estatales y los actores intervinientes siempre están presentes.

Esto último adquiere notoriedad sobre todo cuando hablamos de agencias estatales con recursos humanos y económicos limitados, y al hecho de que la agencia que actúe como secretaría ejecutiva será quien obtenga los réditos por la gestión integral de la política en cuestión -aun cuando otras agencias hayan participado e involucrado recursos propios-. Por esta razón hay que considerar la posibilidad de que desde estas agencias de rol secundario, no se les otorgue prioridad a las actividades de coordinación. Adicionalmente, la coordinación implica la pérdida – parcial- de autonomía de las agencias, y por consiguiente al coordinar se cede poder y libertad de acción (Acuña 2017). Frente a este escenario el agente catalizador tiene la tarea de dotar al

proceso de formulación de políticas de “racionalidad integradora” para lograr su viabilidad técnica y política.

Cuando la coordinación no se logra, esto puede afectar a la dotación de aquellos bienes y servicios que el Estado debe proveer a la ciudadanía (Peters, 1998a), cuestión que se traduce en un descrédito sobre la capacidad de las instituciones públicas. Paralelamente, cuando hay agencias estatales que trabajan sobre el mismo grupo poblacional, muchas veces, en lugar de coordinar acciones se disputan los recursos, generando superposición o contradicción en las intervenciones, cuestión que genera costos económicos y problemas de eficiencia en la búsqueda de respuestas a los problemas sociales sobre los que se busca intervenir (Peters 1998a, 3). En suma, los problemas de coordinación aumentan los costos de las agencias estatales y reducen la capacidad creativa para la intervención estatal.

La coordinación institucional no se da siempre en el mismo sentido, al respecto podemos señalar las diferentes formas que puede adoptar: (i) *coordinación intersectorial* (horizontal), que involucra los problemas de coordinación entre agencias del mismo nivel de gobierno, y los que se generan hacia dentro de las mismas; (ii) *coordinación intergubernamental* (referida a la articulación entre los distintos niveles de gobierno), que genera mayores conflictos en los casos de países federales donde todos los niveles de gobierno intervienen en la implementación de casi todas las áreas de políticas (Peters 1998a, 22); e (iii) *integración de políticas* en el sentido de la complementariedad de programas de políticas públicas desde áreas diferentes (Licha y Molina 2006; Rothstein 2007).

Estas formas de coordinación toman diferentes matices en base a las características institucionales de cada país, entre ellos, sobre su forma de organización política y administrativa

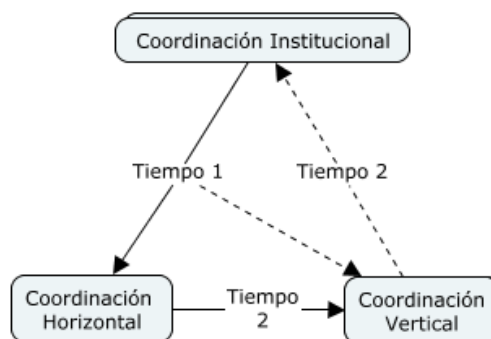
y sobre los procesos de centralización-descentralización. Y, en la mayoría de las ocasiones, se dan conjuntamente, generando lo que podríamos llamar “coordinación anidada” (Acuña 2017), en el sentido en que se presentan situaciones (y problemas) de coordinación intersectorialmente (horizontal), pero también entre jurisdicciones (vertical), donde entra en juego los gobiernos multinivel y las formas de centralización y descentralización de políticas.

Siguiendo la metáfora de los juegos anidados de George Tsebelis (1990) consideramos que la noción de coordinación anidada permite el entendimiento de la coordinación institucional en su complejidad. Para ello supone que los desafíos y estrategias de coordinación no se dan en función de una sola de estas situaciones (ej. analizando solo el problema de coordinación horizontal), sino considerando que una de las formas de coordinación afecta sobre las otras, que también están presentes en el proceso de formulación de las políticas (ej. la coordinación vertical para la implementación de la política integral e intersectorial) (Acuña 2017).

Con el objetivo de dotar de mayor claridad a la noción de coordinación anidada supondremos que la misma se da en razón de un orden temporal en particular. Según este criterio adoptado, existirían dos momentos temporales y a su vez dos niveles de coordinación. En el tiempo 1, el inicio de la acción de coordinación, se definen arreglos a nivel horizontal, pero de manera condicionada por las posibles situaciones que se darán en el tiempo 2. El tiempo 2, es el momento donde se planifica la coordinación vertical, que a su vez responde a un segundo nivel de coordinación, y por lo tanto se encuentra condicionada por las decisiones tomadas en el tiempo 1. (Ver figura 2.3).

La inspiración en la idea de juegos anidados de Tsebelis trae también a colación la necesidad de reconocer la importancia que adquieren los actores de veto tanto del plano nacional como subnacional en las instancias de coordinación.

Figura 2. 3. Esquema de coordinación institucional anidada



Fuente: Elaboración propia

Con el objeto de construir una operacionalización que nos permita medir el grado de coordinación institucional para la implementación de políticas de cuidado infantil, adoptamos la propuesta de Guy Peters (1998b) a través de la cual el autor establece cuatro posibles niveles de coordinación²⁵:

1. Primer nivel: *coordinación negativa*, en el cual las organizaciones gubernamentales no tienen interacción en la implementación de programas.
2. Segundo nivel: *coordinación positiva*, en la cual no solo se genera un reconocimiento de los otros programas que se llevan a cabo, sino que se trabaja en conjunto para mejorar los servicios ofrecidos, no obstante esto cada organización mantiene sus propias metas particulares.

²⁵ En el anexo tesis se presenta la operacionalización de la variable coordinación horizontal.

3. Tercer nivel: *Integración de políticas*, donde se coordina la provisión de los servicios brindados por las distintas organizaciones públicas y también las metas perseguidas por las mismas. En este nivel deviene necesaria la negociación y la imposición de una autoridad (agente catalítico) desde el gobierno central. Este nivel es más difícil de lograrse en términos políticos.
4. Cuarto y último nivel: *desarrollo de estrategias de gobierno* donde se establecen además de acuerdos sustanciales en torno a los objetivos de las organizaciones, una visión estrategia sobre el futuro de las políticas a llevar a cabo. Este nivel de estrategia gubernamental en el caso de lograrse, genera un movimiento del proceso de formulación de políticas hacia la búsqueda de soluciones integrales de los problemas públicos y hacia mejores respuestas ante las demandas futuras.

Si bien estas categorías resultan útiles para medir el nivel de coordinación horizontal (como primera forma de coordinación institucional –Tiempo 1), consideramos que por sí solas no permiten evaluar el proceso de coordinación vertical (la cual suponemos que se da en un tiempo 2, y responde a una instancia previa de coordinación), y por consiguiente los potenciales problemas de coordinación anidada. Ante esto, para complementar la construcción de la operacionalización de la coordinación institucional se incorporaron dimensiones referidas a la descentralización y a la forma de organización política y administrativa de los gobiernos.

4.1. La descentralización de las políticas públicas

Tulia Falletti (2005) argumenta que la descentralización refiere a “un proceso de reforma de Estado compuesto por un conjunto de políticas públicas que transfieren responsabilidad, recursos

o autoridad desde los niveles más altos a los más bajos de gobierno, en el contexto de un tipo específico de Estado.”²⁶

La descentralización entonces implica un proceso de reforma donde los niveles más bajos de gobierno son los principales depositarios de las responsabilidades, recursos y autoridades transferidas (Falleti 2005, 328-29). En línea con la autora, podemos identificar tres tipos de descentralización: (i) la *descentralización administrativa*, que involucra un conjunto de políticas que se transfieren a los gobiernos subnacionales, entre ellas encontramos las de protección social, de educación, salud, vivienda. Este tipo de descentralización puede implicar también la “devolución” de la autoridad de toma de decisiones a los gobiernos locales. (ii) La *descentralización fiscal*, que refiere al conjunto de políticas diseñadas en función de incrementar las rentas y la autonomía fiscal de los gobiernos subnacionales. Y, (iii) la *descentralización política*, en el sentido de las enmiendas constitucionales y las reformas electorales que se diseñan con el objeto de abrir nuevos espacios de representación política sub-nacional (Falleti 2005, 329).

En el caso particular de esta tesis nos enfocaremos en el análisis de los procesos de descentralización administrativa. Dado que el conjunto de políticas sociales que estudiamos se han presentado históricamente de manera sectorial, resulta importante entender cómo ha influido en su diseño el grado de autonomía de los gobiernos encargados de su administración y ejecución.

La descentralización sectorial ha estado en el eje de las políticas sociales más importantes que se desarrollan en los países de la región. Por ejemplo, a partir de los años ´70 y ´90 comenzó un proceso profundo de descentralización de funciones desde el Estado nacional al nivel sub-

²⁶ Traducción por la autora.

nacional, a las provincias en países federales y a las municipalidades en muchos de los países unitarios, sobre todo en materia de educación y salud (Martinez Nogueira 2010; Oszlak 2007). Mientras que las políticas sociales de corte asistencial, orientadas a la lucha contra la pobreza y la reducción de las situaciones de vulnerabilidad social, se mantuvieron en mayor medida centralizadas por los Estados nacionales (Repetto 2010).

Repetto (2010, 52) sostiene que los efectos de la descentralización en materia de política social se vinculan con “la reformulación del papel a ocupar por cada nivel de gobierno”, con un progresivo protagonismo subnacional en el caso de los países federales y con el mayor papel de los municipios en el caso de los países unitarios. Esto supone una creciente cantidad de actores en el proceso de formulación de políticas, lo que se traduce en: mayor cantidad de puntos y actores de veto.

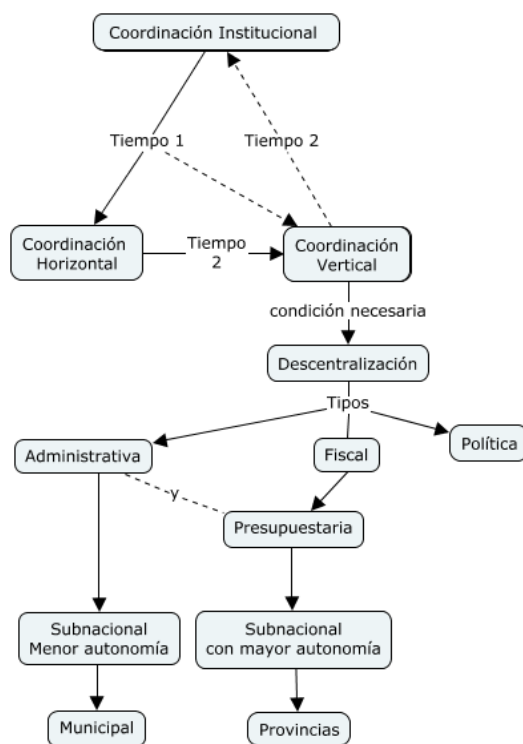
Acuña y Repetto (2006) plantean que no puede haber descentralización exitosa en materia social sin claridad sobre el rol que debe jugar el Estado nacional, así como el tipo de capacidades administrativas y políticas que éste debe conservar a efectos de asegurar niveles mínimos de calidad y equidad en los servicios. En otras palabras, no existe la descentralización *pura* de funciones a nivel subnacional. Frente a esto, observamos que la descentralización en sí misma es un proceso complejo que pone en juego tanto la capacidad técnica y burocrática de los organismos como de las jurisdicciones que deben emprender estas nuevas responsabilidades delegadas desde los gobiernos centrales.

Este tipo de entramado institucional que “designa” a qué jurisdicción corresponde cada política social, afecta de modo sustantivo el diseño de las políticas de cuidado, que basándose en un entendimiento particular del problema de la infancia y la participación laboral femenina, impone

la necesidad de tomar acciones intersectoriales más allá de los límites jurisdiccionales de las agencias estatales.

Asimismo, este proceso afecta tanto a estructuras de gobierno federales como unitarias, pero en el caso de los gobiernos federales, al entrar en juego la descentralización en materia fiscal, supone desafíos políticos mayores que en el caso de la descentralización administrativa a nivel municipal de los gobiernos unitarios. Por consiguiente, en la etapa del diseño de políticas multisectoriales este aspecto cobra central relevancia, sobre todo cuando los procesos de descentralización inciden de manera directa en la capacidad de coordinación vertical.²⁷

Figura 2.4. Importancia de la descentralización dentro de la coordinación institución



Elaboración propia en base a Acuña y Repetto 2006 y Falleti 2005.

²⁷Ver: anexo tesis donde se presenta la operacionalización de la variable coordinación vertical y de la coordinación horizontal en su conjunto.

4.2. Forma de organización política y administrativa

Otro aspecto a considerar en materia de coordinación institucional sobre todo en políticas de corte intersectorial, es la forma de organización política y administrativa del país.

Elazar (1997), plantea que los gobiernos pueden establecerse como jerarquías fundadas por la fuerza y la organización, o ser construidos de manera centrípeta reorganizando las relaciones entre un único centro y periferias. Según el autor, el modelo centro-periferia que caracteriza a los gobiernos unitarios, es aquel en el cual la autoridad es concentrada en un único centro que a su vez puede encontrarse más o menos influenciado por la periferia, dependiendo de la situación en la cual se encuentre. Este tipo de organización política de gobierno tiende a desarrollarse orgánicamente, tanto alrededor de un centro establecido o generando uno a través del tiempo, de acuerdo con la “ley de hierro de la oligarquía” de Michels. Por esto, el unitarismo representa una naturaleza oligárquica, en el sentido en que el poder no está distribuido en toda la arena política, sino que es ostentado por aquellos que constituyen el centro, y por ello pueden o no incluir la representación de la periferia en la toma de decisiones (Elazar 1997, 239).

Por su parte, y contrario al modelo centralista o unitario, el federalismo según Elazar (1997, 239) “refleja una política compuesta por diferentes arenas dentro de una arena en común, demarcada por instituciones comunes y redes de comunicación compartidas”. Esta forma de gobierno refleja la distribución fundamental de poderes entre múltiples centros dentro de la matriz federal, donde cada parte de la matriz representa un actor político independiente y una arena de acción política.

Por lo tanto, cuando nos encontramos ante procesos de formulación e implementación de políticas públicas en países federales, en la arena de las decisiones políticas y técnicas, entran en

juego numerosos puntos de vetos (Immergut 2008) y actores que asumen el rol de jugadores con poder de veto o de iniciativa, y que a su vez buscan respaldar los intereses locales que ellos representan (Tsebelis 2006). La presencia de estos actores (políticos o sociales) con intereses particulares sin duda repercute en los procesos de decisión sobre las políticas de cuidado.

No obstante esto, no significa que en países unitarios no haya actores locales que puedan incidir en el proceso de formulación de las políticas. Sin embargo, dada la forma centralizada de organización política y administrativa, así como de la definición de quién ocupará cada cargo, la cantidad de actores y puntos de veto es menor que en los países federales.

En breve, la forma de organización política y administrativa de un país, incide a la hora de definir el tipo de diseño que adoptan las políticas de cuidado puesto que impacta notablemente sobre estas, y por consiguiente en los procesos burocráticos para su implementación. Por tal motivo, consideramos a la forma de organización política y administrativa como un condicionante de la capacidad de coordinación vertical en materia de formulación de políticas.

Tabla 2.7. Importancia de la forma de gobierno para lograr la coordinación vertical.

Forma de Gobierno	Viabilidad Técnica de la CV		Viabilidad Política de la CV	
	Tipo de descentralización	Formas de descentralización	Puntos de veto	Actores de veto
Unitaria	Cuando se da, municipal	Administrativa	Pocos y centralizados.	Depende de la política, pero en su mayoría del nivel central
Federal	Subnacional, también puede darse a nivel municipal	Presupuestaria Administrativa	Muchos: Gabinetes subnacionales	Muchos, de nivel central y de nivel subnacional

Fuente: elaboración propia en base a Falletti 2006; Immergut 2010; Subirats 2007; Tsebelis 2006b.

A continuación se presenta el esquema diseñado para evaluar el grado de coordinación institucional alcanzado, considerando que la misma puede ser: *nula, incipiente y débil, incipiente y fuerte, consolidada y débil, o consolidada y fuerte*. Estas categorías se construyeron tomando en consideración la posibilidad de que los gobiernos puedan garantizar la estabilidad de la coordinación en base al logro de acuerdos y consensos entre los múltiples actores intersectoriales intervinientes, y la institucionalidad en el sentido del nivel de legalidad de los acuerdos de coordinación.

Tabla 2.8. Tipos de coordinación institucional

Coordinación Horizontal	Coordinación Vertical	Coordinación Institucional	Diseño de la política de cuidado
Si es Nula	No se establece	Nula	<i>Fragmentado</i>
Si es positiva	Se establece desde el gobierno central sin consenso con gobiernos subnacionales y no presenta problemas de arrastre del tiempo 1	Incipiente y débil	
	Se establece en consenso con otros niveles jurisdiccionales, pero no se generaron acuerdos formales	Consolidada y débil	
Si se da integración de políticas (con designación de agente catalítico)	Se establece desde el gobierno central sin consenso con gobiernos subnacionales y se generaron acuerdos formales	Insipiente y fuerte	<i>Integral</i>
	Se establece en consenso con otros niveles jurisdiccionales, y se generaron acuerdos formales	Consolidada y fuerte	
Si se presenta como estrategia de gobierno	Se establecen acuerdos formales horizontales y verticales. Se pueden presentar problemas de CV, de viabilidad técnica	Consolidada y fuerte	

Fuente: Elaboración propia.

5. Consideraciones en torno al capítulo

La formulación y diseño de políticas públicas es un proceso complejo, cruzado por actores -con sus sistemas de creencias y sus intereses políticos-, por instituciones que imponen los límites de factibilidad a la voluntad de los primeros, y por inercias entre los legados institucionales de las agencias que intervienen en este proceso.²⁸ Como la frase de Alice Munro advierte al inicio de este capítulo, cuando comenzamos a analizar cada dimensión de las variables presentada, parece un proceso sencillamente inagotable.

Esta trama de relaciones afecta al diseño de las políticas de cuidado, tanto por su naturaleza intersectorial como por su doble funcionalidad (como política orientada a la infancia y de igualdad de género). Cuando tanto el proceso de formulación de la política como el tipo de política *per se* es complejo, da indicios de que en su diseño no sólo se dirimen la resolución del problema social que le dio origen, sino que también -y quizás más importante- incide en problemas de economía política, al inmiscuirse en la forma en que se organizan las relaciones de producción y reproducción dentro de la sociedad.

Consideramos que el estudio pormenorizado de los factores que influyen en los procesos de formulación de este tipo particular de políticas sociales, nos permitirá comprender de manera más acabada tanto los procesos de decisión política como las diferencias político-institucionales entre estos países de la región.

²⁸También consideramos que en el proceso de formulación de políticas públicas intervienen otros factores tales como la influencia de procesos exógenos (la difusión de políticas y la agenda de organismos internacionales en la región) y de procesos endógenos (relacionados con causas estructurales de índole económica, social y demográfica). Si bien estos aspectos se tomarán en consideración a lo largo del análisis de los casos empíricos, a fin de lograr mayor parsimonia en la investigación, los mismos no se incorporan como variables independientes.

Capítulo II

Uruguay: El recorrido histórico de las políticas de cuidado infantil y su diseño en el período 2005-2015

“Primero que nada, lo que fuimos haciendo fue una reconceptualización del tema de los cuidados. Una reconceptualización que implicó, primero, darnos cuenta que el problema de los cuidados no era un problema individual sino un problema colectivo. Después, que no era solamente un problema colectivo sino que era un problema que tenía que pasar de la esfera privada a la esfera pública y que en tanto este era un problema de la sociedad en su conjunto, y que el Estado tenía que realmente responder frente a esto a través de políticas públicas”.

EU5, Montevideo 27 de julio de 2017

En Uruguay existen medidas específicas que responden a los tres mecanismos de cuidado infantil: tiempo, servicios y dinero para el cuidado. Esto en parte responde a un proceso de “reconceptualización de la idea de los cuidados”, que consistió en sacarlo de la esfera privada para posicionarlo como un problema público, y por lo tanto con la necesidad de participación activa del Estado. Frente a esto, en el periodo de estudio se generaron los mayores avances en la materia.

Estos avances han estado signados tanto por (i) el cambio de paradigma sobre la infancia donde el enfoque de derechos aboga por medidas integrales y universales, (ii) por la nueva etapa de crecimiento económica seguida de la salida de la crisis de 2002, y con ella (iii) por la gestión de gobierno de un partido de coalición de centro-izquierda, el Frente Amplio (FA), que incluía en sus bases programáticas medidas sobre la pobreza e inequidad, las desigualdades de género, los problemas de desarrollo demográfico y las potenciales desigualdades entre generaciones de cara al horizonte de mediano plazo del país.

Muchas de estas medidas referidas al “cuidado” (entre ellas la expansión de los centros de cuidado infantil del Plan CAIF, reforma del régimen de licencias) se asocian a la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), que comenzó a gestarse oficialmente en 2010 y que culminó con la sanción de la Ley 19.353 de creación del SNIC en el año 2015, como veremos a lo largo de los dos capítulos en los que se desarrolla el análisis del caso uruguayo.

En este primer capítulo se presenta una caracterización de las principales políticas de cuidado infantil a nivel nacional en el país, haciendo un *racconto* del origen de cada una de estas políticas a lo largo de la historia. El objetivo del mismo es tipificar las políticas y observar su evolución, en base al índice presentado en el capítulo teórico-metodológico. A partir de lo cual se identifican los acontecimientos más importantes en relación a estas políticas, mostrando cómo las políticas de cuidado infantil uruguayas pasaron en una década de tener características *maternalistas-fragmentadas* a virar hacia un esquema que se aproxima a diseños *corresponsales-integrales*.

Este capítulo se divide en cinco secciones. En las cuatro primeras se desarrolla un análisis sobre las licencias por nacimiento (sección 1), los establecimientos de desarrollo infantil (del sistema educativo formal y del Plan CAIF, asistencial), el programa Uruguay Crece Contigo (sección 2), las asignaciones familiares y de los programas más emblemáticos de la época: el Plan Nacional de Emergencia Social y el Plan de Equidad Social (sección 3), y por último, y más importante a los fines de esta tesis, el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (sección 4). Luego de esto, en la quinta sección se presenta la evolución de las políticas de cuidado, que da pie al desarrollo del análisis del proceso político por detrás de la formulación de estas políticas públicas, en el capítulo siguiente.

1. Licencias por maternidad y paternidad

El régimen de licencias por maternidad en Uruguay es de larga data siendo incluso uno de los más antiguos de la región. En 1933 se ratificó el convenio C003 de OIT (del año 1919-sin vigencia) sobre protección a la maternidad, el cual establecía la prohibición de las mujeres a trabajar en empresas industriales o comerciales por un mínimo de seis semanas después del parto, recibiendo prestaciones en salud y manutención que garantizaran la subsistencia de la madre y el niño y a tener derecho a dos descansos de media hora durante el tiempo que éste amamantara (art.3 C003). Si bien el derecho a la protección a la maternidad data de esa época, desde sus inicios los beneficios se presentaron diferenciados dependiendo del sector de ocupación de las beneficiarias.

1.1. Licencias en el sector privado

En 1958 se extendieron las asignaciones familiares para los asalariados y se aprobaron las licencias por maternidad para trabajadoras urbanas, continuando así con la expansión de cobertura de asignaciones familiares iniciada en 1943 para los trabajadores urbanos y en 1954 para los rurales (Haggard y Kaufman 2008). Así, en octubre de ese año se promulgaba la Ley 12.572 de salario por maternidad. Esta ley establecía que toda mujer asalariada que fuera a dar a luz tenía derecho al cobro de este salario que sería administrado por el Consejo Central de Asignaciones Familiares (arts. 1 y 2). Dicha ley establecía los tiempos de la licencia por maternidad en seis semanas previas al parto y seis semanas posteriores al alumbramiento, completándose este en 12 semanas.

En cuanto a licencias por paternidad, estas no existieron para los trabajadores del sector privado hasta 2008. Con la sanción de la Ley 18.345 de licencias especiales para determinados casos de trabajadores de la actividad privada se otorga tres días al padre por nacimiento, adopción o legitimación de adopción de hijo o hija financiados por el empleador (art.5).

En 2013, bajo el segundo gobierno del FA se modifica nuevamente el régimen de licencias por nacimiento de las trabajadoras y trabajadores del sector privado. Esta reforma, que se da en consonancia con los debates sobre la incorporación de un Sistema Nacional de Cuidados, representa un avance que coloca a Uruguay como un país de avanzada en materia de política social en la región, tal como lo había logrado el batllismo a principios de SXX.

A partir de la sanción la Ley 19.161 de subsidios por maternidad y por paternidad para trabajadores de la actividad privada quedan cubiertos: los trabajadores y las trabajadoras del sector privado, las/os trabajadoras/es no dependientes que desarrollen sus actividades amparadas por el Banco de Previsión Social (BPS), las/os titulares de empresas monotributistas (siempre y cuando tengan al día sus aportes a la seguridad social) y las trabajadoras que habiendo sido despedidas quedaren grávidas durante el período de amparo del subsidio de desempleo (art.1 y 7).

De esta manera, las monotributistas y las trabajadoras amparadas por el BPS fueron contempladas por primera vez para el cobro del beneficio del subsidio por maternidad.

Esta ley generó cuatro modificaciones importantes: En primer lugar, se amplió el tiempo de las licencias por maternidad a un piso mínimo de 14 semanas, llegando al umbral propuesto por OIT

en su convenio 183 y recomendación 191.²⁹ Así el tiempo de licencias por maternidad pasó de seis semanas previas y seis semanas posteriores al parto, a un total de seis semanas previas y ocho semanas posteriores. Además, con esta medida se equipararon las licencias del sector público y privado.

En segundo lugar, se amplió el beneficio de la licencia por paternidad vigente desde 2008 a diez días continuos. Con esta reforma se equiparó este derecho entre trabajadores del sector público y privado, y se convirtió en una de las más extensas de la región junto con las de Ecuador y Venezuela que otorgan 10 y 15 días por paternidad respectivamente (Pautassi y Nieves Rico 2011).

En tercer lugar, se avanzó en una medida vanguardista que incorpora un “subsidio para cuidados del recién nacido” (capítulo III de la norma), que podrán usar indistintamente y en forma alternada el padre y la madre una vez finalizado el período de subsidio por maternidad previsto (art.12). Durante el goce de este subsidio la actividad laboral del/la beneficiario/a no excederá la mitad del horario habitual ni podrá superar las cuatro horas diarias (art.13), por lo tanto, el monto del subsidio equivale a la mitad del monto del subsidio por licencia de maternidad o paternidad. Esta última medida implica un avance hacia la corresponsabilidad parental impulsada desde el Estado.

En cuarto lugar, esta ley representa un reconocimiento en materia de derechos para las parejas del mismo sexo. Ya que se dispuso que estas tienen derecho al subsidio por maternidad (la gestante) y al subsidio por paternidad (su cónyuge o concubina), y que cuando uno de los integrantes de la

²⁹Tanto el convenio 183 como la recomendación 191 de OIT no fueron ratificadas ni adoptadas en Uruguay, como advertíamos en el capítulo II de esta tesis.

pareja (de igual o distinto sexo) participa del proceso biológico de reproducción pero ninguno participa en la gestación, se deberá hacer opción de roles (en ese caso la licencia será de ocho semanas). Asimismo, en estos casos la mujer gestante que interviene en el proceso de reproducción y tiene actividad válida, le corresponde el subsidio por maternidad común de 14 semanas.³⁰

1.2. Licencias para funcionarios del sector público

Los trabajadores y las trabajadoras del sector público nacional en Uruguay, al igual que en Argentina y en Chile, cuentan con un régimen de licencias diferente al general dispuesto para quienes se desempeñan en el ámbito privado. La ley que rige su régimen de descansos y licencias ordinarias es la N°16.104 de 1990. Esta normativa abarca a todos los funcionarios presupuestados o contratados con excepción de los magistrados, militares, policías y funcionarios de gobiernos departamentales. Establece en su capítulo III el régimen de licencias por maternidad y paternidad. Siendo el mismo más generoso que el del sector privado, hasta su equiparación en 2013 con la sanción de la Ley 19.161.

La licencia por maternidad para funcionarias públicas era de 13 semanas, pudiendo postergar la licencia prenatal hasta una semana antes del parto (art.24). También, establece que una vez cumplida la licencia puerperal se podrá solicitar la reducción de la jornada laboral a la mitad del horario de trabajo hasta que el lactante lo requiera³¹(art.28). La licencia por paternidad, por su parte, al momento de su sanción se estableció en tres días hábiles y en diciembre de 2005 se amplió a diez días hábiles (por Ley 17.930).

³⁰ Información extraída de: <http://www.bps.gub.uy/4804/subsidio-por-maternidad.html> última visita 14/08/18.

³¹ Soledad Salvador (2013) plantea que en la práctica es como mínimo hasta los seis meses de edad del niño, pero suele extenderse hasta seis meses luego de la licencia por maternidad.

En breve, con las últimas reformas en materia de licencias por nacimiento (maternidad, paternidad y cuidados) Uruguay logró ubicarse entre los países que más han avanzado en medidas tendientes a la corresponsabilidad de los cuidados en la región.

Estos cambios en dirección hacia la corresponsabilidad se muestran abruptos para el caso de quienes trabajan en el sector privado, inclusive aún mayor para los varones, que por primera vez tuvieron derecho a las licencias por paternidad en 2008. A su vez, las trabajadoras de casas particulares y los trabajadores rurales vieron equiparados sus derechos en la materia en el año 2006. Por su parte, en el sector público de nivel central, al igual que en el caso de las reparticiones municipales, los beneficios de licencias familiares fueron históricamente mayores que en el sector privado, y por lo tanto los cambios de legislación resultaron ser menos abruptos. No obstante esto, el giro hacia la corresponsabilidad implicó cambios profundos en los regímenes de licencias de los trabajadores de este sector también.

2. Establecimientos de Desarrollo Infantil

El primer jardín de infantes público de Uruguay se fundó en 1898, hecho que demuestra la larga trayectoria del trabajo pedagógico en primera infancia del país. No obstante esto, los avances y retrocesos en materia de educación inicial, en las últimas décadas han ido en paralelo en los países de la región, y en particular en los tres del Cono Sur que aquí analizamos.

Cien años más tarde de la fundación de los primeros jardines de infantes del país, a raíz de los cambios propuestos en materia educativa en la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos de UNESCO (Jomtiem, Tailandia 1990), se inician nuevas reformas y la educación inicial pasa a tener un papel central. Desde entonces esta es entendida como una forma de inversión social a

futuro, que permite tanto mejorar la escolaridad de los más pequeños como la inserción laboral de sus madres, sobre todo en contextos de mayor vulnerabilidad. Con este tipo de medidas, que también abogaban por un cambio de roles del Estado en materia educativa –se buscaba acentuar su rol de rector y limitar su rol de impartidor-, se sanciona la Ley 17.105 que establece la obligatoriedad de la educación inicial a partir de sala de 5 años (art.4).

Diez años más tarde se sanciona la nueva Ley General de Educación N° 18.437, impulsada por el Poder Ejecutivo, que fija la política educativa nacional, entendiendo que esta se organiza en cinco niveles. Una de las modificaciones más importantes que conlleva esta ley refiere a la extensión de la obligatoriedad de la educación inicial a partir de sala de 4 años. También se reconoce que la educación en primera infancia comprende desde el nacimiento hasta los tres años de edad. En esta línea, se instituye la educación en primera infancia creándose así un ordenamiento sobre los límites y competencias de los tres organismos con potestad sobre las políticas de esta franja etaria:

“El Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) regirá la educación de niños y niñas, de entre cero y hasta tres años de edad, que participen en programas, proyectos y modalidades de intervención social bajo su ámbito de actuación (...) La ANEP supervisará la educación en la primera infancia que ofrezcan las instituciones privadas habilitadas por el Consejo de Educación Inicial y Primaria. El Ministerio de Educación y Cultura autorizará y supervisará la educación de los Centros de educación infantil privados (...)” (Cap. XVI, art.96)

2.1. Educación formal

La Ley 18.437 establece que el sistema educativo uruguayo está compuesto por cinco niveles dentro del sistema educativo formal y reconoce la educación no formal. Dentro de la primera se encuentra el nivel inicial, siendo este obligatorio a partir de la sala de 4 años pero considerándolo oficial desde la sala de 3 (art.23).

El sistema educativo formal adopta dos modalidades, una pública y otra privada. La modalidad pública para el caso de nivel inicial es administrada por la ANEP (Administración Nacional de Educación Pública), a través del CEIP (Consejo de Educación Inicial y Primaria). También la ANEP tiene la responsabilidad de fiscalizar a aquellos centros educativos privados que ofrezcan servicios educativos entre 0 y 3 años. Por su parte, dentro de la modalidad de educación privada, se encuentran los denominados “Centros de Educación Infantil Privados”. El MEC (Ministerio de Educación y Cultura) es el encargado a través del “Área de educación para la primera infancia” de la autorización de funcionamiento de los mismos.

Así, se observa que la rectoría sobre las políticas de cada franja etaria y de cada tipo de servicio se administra de manera diferente dentro del mismo sistema. Debido a esto, se creó el Consejo Coordinador de la Educación en Primera infancia en el ámbito del MEC donde participan el Instituto del Niño y el Adolescente de Uruguay (INAU), el MEC y la ANEP. El Tabla 3.1 esquematiza la organización de la educación inicial y de primera infancia a partir de la Ley 18.437.

Tabla 3.1 Organización de los niveles de educación inicial y de primera infancia

Edad	0	1	2	3	4	5
Estandarización	NI (Nivel 0)	NI (Nivel 0)	NI (Nivel 0)	NI (Nivel 0)	NI (Nivel 0)	NI (Nivel 0)
Escolarización	opcional	opcional	opcional	opcional	Obligatoria	Obligatoria
Denominación del nivel	Educación en la primera infancia			Educación Inicial		
Organismo	INAU (para asistenciales) ANEP (privados)			ANEP (públicos) MEC (privados)		

Fuente: elaboración propia en base a Ley 18.437

2.2. Educación en Primera Infancia

La educación en primera infancia, donde se incluyen los niños desde el nacimiento hasta los 3 años de edad no forma parte del nivel inicial y por lo tanto queda librada al criterio de las familias la participación de los más pequeños en instituciones de educación y cuidado.

Según la Ley 18.437, la educación en primera infancia “promoverá la socialización y el desarrollo armónico de los aspectos intelectuales, socio-emocionales, y psicomotores en estrecha relación con la atención de la salud física y mental” de los niños y niñas a ser atendidos en los espacios destinados a estos fines. De esta manera queda establecida la relación entre las actividades educativas y de cuidado a través de la contención emocional, lo que permite romper con una histórica tensión entre “educación y cuidados” en la primera infancia.

Para lograr la integración entre los distintos programas que responden a los objetivos de educación en primera infancia, se creó el Consejo Coordinador de la Educación en Primera Infancia en el ámbito del MEC, con representantes del CEIP de la ANEP, del INAU, del Ministerio de Salud Pública (MSP), de los educadores en primera infancia y de los centros de educación infantil privados (art.99 Ley 18.437).

Así, el mapa de las políticas destinadas a la primera infancia del país se muestra segmentado, intentando alcanzar al universo de niños y niñas de entre 0 y 5 años de edad a través de distintas modalidades: educativas, socio-educativas, públicas y privadas (ver Tabla 5.2). También es de destacar que la presencia del MSP en el Consejo Coordinación de la Educación en Primera Infancia se debe a la participación del organismo en la implementación de uno de los programas de infancia más amplios del país: el “Uruguay Crece Contigo”.

Tabla 3.2. Mapa de las políticas de primera infancia en Uruguay

INAU	CEIP-ANEP	MEC	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
<ul style="list-style-type: none"> • Plan CAIF • CAPI • Nuestros Niños • Casas Comunitarias de Cuidado • Espacios Siempre* 	<ul style="list-style-type: none"> • Educación Inicial Pública (4 y 5) • Centros de Educación Privada de 0 a 3 	<ul style="list-style-type: none"> • Centros de Educación Infantil Privados de 0 a 5 	<ul style="list-style-type: none"> • Uruguay Crece Contigo

Fuente: elaboración propia en base a Ley 18.437, Ley 19.353 y Resolución Ministerial 006/2012 OPP.

*Los espacios “Siempre” son servicios socio-educativos para hijos/as de trabajadores de 0 a 3 años coordinados por una comisión donde participa el INAU, la Secretaría Nacional de Cuidados, INMUJERES (MIDES) y DINATRA (MTSS)

Habiendo presentado el mapa de las políticas de primera infancia y sus marcos normativos, a continuación se describen los programas “Plan CAIF” y “Uruguay Crece Contigo” de la órbita pública asistencial.³²

2.3. Plan CAIF

El Plan CAIF (Centro de Actividades Infantiles y Familiares) es el programa más antiguo vigente en materia de protección a la infancia en entornos vulnerables del país. Este se creó mediante resolución presidencial el 17 de agosto de 1988 en el gobierno de Julio María Sanguinetti. Si bien el mismo se ha mantenido en estos treinta años, su institucionalidad, ámbito de incumbencia, presupuesto y objetivos específicos han mutado con el tiempo, pudiendo identificarse al menos seis etapas del mismo, cuestión que permite entender su persistencia y adaptación a los cambios de contexto.

³² No se desarrolla la descripción del programa CAPI (Centros de Atención a la Primera Infancia), Nuestros Niños ni del programa de Casas Comunitarias de Cuidado, por ser programas diseñados e implementados en 2016, y por lo tanto por fuera del corte temporal de esta tesis (el programa Nuestros Niños pasó de ser un programa municipal de la intendencia de Montevideo a un programa nacional en 2016).

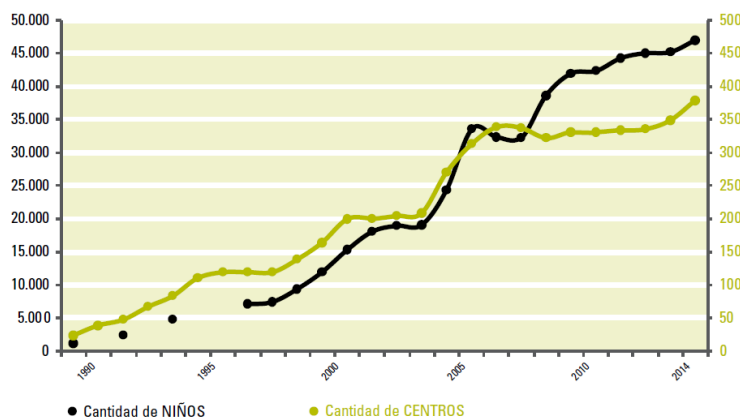
El objetivo del plan consiste desde su creación en:

“mejorar la cobertura y la calidad de la atención de los programas sociales que atienden a la población en condiciones de pobreza crítica, mediante el desarrollo de estrategias y metodologías innovadoras de atención al niño, la mujer y la familia”(CAIF 2015, 15).

Para esto desde sus inicios se trabaja sobre la red preexistente de organizaciones de la sociedad civil sentando sus bases sobre un modelo de gestión mixta, de alianza entre organizaciones de la sociedad civil e intendencias municipales. Cabe destacar que todo el proceso de diseño de estrategias de protección a la infancia y la maternidad en situación de vulnerabilidad se llevó a cabo con el apoyo técnico y económico de organismos de Naciones Unidas, más específicamente de UNICEF, PNUD y CEPAL (CAIF 2015).

A comienzos del nuevo milenio se reformula el programa firmándose un convenio marco interinstitucional con representantes del MEC, MSP, INDA, ANEP, Congreso Nacional de Intendentes y delegados nacionales de asociaciones civiles, con el objetivo de paliar la situación de emergencia social y mitigar los niveles de pobreza cercanos al 40% (Amarante y Vigorito 2012). El programa pasa a convertirse en un subcomponente del “Programa Integral de Infancia, Adolescencia y Familia en Riesgo Social” comúnmente denominado PIIAF. En esta etapa el programa pasa a trabajar de manera integral con niños menores de cuatro años y sus familias, y el mismo muestra una expansión acelerada como se observa en el gráfico 3.1 (CAIF 2015, 59).

Gráfico 3.1. Evolución del número de centros y de la cantidad de niños atendidos (1988-2015)



Fuente: CAIF (2015, 108).

En esta misma época, como ocurrió en otros países de la región, se produjo un cambio de paradigma de abordaje de la niñez. Así en 2004 se aprueba el nuevo Código de Niñez y Adolescencia del Uruguay por Ley n°17.823, mediante el cual se cambia el estatus jurídico de niños y adolescentes, pasando a ser sujetos de derecho y dejando de ser considerados menores. Este cambio impacta sobre el INAME, que desde ese momento pasa a denominarse INAU manteniendo su carácter descentralizado.

En 2005 se crea el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) mediante Ley Nacional N°17.866. Con la creación del MIDES, a cargo de los programas de asistencia social, el Plan CAIF se mantiene en la órbita del INAU, que pasa a estar a cargo de esta cartera ministerial. En este mismo año se crea el plan “INFAMILIA” y los CAIF, pasan a ser un componente de este nuevo programa hasta 2007, cuando se implementa el “Plan de Equidad”.

En el marco del Plan de Equidad en 2008 se elaboró la “Estrategia para la infancia y adolescencia 2010-2030”³³. Esta estrategia se da en consonancia con la nueva ley de educación de la República

³³ La Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010 -2030 constituye una propuesta impulsada desde el Gobierno Nacional -específicamente desde el Comité de Coordinación Estratégica para la Infancia y la

(la citada Ley 18.437). Así, los CAIF pasan a ser parte de la educación en primera infancia -lo que impacta también en materia de formación del personal a cargo de los más pequeños- y se promueven medidas tendientes a la atención de ocho horas diarias a niños y niñas de entre 2 y 3 años en consonancia con los horarios laborales para facilitar la participación laboral de sus madres. También se amplió la atención diaria de pequeños de entre 12 y 24 meses de edad dentro del programa, lo que condujo a una serie de avances en materia de corresponsabilidad entre el Estado y las familias en el cuidado de los más pequeños.

De este modo, el Plan CAIF ha sido testigo de los cambios de contexto político y económico del país, y de los efectos de las crisis económicas en las dinámicas al interior de las familias. De algún modo, su persistencia en el tiempo es indicativa de la capacidad de adaptación a los cambios en el entorno institucional, pero también de la creciente necesidad de servicios de cuidado de los más pequeños.

Las actividades del programa se dividen entre aquellas destinadas a niños y niñas de entre 0 y 1 año (estas son semanales), para niños y niñas de entre 1 y 2 años (actividades diarias) y entre 2 y 3 años (diarias de jornada extendida). Para estos últimos se realiza una propuesta pedagógica basada en las orientaciones definidas en el diseño básico curricular del MEC y el CEIP-ANEP (Núñez Barboza 2016). Para todos los destinatarios del programa se brinda un programa alimentario nutricional (donde se coordinan acciones con el INDA-Instituto Nacional de Alimentación), otro de promoción y cuidado de la salud (que desde los inicios del programa hasta la creación del Uruguay Crece Contigo se realizaba con la Administración de Servicios de Salud

Adolescencia- enmarcada en el Plan de Equidad, como política de desarrollo social del Uruguay para el largo plazo. La ENIA impulsa el diseño de políticas en torno a nueve lineamientos estratégicos <http://www.publicaciones.siteal.iipe.unesco.org/hojas-de-ruta/51/uruguay> (última visita 23/08/2018).

del Estado del Ministerio de Salud Pública), y otro dirigido al desarrollo de las potencialidades de los adultos en el marco de sus comunidades.

2.4. Uruguay Crece Contigo-UCC

Este programa tiene un rol importante en la sedimentación de la protección social en primera infancia. Es de carácter universal para las mujeres desde su embarazo y los niños y niñas hasta los 4 años, pero con abordajes focalizados. Los componentes de cuidado de este programa se enfocan en la diada madre-niño y se lo puede caracterizar como un programa marcadamente maternalista.

El UCC, importado de su homónimo chileno “Chile Crece Contigo” (ver capítulo IV), se lanzó en 2012 luego del éxito de la experiencia piloto “Canelones Crece Contigo”. El mismo se creó en el ámbito de la Oficina de Planificación y Presupuesto, en el área de políticas territoriales.

El UCC resulta ser un “instrumento de protección social para la primera infancia” con el objetivo de reducir su vulnerabilidad social desde una perspectiva de derechos, de equidad y de igualdad de género y generaciones, apuntando a generar una estrategia de seguridad alimentaria para reducir el riesgo nutricional así como también factores de riesgo socio-sanitario (Res. OPP 006/2012).

En el programa se llevan a cabo acciones socio-educativas que promueven buenas prácticas familiares de crianza y estimulación al desarrollo infantil y participación activa de los padres en la crianza. Se promueve también (y principalmente) la realización de controles de salud periódicos desde el comienzo del embarazo hasta el cumplimiento de los 4 años de los más pequeños, monitoreo nutricional, consultorías sobre lactancia materna, prevención de

enfermedades y accidentes, y a todos los recién nacidos del país se les entrega un “set de bienvenida” que representa la importancia de la salud, el estímulo y los cuidados desde el Estado uruguayo hacia las familias.

Entre la tramitación de prestaciones sociales se encuentra la incorporación de los pequeños a los CAIF, a Centros de Salud y SOCAT (Servicio de Orientación, Consulta y Articulación Territorial).³⁴

2.5. Los cambios en los servicios de cuidado infantil

Podemos observar una larga trayectoria institucional en materia de servicios de cuidado infantil. Desde los primeros jardines de nivel inicial a finales de Siglo XIX, o más cercano en el tiempo, el largo y sostenido camino de crecimiento e institucionalización del Plan CAIF en los últimos 30 años, junto a otros programas destinados a este grupo poblacional.

Sin embargo, en términos de política de cuidado que involucra también aspectos de género, los cambios más grandes se han producido en los últimos años, siendo más notorio el avance en materia de servicios asistenciales, que en servicios educativos formales. Estos se han mantenido estables a lo largo del tiempo, siendo –como también ocurre en Argentina y Chile- impermeables a las políticas de género, poniendo en tensión la diada de cuidados y educación en el nivel inicial.

Un cambio significativo en dirección a la corresponsabilidad fue la regulación de servicios para hijos e hijas de trabajadores y la incorporación de espacios de cuidado en los centros

³⁴ Información extraída de http://crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes_Somos/ (última visita 23/08/18).

educativos.³⁵ Esto es indicativo de una comprensión de los efectos negativos en términos de equidad socio-económica y de género que produce la falta de alternativas para la organización del cuidado de niños y niñas.

3. Transferencias de dinero a familias con niños y niñas pequeñas

Como se evidencia en el caso de las otras políticas desarrolladas, en Uruguay la arquitectura de protección social se erigió a inicios de siglo XX, anticipándose al resto de los países de la región. No obstante estos avances -sobre todo en salud, empleo y educación-, en materia de asignaciones familiares estas datan de mediados de Siglo XX (Amarante y Vigorito 2012). En 1943 se promulgó la primera ley sobre asignaciones familiares (Ley 10.449) (Santos 2006).

Desde ese entonces el esquema de asignaciones familiares era de tipo contributivo para los hijos de los trabajadores formales. A partir de 1999, con la sanción de la Ley 17.139 de asignaciones para hogares de menores recursos, el esquema de transferencias a las familias con niños y niñas a cargo se constituye en dos pilares, uno contributivo para los hijos de trabajadores formales y otro no contributivo para los niños y niñas de hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad socio-económica.

3.1. Asignaciones familiares contributivas

En 1979 se crea la Dirección General de Seguridad Social y las asignaciones familiares pasan a componer el sistema de seguridad social unificado; y en 1980 mediante Ley 15.084 se incluye como titulares de la prestación a desempleados en vigencia del régimen de desempleo, al servicio

³⁵ En lo que respecta a regulaciones estatales sobre los espacios de cuidado y atención para los hijos e hijas de trabajadores así como de madres adolescentes que estudian, en el país no existió regulación alguna sino hasta 2016, posteriormente a (y como consecuencia de) la sanción de la Ley 19.353 del SNIC.

doméstico, a vendedores de diarios, a jubilados y pensionistas y a productores rurales pequeños (que estaban excluidos por la Ley 12.157). Esta ley sigue en vigencia hasta la actualidad.

Esta ley también establece que se percibirá la prestación desde la comprobación del embarazo y hasta los 18 años de edad. Asimismo, establece su percepción de por vida en caso de incapacidad física o psíquica. Esto último demuestra que a diferencia de los programas de gobierno de las dictaduras militares de Chile y Argentina, en el caso de la uruguayo no se modificaron los patrones preexistentes en materia de arquitectura de protección social (Castiglioni 2015).

3.2. Asignaciones familiares no contributivas

En 1999 se sanciona la Ley 17.139 de Hogares de Menores recursos, en un contexto recesivo, como corolario del proceso de reestructuración económico de los años '90 que aumentó la tasa de desempleo y pobreza, y en un contexto regional desfavorable (Amarante y Vigorito 2012). A partir de esta ley se creó la primera asignación familiar no contributiva del país.

Esta ley establecía la extensión de la prestación prevista para las asignaciones familiares contributivas para todos los niños y niñas menores de 18 años de todos los hogares de menores recursos del país (Santos 2006). Podían percibir la asignación quienes fueran hijos de desempleados que ya hayan agotado la cobertura del seguro de desempleo, y estarían sujetos a controles administrativos (sobre este último aspecto) a cargo del BPS y por el INAME en materia de bienestar social. De todos modos, el monto del beneficio y la situación económica general siguieron su cauce hacia el deterioro.

En 2004 se sanciona la Ley 17.758 de extensión de la prestación de la asignación familiar a todos los hogares de menores recursos. La medida estaba orientada a todos los hogares con ingresos

menores a tres salarios mínimos nacionales, y presentaba como requisitos para su percepción la inscripción y concurrencia asidua a institutos educativos (públicos o privados), periodicidad de los controles médicos en el sistema público o privado de salud, y en el caso de aquellos declarados incapaces el dictamen de servicios médicos del BPS y revisiones periódicas.

Esta ley establece dos puntos destacables a los fines de esta tesis: por un lado, busca construir una red fluida de trabajo entre el BPS, la ANEP y el INAME (actual INAU), cuestión que se ha mantenido articulada hasta la actualidad en los procesos de formulación de políticas sociales más actuales como el Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Por otro lado, se establece la neutralidad del género de la persona titular de la administración del beneficio.

La extensión de las asignaciones familiares a hogares de menores recursos implementadas en 2004 fueron las precursoras de las transferencias de ingresos a familias en situación de pobreza e indigencia del Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES).

3.2.1. Plan Nacional para la Emergencia Social –PANES

En 2005, cuando comienza la primera gestión de gobierno de Tabaré Vázquez por la coalición de centro izquierda FA, se inicia un proceso de reestructuración de políticas sociales con un corte fuertemente redistributivo (Amarante y Vigorito 2012; Midaglia y Antía 2007). En este mismo año y en relación a este proceso es que ocurren dos acontecimientos en Uruguay: En primer lugar se crea el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y en segundo lugar, en la órbita del flamante ministerio se implementa el PANES.

El PANES fue un programa en vigencia desde 2005 hasta 2007 “orientado a mejorar los ingresos y las condiciones de vida de los hogares beneficiarios en el corto plazo y proveerlos de

herramientas para su mejor inserción social” (Amarante y Vigorito 2012, 2). Este plan estuvo destinado principalmente al 20% inferior de los hogares por debajo de la línea de pobreza, y por lo tanto se enfocaba en situaciones de indigencia. El mismo, de semblanza similar al programa chileno inaugurado ese mismo año “Chile Solidario” (ver capítulo IV), implicaba un conjunto de intervenciones en las que se incluían también las transferencias.

Los programas incluidos eran: “Ingreso ciudadano” que consistía en una transferencia de renta a cambio de condicionalidades tales como la asistencia escolar y controles periódicos de salud de niños y niñas de 6 a 14 años; “Tarjeta Alimentaria”, que consistía en una tarjeta magnética para compra de productos alimenticios y de higiene; el programa “Ruta de Salida” y de Alfabetización de adultos, de corte educativo y de reinserción social; y el programa “Trabajo por Uruguay” de inserción laboral junto a otros de apoyo habitacional.

Este programa, pese a su corta vida si bien no mejoró las condiciones de vida de sus receptores, colaboró en la reducción de la indigencia (Antía y Midaglia 2016). Asimismo sentó las bases hacia una nueva institucionalidad marcada por la coordinación entre organismos: con la implementación de este programa se logró la coordinación entre el MIDES, que en ese momento aún no contaba con capacidad técnica, y el BPS, con trayectoria técnica y con sedes en todo el territorio nacional (Antía y Midaglia 2016). También se contó con la asistencia técnica de la Universidad de la República, que hasta la actualidad sigue siendo un bastión de apoyo y referencia en materia de innovaciones de política social en el país.

A raíz de esta experiencia se creó el Consejo Nacional de Políticas Sociales conducido por el MIDES. Este Consejo, integrado por las instituciones estatales centrales que operan en el campo social, tuvo a su cargo la formulación del conjunto de políticas a implementarse luego de la

finalización del PANES, que se conocen como Plan de Equidad, así como la conducción de su implementación (Silveira et al. 2008).

3.2.2. El Plan de Equidad Social -PES

Superada la situación de emergencia social, el Consejo Nacional de Políticas Sociales en 2007 convocó al Diálogo Nacional de Seguridad Social, a partir de este surge una nueva iniciativa denominada “Plan de Equidad Social” (PES). Este plan, aun en vigencia, buscó incluir reformas de seguridad social, educativa, tributaria y del sistema de salud (Sistema Nacional Integrado de Salud). El mismo se presenta como una estrategia pública de reducción de la pobreza y la desigualdad social.

En cuanto a los programas dentro del PES orientados a la población vulnerable, se encuentran las Nuevas Asignaciones Familiares, desde la sanción en 2008 de la Ley 18.227 de Asignaciones Familiares. Estas representan una transferencia de dinero no contributiva para niños, niñas y adolescentes que integren hogares en situación de vulnerabilidad socio-económica o que se encuentren atendidos en establecimientos del INAU (Straschnoy 2011).

Esta es una transferencia financiada de rentas generales y es administrada por el BPS. En cuando a la titularidad del administrador del beneficio (atributario), esta ley establece la preferencia de cobro para la mujer. Asimismo para acceder a esta transferencia es necesario pasar una prueba de verificación de medios (*mean test*), que fue elaborada por la Universidad de la República e implementada por el BPS.

Para acceder a la asignación familiar es necesario que la mujer embarazada acredite el estado de gravidez ante el BPS, y en el caso de niños, niñas y adolescentes, se otorga hasta los 14 años de

edad en todos los casos, pudiendo extenderse a los 16 años en caso de comprobarse que la persona no hubiera terminado sus estudios primarios y hasta los 18 años de edad cuando la persona estudie niveles superiores al primario. También, al igual que en el caso de las Asignaciones Familiares Contributivas las personas con discapacidad cobran la prestación de por vida. Un aspecto importante a considerar es que las condicionalidades educativas de las Asignaciones Familiares no contributivas se generan a partir del inicio de la edad de escolarización obligatoria (4 años de edad), mientras que las contributivas las generan recién a partir de los 14 años de edad (Straschnoy 2011).

En la órbita de las asignaciones familiares se encuentran una serie de intervenciones complementarias, también pertenecientes al PES (aunque en muchos casos estas eran preexistentes al mismo) como las Tarjetas Alimentarias creadas en la época del PANES; y la expansión de la cobertura de servicios de primera infancia en los CAIF.

A continuación se presenta esquemáticamente las principales diferencias entre las asignaciones contributivas y no contributivas (Tabla 3.3).

Tabla 3.3. Comparación de asignaciones familiares contributivas y no contributivas

	Asignaciones Familiares Contributivas	Asignaciones Familiares No Contributivas
Año de vigencia	Desde 1980	Desde 1999
Financiamiento	Mixto: Empleador, Empleado, Estado	Estatal, 100% BPS
Edad beneficiarios	Desde acreditación de gravidez ante el BPS Hasta 14 años con posibilidad de extensión por estudios primarios a los 16 años y 18 años estudios secundarios, de por vida por incapacidad	Desde acreditación de gravidez ante el BPS Hasta 14 años con posibilidad de extensión por estudios primarios a los 16 años y 18 años estudios secundarios, de por vida por incapacidad
Condicionalidades	A partir de los 14 años, certificado de escolaridad	Controles periódicos de salud y a partir de los 4 años certificado de escolaridad
Titular administración	Neutro	Mujer

Fuente: elaboración propia.

Entre los cambios notables que aún persisten se encuentra el régimen de asignaciones familiares contributivo de la dictadura. Más allá de esto, los gobiernos de centro-izquierda de los últimos 13 años, como establecen Midaglia y Antía (2007) buscaron recalibrar tanto a través de la restauración de políticas o de la innovación, el modelo de bienestar que supo poner al país como un ejemplo en la región. En el caso de las nuevas asignaciones familiares no contributivas, tanto en las existentes durante el PANES como las aún vigentes del PES, la intención sin dudas fue la de ampliar los beneficios de la seguridad social en busca de mayor equidad social. No obstante esto, las medidas, lejos de ser innovadoras siguen los esquemas adoptados en otros países.

Respecto a la evolución de estas asignaciones en términos de sus implicaciones de género, podemos observar un giro en dirección al maternalismo de las mismas. Esto se debe sobre todo a la decisión de ubicar a la mujer como responsable de la administración de las transferencias monetarias. Este es un punto particular a destacar, puesto que todas las acciones estatales en el marco del PES se diseñaron pensando en términos de equidad socio-económica, de género y

generacional (Silveira et al. 2008). Por ello, la decisión de posicionar a la mujer como “atributaria” se sustenta según documentos oficiales como una medida pro-género, pues esto permitiría visibilizar y reconocer la labor de cuidados de las mujeres en tanto madres, a la vez que les brindaría elementos para lograr la autonomía económica.

Es en este aspecto específico que quedan cristalizadas las diferentes posiciones sobre este tipo de medidas que aún quedan sin saldar en los grupos de académicas feministas. Puesto que, tal como se plantea en el capítulo teórico (cap.II) la posición que tomamos aquí es que las políticas proclives a la corresponsabilidad deberían ser neutrales en términos del género de la persona que administre esta asignación. Este posicionamiento deriva de considerar que con la neutralidad de género la administración de las transferencias quedaría a libre decisión de todos los miembros del núcleo familiar.

4. Sistema Nacional Integrado de Cuidados-SNIC

En diciembre de 2015, luego de un largo proceso iniciado cinco años antes con la creación del Grupo de Trabajo en el Gabinete Social (por Res. De PE 863/010)³⁶, se sancionó la Ley 19.353 de creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados para personas dependientes. Este sistema está basado en un modelo solidario y corresponsal entre Estado, Familias, Comunidad y Mercado (art.1). La nueva norma, generó (al menos desde el plano legislativo) una reforma innovadora en materia de política social en el país, y de acuerdo con sus promotores se instituye

³⁶ El Grupo de Trabajo conformado en el marco del Gabinete Social estaba integrado por el MIDES, BPS, MSP, MTSS, OPP, MEC, ASSE, INAU, INE y MEF.

como el cuarto pilar del sistema de seguridad social uruguayo³⁷(R. Aguirre y Ferrari 2014; Gabinete Social 2012).

A partir de la sanción de esta norma queda formalmente instituida la noción de “cuidado” en el acervo de políticas públicas del país (aunque es de desatacar que varias políticas públicas previas traían esta problemática a colación). Según esta ley se establece que se entenderá por cuidados a:

“las acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas. Es tanto un derecho como una función social que implica la promoción del desarrollo de la autonomía personal, atención y asistencia a las personas dependientes” (art.3).

Y por Sistema de Cuidados al:

“conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación, consolidación y expansión de servicios existentes, como asimismo la regulación de las personas que cumplen servicios de cuidados” (art.3).

A partir de la misma se entiende que las prestaciones y servicios del SNIC estarán enfocados en cuatro poblaciones: niños y niñas desde el nacimiento y hasta los 12 años, pero con foco en los niños de 0 a 3 años; personas mayores de sesenta y cinco años y personas con discapacidad que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria; y quienes prestan servicios de cuidado. A estas últimas no se las considera dependientes pero sí un grupo poblacional fundamental para brindar este tipo de tareas, por lo tanto con esta legislación se busca visibilizar y proteger esta actividad, capacitar a quienes realizan esta labor y regular a las empresas que prestan estos servicios.

4.1. Políticas que integran el SNIC

³⁷ Esto fue expuesto por la Ministra de Desarrollo Social, Marina Arismendi en su presentación del proyecto de Ley ante el Parlamento uruguayo. Fuente: versión taquigráfica del 25 de mayo de 2015 (CSS carpeta 138/2015).

El SNIC, considerado el “Buque Insignia” de la segunda gestión de Tabaré Vázquez, se presenta como una política social de carácter innovador en Uruguay y en toda la región. Esto es así porque incorpora un componente corresponsal y solidario al cuidado, intentando de este modo reparar en las desigualdades de género y sociales. En esta sección analizaremos las políticas incluidas en el SNIC destinadas a la población de 0 a 3 años.

Con esta política se busca incentivar nuevas formas de comportamiento de género a través de la inclusión de los varones en las tareas de cuidado, al tiempo que –y por sobre todo- intenta responder a una problemática socio-demográfica persistente en el país, con potencialidad de convertirse en un problema económico en un futuro próximo: el bono demográfico negativo (con una tasa de dependencia de 55,94% según datos del Censo de 2011, INE) y el calendario de fertilidad estratificado (mientras las mujeres de sectores más altos de ingresos retrasan su maternidad y tienen menos hijos, las mujeres de los sectores más pobres adelantan su maternidad desde la adolescencia y tienen mayor cantidad de hijos) (Batthyany, Genta, y Perrotta 2012; Filgueira, Gutierrez, y Papadópolos 2009).

Si bien la creación del SNIC tiene un carácter innovador, el mismo se erige sobre la base de políticas pre-existentes. Dentro del SNIC solo se consideran acciones de apoyo a los cuidados (en materia de primera infancia) a aquellas referidas a programas de asignación de tiempo (licencias) y de acceso a servicios (art.19 Decr. Reg. PE 427/016), por lo que quedan excluidos del mismo los programas de transferencias de dinero (asignaciones familiares contributivas y no contributivas) y los programas de salud.³⁸

³⁸ El principal programa de salud en primera infancia es el programa Uruguay Crece Contigo. En materia de salud pública desde 2007 existe el Sistema Nacional Integrado de Salud de Uruguay.

En el caso de las políticas de cuidado infantil el Sistema trabaja sobre la base de los Centros del Plan CAIF. Asimismo, en el marco del programa se conformaron acuerdos con el MEC y ANEP y se crearon otros programas de cuidado de los más pequeños, entre ellos:³⁹

- Espacios de cuidado en centros de estudios
- Espacios de cuidado vinculados al mundo laboral
- Casas Comunitarias de Cuidado, que son servicios brindados por una cuidadora que desarrolla su labor en su hogar o en un espacio físico comunitario habilitado para tal fin⁴⁰
- Becas de Inclusión socio-educativa, que consiste en brindar servicios de cuidado y educación infantil a niños y niñas de 0 a 2 años (excepcionalmente 3), pertenecientes a familias integradas a los programas de Acompañamiento Familiar del MIDES e INAU, que residan en territorios con insuficiencia de oferta de servicios públicos de cuidados y educación infantil.

Como se advierte, el SNIC en su intensión y fundamento es innovador, pero se nutre de elementos preexistentes en el sistema de seguridad social uruguayo, al menos en primera infancia⁴¹. Asimismo, su carácter sistémico viene dado por la conjunción de las políticas orientadas a personas dependientes (niños y niñas, personas con discapacidad o enfermedad, adultos mayores con grado de dependencia severa).

La noción de integralidad implica dar un paso a delante en materia de gestión del problema del “cuidado” y de la importancia de tomar acciones tendientes a la corresponsabilidad social y de género, cuestión que no es menor porque como en los casos argentino y chileno, muchas de las

³⁹ Fuente: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/61037/ninas-y-ninos-de-0-a-3-anos> (última visita 01/09/18).

⁴⁰ Esta medida en particular ha suscitado numerosas críticas, tanto desde sectores del oficialismo, como de la oposición como de la OMEP sede Uruguay, por considerar que deja de lado las necesidades de estimulación de los pequeños y no puede garantizar las seguridades de infraestructura.

⁴¹ En consonancia con los relatos de varios de los actores claves entrevistados, los cambios más innovadores y significativos del SNIC se dieron en el caso de la población mayor a 75 años y de las cuidadoras.

políticas que integran a este sistema fueron diseñadas pensando en otros riesgos sociales y no específicamente en el problema del cuidado. Por lo tanto esta nueva dirección implica la redefinición de los objetivos y acciones dentro de los distintos programas. A su vez, y como adelantamos en el marco teórico, los distintos organismos estatales encargados de prestar estos servicios deben adecuarse a estos nuevos problemas sociales y por lo tanto a nuevos razonamientos para dar respuestas integrales.

En esta línea, si bien las políticas de cuidado en primera infancia se erigen como un subsistema del SNIC, la institucionalización de una Junta Nacional de Cuidados⁴² y un Comité Consultivo de Cuidados⁴³ además de la Secretaría, dotan al sistema de un carácter horizontal, que propende al diálogo y a la integración de los componentes del mismo. Otro aspecto que denota su carácter integral es su proceso constitutivo: el mismo estuvo integrado por un grupo de trabajo intersectorial donde participaron todos los ministros miembros del Gabinete Social, organizaciones de la sociedad civil, la Universidad de la República y organismos internacionales.

La creación del SNIC, en lo que respecta a cuidado infantil, representa un avance importante en materia de corresponsabilidad. No obstante, en la evolución hacia la integralidad de políticas si bien este representa una parte constitutiva y necesaria, esta responde a un proceso previo que comenzó a gestarse con el PANES y se consolidó con el PES, sobre todo si tomamos en consideración el acceso a transferencias de dinero para familias con niños y niñas pequeñas.

⁴² La JUNACO estará integrada por el Ministro de Desarrollo Social, quien la presidirá, y los Ministros de Educación y Cultura, de Trabajo y Seguridad Social, de Salud Pública, de Economía y Finanzas, el Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Presidente del Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública, el Presidente del Directorio del Banco de Previsión Social, el Presidente del Directorio del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay y un representante del Congreso de Intendentes (art.11 y 12 Ley 19.353).

⁴³ El Comité Consultivo de Cuidados estará integrado por delegados del PIT-CNT, de la sociedad civil organizada a través de organizaciones representativas en el ámbito del contenido de la ley, del sector académico especializado y de las entidades privadas que prestan servicios de cuidados (Art.11 y 18 Ley 19.353).

5. La evolución de las políticas de cuidado infantil en el periodo 2005-2015

Las políticas sociales en Uruguay son de larga trayectoria y durante el periodo gobernado por el FA, como coalición de partidos de centro-izquierda, se avanzó en medidas vanguardistas en materia de protección social que ubicaron nuevamente al país entre los más innovadores en la región.

Esto se logró en parte por la preocupación por responder a un nuevo escenario socio-económico y demográfico del país, pero también por la existencia de un grupo de actores promoviendo políticas públicas con perspectiva de género. De esta manera, el proceso de reformas en las políticas que aquí se analizan ha sido en algunos casos moderados y paulatinos (i.e. EDIs y transferencias), mientras que otros han sido un poco más notables (i.e. licencias).

A continuación se presentan sistematizados en una línea de tiempo los principales acontecimientos en materia de políticas de cuidado infantil en Uruguay durante el periodo analizado. A partir de la identificación de estos acontecimientos, en el siguiente capítulo se narra el proceso que llevó a que las políticas de cuidado infantil viraran de un diseño *maternalista-fragmentado* a uno *corresponsal-integrado*.

Figura 3.1. Línea de tiempo, Políticas de cuidado infantil Uruguay (2005-2015)

2005	2007	2008	2010	2012	2013	2015
Ampliación licencia por paternidad a 10 días SPN (Ley 17.930) Creación del PANES	Creación del PES y el Sistema Nacional Integrado de Salud (Ley 18.211)	Nuevas Asignaciones Familiares (Ley 18.345). Media jornada laboral por 6 meses para madres adoptantes (Ley 18.436) Ley General de Educación (Ley 18.437) establece la obligatoriedad de la Sala de 4	Se constituye el Grupo de Trabajo Interministerial Dentro del Gabinete Social (Res.Dec. PE853/010)	Se crea el programa Uruguay Crece Contigo	Nuevo Régimen de Licencias para sector privado (Ley 19.161)	Se crea el SNIC por Ley 19.353
	2006		2009		2011	2014

Fuente: elaboración propia

Capítulo III

El camino hacia el Sistema Nacional integrado de Cuidados en Uruguay

“Te cuento esa historia para que veas un poco lo que hay detrás; porque las políticas son muy azarosas, a veces a uno le parecen como una cosa súper racional ¿no?... el ciclo de las políticas, y yo qué sé qué cosa... Y después en realidad, evidentemente uno tiene que construir un proceso para analizar, pero influyen otros componentes que tienen que ver con las trayectorias vitales de las personas”

Andrés Scagliola, (Montevideo 27 de julio de 2017)

Las historias por detrás de las políticas públicas tienen mucho de la contingencia, y en algunos casos tienen que ver con las trayectorias vitales de las personas que ocupan lugares clave en momentos determinados. Nada menos ajeno a esto es lo que ocurrió en el camino de construcción del Sistema Nacional de Cuidados. Hubo actores clave en posiciones institucionales estratégicas, atravesando momentos particulares que los llevaron a tener una sensibilidad especial por el problema del cuidado. Esperando por esa “ventana de oportunidad” había actores de la sociedad civil, muy comprometidos para que este tema ingresara en la agenda pública.

Esa combinación de actores clave, un grupo impulsor (*issue network*) construido desde la sociedad civil y condiciones socio-demográficas y económicas específicas, lograron que el tema permeara en la agenda de gobierno, que todos los candidatos presidenciales en 2014 incluyeran en sus programas medidas sobre el cuidado, y que se convirtiera en el “Buque Insignia” de la segunda gestión de Tabaré Vázquez. Pero todo proceso tiene su historia.

Este capítulo busca dar cuentas del proceso a través del cual las políticas de cuidado infantil en Uruguay pasaron de tener un diseño maternalista-fragmentado a acercarse a un diseño proclive a

la corresponsabilidad y más integrado durante el periodo 2005-2015. Para ello, se estructura en cuatro secciones, en estrecha relación con el análisis realizado en el capítulo anterior. En la primera sección, se presenta la construcción narrativa del proceso de formulación y diseño de las políticas más importantes de cuidado en primera infancia. Las secciones dos y tres presentan el desarrollo del análisis de este proceso en relación a las variables independientes de esta tesis: ideología sobre el cuidado del poder ejecutivo y capacidad de coordinación institucional de las agencias estatales que intervienen en el proceso, respectivamente. Por último, la cuarta sección presenta las principales conclusiones sobre el caso uruguayo.

1. La política de las políticas de cuidado en primera infancia en Uruguay

En el año 2006 se sanciona en España la Ley Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, conocida como “Ley de Dependencia española”. A partir de esta ley, se crea el actual Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Al momento de su sanción, y de lanzamiento del sistema para la atención a la dependencia, se encontraban en España dos de los que luego serían actores clave en el proceso de diseño del SNIC uruguayo: uno de los miembros del Directorio del BPS y el entonces futuro Director Nacional de Políticas Sociales.

Paralelamente, y desde 1997 aproximadamente, en Montevideo trabajaba una organización de la sociedad civil denominada “Red Género y Familia” que buscaba incidir sobre las políticas sociales uruguayas incorporando respuestas a las nuevas dinámicas sociales: aumento de la jefatura femenina de hogar y hogares monoparentales, descenso de la fertilidad y problemas para

conciliar vida familiar y profesional de las mujeres. Esta Red, dirigida por la Médica Clara Fasslerk, junto con economistas feministas como Soledad Salvador y académicas de la UdelaR como Karina Batthyány y Rosario Aguirre, empieza a gestar lo que sería la definición del problema del cuidado, sus múltiples aristas y estrategias para su abordaje.

En esta época, a inicios de la primera gestión de gobierno frenteamplista (años 2005-2006), se estaba implementando el que sería el primer buque insignia de Tabaré Vázquez: el Plan de Acción Nacional a la Emergencia Social –PANES-. El PANES inauguraba un proceso de reestructuración de políticas sociales con un fuerte componente redistributivo; a la vez que se creaba el MIDES como rector de estas políticas y como una nueva institucionalidad a cargo de las políticas de protección social en un contexto de alta dispersión de las iniciativas sociales (Amarante y Vigorito 2012; Antía y Midaglia 2016; Midaglia y Antía 2007). En este marco, la Red Género y Familia comienza a motorizar sus demandas, como argumentaba una de sus fundadoras:

“Nos interesaba básicamente de qué manera las políticas públicas recogían una perspectiva de género y no simplemente si las recogían desde un punto de vista conceptual sino en su implementación. Si reforzaban o por el contrario modificaban los estereotipos de género. Yo diría que con esa idea empezamos a examinar distintas políticas públicas, especialmente los programas más renovadores de estos gobiernos progresistas. Nos dimos cuenta de que aun cuando eran propuestas que intentaban modificar la situación de los sectores más vulnerables, el peso recaía sobre las mujeres nada más porque eran una suerte de auxiliares en la sombra de las políticas públicas. Se trasladaba la responsabilidad en buena medida a la mamá o a la mujer en la casa para implementar políticas que de alguna manera complementaban la acción estatal o privada, pero básicamente la estatal, y significaba también un ahorro de recursos para el Estado bastante grande sobre este personaje invisibilizado y al mismo tiempo culpabilizado porque nunca hacía las cosas como debía hacerlas. Entonces yo te diría que a partir de eso empezamos a definir que íbamos a trabajar sobre cuidados, que era la gran tarea de las mujeres, era la que menos se veía.” (EU5)

Así, esta Red comienza a articular el “diálogo nacional de cuidados” -con financiamiento de cooperación internacional-, donde se realizaban debates a partir de documentos escritos por sus

participantes. Estaban invitados a estos diálogos funcionarios del Frente Amplio (ministros, secretarios), legisladores, representantes políticos de todos los partidos, miembros de organismos internacionales, grupos de mujeres, de la central sindical (PIT-CNT) y de la Universidad de la República. La síntesis de estas jornadas se tradujo en una serie de cuadernos y en un libro con todas las discusiones. Estos documentos permitieron guiar las discusiones tanto en los medios de comunicación como posteriormente en el gabinete social, sobre cómo debían direccionarse a partir de entonces las políticas de cuidado en el país.

El marco del enfoque de derechos y las estimaciones de las ganancias en términos económicos para el país de implementar políticas de cuidado tendientes a la corresponsabilidad no tardó en generar adeptos dentro del gobierno. Así, para la campaña electoral de 2009, el candidato José “Pepe” Mujica incluyó entre sus propuestas de campaña la creación de un sistema de cuidados para los niños, los ancianos y las personas con discapacidad (Blofield y Touchton 2017).

Luego de que Mujica asume la presidencia su atención a la promesa de campaña disminuye, cuestión que se condice con su sistema de creencias más tradicionalista sobre el rol de las familias y de las mujeres en la sociedad.⁴⁴ Pese a esto, la Red Género y Familia, había encontrado aliados en el gabinete del ejecutivo y en primeras líneas ministeriales que permitirían que el tema mantuviera vigencia y se avanzara hacia un sistema de cuidados.

Por ello, y pese a la posición personal de Mujica, por Resolución del Poder Ejecutivo (863/010) se crea en 2010 el Grupo de Trabajo Intersectorial en el Gabinete Social, dentro del Consejo Nacional de Políticas Sociales, que presentaría las propuestas de políticas que integrarían el SNIC.

⁴⁴ Esto coincide con lo que plantean los entrevistados EU2, EU4, EU5 y EU6 en Uruguay.

En un primer momento, la influencia de la ley de dependencia española y el problema del envejecimiento marcado del país, había dado lugar a que el debate sobre el sistema de cuidados se enfocara en la dependencia de adultos mayores y personas con discapacidad y no así en primera infancia. Pero por razones estratégicas desde el BPS –cuyo público son sobre todo pensionados y jubilados- se encontró que proponer un sistema de cuidados para la tercera edad no sería viable políticamente. La falta de viabilidad de una medida tendiente a este grupo etario responde a que Uruguay, como señalan coloquialmente los expertos es una “gerontocracia”, debido a que el gasto en jubilaciones y pensiones es rígido y se encuentra indexado por vía Constitucional al valor medio del salario real, y su cobertura ronda el 98%. Así un funcionario del BPS se expresaba al respecto:

“Mi razonamiento fue el siguiente: si avanzamos en este camino no voy a encontrar aliados, y tenemos una deuda enorme con la primera infancia porque, en aquel momento 40% de los niños nacían en hogares por debajo de la línea de pobreza y todos sabemos que en los primeros 36 meses del niño se juega su destino. Entonces dije, no podemos avanzar solamente con tercera edad, tenemos que incorporar lo que es dependencia, que no está solamente en tercera edad y tenemos que incorporar primera infancia que además es barato” (EU2)

De este modo, se observa la confluencia de varios actores interesados en la temática. El problema entonces era hacia qué población se dirigiría el sistema de cuidados. Porque una alternativa sistemática y comprehensiva podría haber sido tomar el conjunto de políticas públicas y medidas focalizadas en cada grupo de personas dependientes (niños y niñas, ancianos, personas con discapacidad o enfermedad) y generar sistemas paralelos, como fueron las propuestas de funcionarios y expertos tanto del BPS como del Ministerio de Salud y de la Oficina de Planificación y Presupuesto. Por el contrario, el SNIC presenta cuatro poblaciones (incluyendo a las cuidadoras) y gira en torno de reflexionar y tratar de encontrar también una solución al problema de la carga de trabajo no remunerado de la persona que cuida.

Este enfoque centrado en los cuidados y no en las poblaciones en sí, es el resultado de una visión pro-género, que identifica el problema del cuidado como un aspecto que recae sobre las mujeres.

Como señalaba un entrevistado:

“En 2010 no se entendía que la atención en primera infancia como la atención a adultos mayores y la atención en discapacidad dependiente o en dependencia por discapacidad fuera todo eso parte de una misma cosa...si uno lo mira desde las personas que son cuidadas es muy fácil caer en la compartimentación, porque vos decís "¿qué tiene que ver un niño de 0 - 3 con un adulto mayor de 80 años?". Pero si lo ves desde el rol de quién cuida, claro, a toda esta gente mayoritariamente la cuida una mujer” (EU6).

En consonancia con los debates del Diálogo Nacional de Cuidados y del trabajo del Grupo Interministerial en el Gabinete Social, en 2012 un grupo de académicas feministas dirigido por Karina Batthyány realiza una encuesta sobre representaciones sociales del cuidado en Uruguay y encuentran una fuerte presencia de familiarismo en las representaciones sociales sobre el cuidado. Los resultados mostraban que los encuestados consideraban como situación deseable que el cuidado de los más pequeños estuviera a cargo de la familia en el domicilio, y en el caso de adultos mayores se presentaba una tendencia a valorar los cuidados compartidos entre familiares y asistentes personales en el domicilio en lugar de experiencias institucionalizadas (Batthyány, Genta, Perrotta 2012, 67).

Este estudio demostró que el problema del cuidado recae sobre todo en las mujeres, y reparó en la necesidad de llevar a delante acciones para dar respuestas sobre todo en sectores más vulnerables. Pero También evidenció que este problema no era una demanda de la sociedad, entonces es válido preguntarnos ¿por qué los gobiernos frenteamplistas generaron tantos esfuerzos para lanzar el SNIC, y más aún, para que se convierta en un buque insignia de gobierno si este no era un tema reclamado socialmente?

1.1. Los actores clave

Ya cerrando la primera década del 2000 se había realizado la reforma tributaria, la reforma laboral, la reforma de salud con el Sistema Nacional Integrado de Salud, y se había creado el Nuevo Régimen de Asignaciones Familiares. Para esta época también se había sancionado la nueva Ley General de Educación y se había puesto en marcha el Plan de Equidad Social, una vez resuelta la situación de pobreza y vulnerabilidad extrema del país. Con todo, de la agenda progresista, los ejes sociales más grandes por tratar eran la crisis de la educación media y el problema de cuidado.

Así, la Red Género y Familia durante la presidencia de Mujica encontró un aliado estratégico en Daniel Olesker,⁴⁵ pasando esta organización de la sociedad civil a ser lo que Kingdom (1995) denomina actores invisibles en la formulación de agenda. Olesker durante el primer gobierno de Vázquez había sido director general de secretaría del Ministerio de Salud Pública, y había tenido una función clave en la reforma de salud pública que dio lugar a la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en 2007. El mismo fue Ministro de Salud Pública durante el primer año de gobierno de Mujica, para en 2011 pasar a ser Ministro de Desarrollo Social. Esta posición como ministro, a su vez muy cercano al Presidente Mujica, le permitió instaurar el tema en el poder ejecutivo y mover voluntades, pese a la visión familiarista tradicional del mandatario.

Daniel Olesker, en el proceso de creación del SNIS tuvo contacto con la Red Género y Familia, y también se encontró con que muchas de las actividades que se realizaban en la órbita del Ministerio de Salud Pública no estaban específicamente relacionada a cuestiones de salud, sino

⁴⁵ Durante el segundo gobierno de Vázquez la aliada estratégica del gabinete para la Red Género y Familia fue Marina Arismendi (Ministra de Desarrollo Social).

que eran actividades propiamente de cuidado (por ejemplo: las casas de salud, que en realidad son establecimientos de cuidado para adultos mayores).

“Él (Daniel Olesker) dice *"vamos a hacer un sistema nacional integrado de salud; vamos a crear un fondo nacional de salud, todo el mundo aporta ahí y recibe una prestación"*. Cuando el tipo va a definir cuáles son las prestaciones de salud se da cuenta *"en este tipo de prestación no entra un residencial de adultos mayores; o no entra una casa de media estadía para personas dependientes por una discapacidad"*. Entonces al generar la política de salud empieza a despejar todo lo que no (es), y bueno al hacerlo dice *"pero qué hago con esto. Esto tiene que ser parte de algo. De alguna política de algo, porque alguien lo tienen que hacer"*. Entonces, yo creo que el haber tenido contacto con la Red (Género y Familia) pero además el haber hecho esa reforma, le dio claridad”. (EU6)

Así, para 2010, el entonces Ministro de Salud de Mujica junto con el Consejo Nacional de Políticas Sociales promueve el Grupo de Trabajo Interministerial dentro del Gabinete Social para comenzar a trabajar una estrategia de cuidados. En ese ínterin, debido a su claro liderazgo sobre la agenda de políticas sociales del gobierno de Mujica, Olesker pasa a ser ministro de desarrollo social, convirtiéndose según los entrevistados en una especie de “cerebro del asunto”. No es casual entonces la similitud del esquema organizativo del SNIC con el del SNIS.⁴⁶

De esta manera, a partir de una serie de voluntades: (i) la iniciativa de un miembro del directorio del BPS- que pensaba en crear un Sistema de Cuidados para los adultos mayores inspirado por la Ley de dependencia española, (ii) el impulso que logró generar la Red Género y Familia en miembros del Consejo Nacional de Políticas Sociales y (iii) el interés del ministro de desarrollo social de José Mujica, se creó el Grupo de Trabajo Interministerial para tratar un abanico de opciones en materia de cuidados.

No obstante esto, el peso de los actores políticos clave no fue suficiente para avanzar sobre el SNIC durante el gobierno de Mujica. La movida en torno al cuidado generó una escisión en la

⁴⁶ Inclusive el SNIC cuenta con un Fondo Nacional de Cuidados y un Consejo Nacional de Cuidados con funciones similares a las del Fondo Nacional de Salud y el Consejo Nacional de Salud del SNIS.

tradición del MIDES. Desde la creación de esta cartera su foco principal de trabajo había sido la asistencia social focalizada, y a partir de esta propuesta tendría también un “alma universalista”, en palabras de un entrevistado. En el uso de recursos presupuestarios del MIDES primó el “alma” asistencial y focalizada en la pobreza, y el grueso de los recursos ministeriales se destinaron a implementar tres programas “prioritarios” vinculados a situaciones de vulnerabilidad, demostrando que “para el gobierno no era prioritario el tema de cuidados”, como advertía un funcionario del MIDES.

Esta “batalla perdida” frente a las políticas focalizadas se puede comprender una vez que se analiza el legado del MIDES -que surge en 2005 para implementar el PANES-, lo cual genera una forma de entender las políticas sociales muy diferente de lo que se planteaba con el proyecto de SNIC. Concomitantemente, esta batalla demostró que los esfuerzos del ejecutivo sobre el tema tenían un límite claro: se podía trabajar desde la retórica el cuidado, pero frente a una disputa por recursos entre distintas políticas sociales ganarían aquellas estrategias que coincidieran con la ideología del presidente sobre el tema.

“Lo cierto es que, visto un tiempo después, primero no podíamos ganar en contra de toda la tradición de todo el MIDES e incluso hay como una transformación de Olesker como ministro. El día que llega dice “nuestro principal objetivo es el sistema de cuidado universalista con el FONACU, con el CONACU, con todo el “acu” y ya cinco meses después el ministerio lo capturó. Claro, llega a un ministerio donde no había tradición de políticas universalistas, en donde todos son trabajadores sociales contruidos en relación a la lucha contra la pobreza. Hubiera requerido de un liderazgo político muy muy claro y muy determinado para ir en contra de toda esa tradición institucional; además del hecho de que teníamos un presidente (yo le tengo un cariño) que en términos de género es un desastre; es un conservador de los más conservadores. Nosotros proponíamos avanzar hacia un sistema nacional de cuidados basado en una perspectiva de género, de derechos humanos, y de desfamiliarizar los cuidados en el sentido de socializar los cuidados, y él proponía en la prensa jubilar a todas las mujeres que fueran madres, no importaba la edad para que cuidaran a los hijos. Un sentido totalmente inverso; era todo al pepe... La política más familiarista del planeta. Entonces después decís *“bastante lejos llegamos proponiendo algo que iba exactamente en contra de la visión que tenía el presidente de la República respecto de lo que deberían ser los cuidados”*. Llegamos por lo menos el diseño” (EU6).

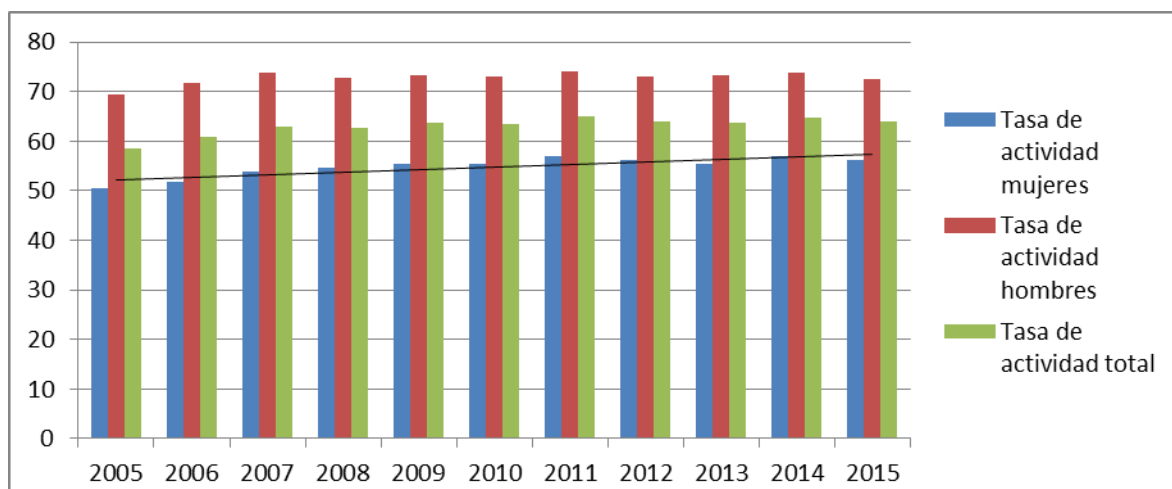
Cuando el Grupo de trabajo interministerial y la Red Género y Familia comprenden que durante la gestión de Mujica no se avanzaría en dirección a la legislación sobre cuidados y que sólo se lanzarían proyectos concretos sobre el tema, se decide trabajar en un documento que responda a todas las objeciones posibles a esta propuesta. Esto se resume en el libro “*Cuidados como Sistema: Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*” escrito en 2014 por la Economista Soledad Salvador integrante de la Red Pro Cuidados⁴⁷, donde se presenta la sistematización de todas las propuestas que integrarían el proyecto de ley de creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

En el libro quedó plasmada la clara orientación de la política de cuidados en una perspectiva *pro-género* y de aspiración universalista. Se estableció que no sólo deben prestarse servicios focalizados para aquellos con peores recursos y peores situaciones de dependencia, sino que también se debía generar un *plus* para todas las personas en situación de dependencia. En el mismo se resalta la existencia de “otra alma” más universalista dentro del MIDES.

A partir de este documento se redacta el primer proyecto de ley de SNIC, y se defiende la propuesta en las presentaciones ante el Parlamento Uruguayo, el Ministerio de Economía y Finanzas y la Oficina de Planificación y Presupuesto. Estos últimos no se opusieron a la medida sobre todo por la necesidad de aumentar la participación laboral femenina, cuando la demanda de empleo presentaba vacancias y se estaba llegando al tope de actividad masculina (ver gráfico 4.1). Aunque desde el BPS hubo resistencias al enfoque de género del proyecto, acompañaron la iniciativa.

⁴⁷ La Red Pro Cuidados fue creada en 2013 para acunar las voces de la sociedad civil para el diálogo sobre las políticas de cuidado con el Estado. Esta red nuclea entre otras OSC a la Red Género y Familia y tiene participación en el Consejo Nacional de Cuidados.

Gráfico 4.1. Evolución tasa de actividad total y por sexo (2005-2015)



Fuente: Elaboración propia en base a INE.

Ya en 2014, en proceso de campaña electoral, se decide incorporar el tema del cuidado en la agenda programática del Frente Amplio. Esto se debe a que los dos pre-candidatos presidenciales del FA adoptaron el tema. De todos modos, Vázquez no adopta el tema únicamente porque la pre-candidata Moreira lo había incorporado a su agenda, sino que también aquí entraron en juego los grupos de expertos que participaron en el Grupo de Trabajo Interministerial, que en las internas del FA operaban como asesores de los respectivos pre-candidatos.⁴⁸

Tabaré Vázquez, aun sin entender mucho del tema decide que este sería su “buque insignia” y que generaría la “reestructuración del sistema de bienestar al agregar otro pilar al sistema de protección social”⁴⁹, así como en 2005 lo había sido el PANES. Con esta decisión y la interna del FA cerrada, en junio de 2014 se comienza a trabajar en la propuesta de Ley de SNIC, cuya base sería el libro escrito por Soledad Salvador, y a partir de allí el 5 de marzo de 2015, a días de

⁴⁸ Patricia Cosani, segunda línea dentro del MIDES y participante del proceso de construcción del SNIC era asesora de Constanza Moreira y Andrés Scagliola, director del Consejo Nacional de Políticas Sociales era asesor de Tabaré Vázquez. Entrevista EU6.

⁴⁹ Palabras de la Ministra de Desarrollo Social Marina Arismendi ante el Parlamento Uruguayo (versión taquigráfica del 15 de julio de 2015).

asumir por segunda vez la presidencia de la República, se envía desde el Poder Ejecutivo el proyecto de ley de creación del SINIC al parlamento.

La propuesta de SINIC se aprobó en noviembre de ese mismo año por Ley 19.353, luego de una serie de modificaciones al proyecto original realizadas por la bancada del FA.

1.2. Reforma en el régimen de licencias

Más allá de la creación del SINIC, durante todo el periodo de gestación de este proyecto, se fueron realizando cambios graduales en otras políticas de cuidado.

Durante el gobierno de Mujica se generan reformas en el régimen de licencias del sector privado. Si bien las mismas no eran una parte directa del SINIC, tomar estas medidas se ajustaba a los objetivos de este sistema.

La Red Género y Familia entre varios de los temas que estaba trabajando, buscó dar visibilidad al rezago de las licencias por maternidad y paternidad respecto de los estándares internacionales. Para esto, encontraron como aliado a un actor clave: Eduardo Brenta, el ministro de trabajo y seguridad social de la gestión de Mujica, quien apoyó la reforma, sobre todo en miras a lo que ocurría en el mercado laboral.

El entonces ministro presentó frente al Congreso Nacional información mostrando el alto porcentaje de mujeres (madres) inactivas y de este modo enmarcó la estrategia para ampliar las licencias con argumentos basados en la subutilización de capital humano y la falta de participación laboral femenina debido a la discriminación laboral hacia las mujeres luego de tener hijos.

En 2011 Eduardo Brenta presentó un proyecto de ley para equiparar las licencias de maternidad y paternidad del sector privado con el sector público-que históricamente fueron mayores-. Esta reforma se materializó en el año 2013 mediante la Ley 19.161 sin mayor oposición y se aprobó por unanimidad.

Inclusive, la propuesta oficialista era más vanguardista y proclive a la corresponsabilidad que la que la central sindical PIC-CNT pretendía.⁵⁰ Tampoco hubo impedimentos desde el sector empresarial, puesto que si bien es un beneficio contributivo, en el sentido de que se otorga a quienes trabajen en el sector de la economía formal, la reforma no implicó costos adicionales para los empleadores.

Sin embargo, el mayor reparo sobre la efectivización de esta reforma fue interno al propio gobierno. Específicamente desde el Ministerio de Economía y Finanzas se pusieron objeciones por lo costoso que esto sería para el fisco (Blofield y Touchton 2017). También generaba preocupaciones sobre la posibilidad de que la extensión de las licencias pudiera generar menos incentivos para la contratación de mujeres en las empresas.

“El Ministro de Trabajo lo que decía -cuando el Ministerio de Economía fue el que puso la duda lo de la participación laboral de las mujeres- que era imposible (que la ampliación de la licencia discriminara a las mujeres) porque si vos mirabas la cola de desempleados sólo habían mujeres y era imposible discriminar a las mujeres por la ley” (EU4)

No obstante estos reparos, el BPS en carácter de administrador de los subsidios de licencias apoyó la propuesta, cuestión que también se debe a las relaciones interpersonales de los

⁵⁰ La propuesta del PIC-CNT era ampliar a 6 meses la licencia por maternidad sin incluir a los varones, generando así una medida de orientación maternalista a diferencia de la presentada por el oficialismo. Entrevista EE3.

funcionarios del BPS y el MTSS, que permite aumentar el grado de coordinación entre estos organismos estatales.⁵¹

“El BPS siempre estuvo apoyando. Esta es una iniciativa que trasciende a los organismos. Esta es una iniciativa de proyecto país, está en el marco del sistema de cuidados. Obviamente que el BPS participa en el diseño junto a los otros organismos, en la discusión, en la implementación y da su punto de vista. Pero en esto (reforma régimen de licencias) no hubo mayores discrepancias. Hubo un intento pero no se llegó a abordar más, inclusive de extender más la licencia de mayor período de tiempo; y ahí ya había controversias, pero no se llegó a mayores conflictos, hubo acuerdo... Hubo consenso de que estaba bien definido, y que de extender más (las licencias) ya no iba a haber tanto consenso social de algunos sectores y nosotros estábamos tan seguros. La posición final que salió era un poco la que nosotros defendíamos” (EU3).

La sanción de esta reforma no presentó la oposición de cámaras empresariales uruguayas. A diferencia de lo que ocurrió en 2008 cuando se sancionó la Ley 18.345 que establecía, entre otros aspectos, la creación de la licencia por paternidad de tres días hábiles para el trabajador del sector privado.⁵²

La explicación que encuentran expertos y funcionarios entrevistados a la falta de oposición a la reforma de 2013 es que, todos los costos asociados a las licencias por maternidad, paternidad y cuidados recaen sobre el BPS sin generar cargas adicionales a los empleadores.⁵³

1.3. Establecimientos de desarrollo infantil y transferencias monetarias a las familias

Los avances en materia de establecimientos de desarrollo infantil y educación en primera infancia, así como la ampliación de las transferencias de dinero con las Nuevas Asignaciones

⁵¹ Por ejemplo Ivonne Pandiani, funcionaria de primera línea del MTySS durante la gestión de Brenta (presidencia de José Mujica), pasó a trabajar en el BPS durante la segunda presidencia de Vázquez, y Ernesto Munro, presidente del directorio del BPS durante la gestión de Mujica pasó a ser Ministro de Trabajo y Seguridad Social en la segunda presidencia de Vázquez. Fuente: entrevistas EU4, EU3 y EU5.

⁵² Cuando se sancionó la Ley 18435 tanto la cámara de comercio como de industria de Uruguay se opusieron por las cargas que generaba a los empleadores, sosteniendo que las reformas laborales acontecidas desde 2005 en adelante sólo contemplaban los derechos de una parte de la relación laboral (la de los empleados).

⁵³ Entrevista EU3 y EU4.

Familiares, fueron modificaciones previas a la discusión por las políticas de cuidado y pertenecen al periodo del primer gobierno frenteamplista.

En 2008 se sanciona la nueva Ley de Educación General incorporando la educación en primera infancia y la obligatoriedad de la sala de 4 del nivel inicial. Esto responde a una larga tradición en servicios para la primera infancia que va desde los primeros jardines de infantes a finales del SXIX y de la trayectoria de más de 25 años en ese entonces del Plan CAIF como al éxito de la implementación durante 2005-2007 del PANES. Con estos antecedentes, el enmarque de estas reformas responden también a la nueva realidad demográfica del país y a la necesidad de encausar la participación laboral femenina. De este modo las políticas de atención y educación en primera infancia y nivel inicial durante la primera gestión de Vázquez incorporan la noción de cuidados. Cuestión que se evidencia en la presentación de la Ministra de Desarrollo Social Marina Arismendi en 2007:

“Estamos hablando de un país que tiene una tasa negativa o prácticamente empatada, de relación entre nacimientos y muertes, y que si bien tiene la ventaja de una expectativa de vida más alta, tiene la desventaja de que nacen pocos niños y niñas y que más de la mitad lo hacen por debajo de la línea de pobreza. A esto se agrega que la gente joven con cierto nivel educativo, que luego va a tener sus hijos -o que ya los tiene y son pequeños- se va del país. Por lo tanto, si no tomamos medidas, de aquí a diez, quince o veinte años tendremos una población económicamente activa con un bajo nivel educativo, con poca capacidad para insertarse en el mundo del trabajo. A nuestro juicio, entonces, la escolarización y la concurrencia a la educación media son sumamente importantes (...)

Los señores Senadores vieron esto cuando votaron los dineros para el INAU y para el Inciso 25 en la Rendición de Cuentas, donde se contemplan la ampliación de la educación inicial y la extensión de cobertura de niños y niñas de primera infancia en un sistema CAIF o similar donde, en definitiva, tomemos lo mejor de la modalidad semanal, basándonos en el trabajo con la madre y, a su vez, manteniendo el sistema diario. Este último aspecto tiene muchas puntas en las que no voy a entrar ahora, pero sí voy a decir que no sólo contempla al niño o a la niña, sino que además tiene en cuenta a la madre, de modo tal que si quiere aprender y capacitarse para trabajar, pueda dejar a sus hijos en un lugar en el que los atiendan de manera adecuada y los estimulen en su crecimiento y desarrollo.” (Discurso de Marina Arismendi)⁵⁴

⁵⁴ Versión taquigráfica 8 de noviembre de 2007 ante la comisión de asuntos laborales y seguridad social de la cámara de senadores.

En esta misma línea argumental, y basada en una preocupación centrada en la equidad social pero también en la inversión a futuro para el país, surge la idea de modificar y ampliar el sistema de asignaciones familiares. En 2008 también, y como consecuencia de las mejoras de la economía y de los buenos resultados para el combate de la pobreza y la indigencia del PANES, surge desde el Gabinete Social el Plan de Equidad Social (PES).

El PES es el programa que comienza a abrir la escisión entre “las dos almas” del MIDES. Si bien sigue el legado focalizado en la asistencia social inaugurado con el PANES, presenta una arista universal a través de políticas estructurales como la reforma tributaria, el SNIS y el Plan de Igualdad de oportunidades de mujeres y varones. En este marco, ajeno a la idea de “cuidados” que luego incorporarán las subsiguientes políticas sociales (i.e. licencias y SNIC) surgen las Nuevas Asignaciones Familiares.

La generación de una ampliación de transferencias a todas las familias con niños pequeños se pensó como un elemento ecualizador que colabora con el objetivo de cerrar las brechas en las necesidades básicas que inciden con la reproducción de la pobreza, y por lo tanto en la herencia social del país. Así, las discusiones en el plano ideológico sobre sus efectos en la reproducción de roles –cuestión que se ve evidenciado en el cumplimiento de condicionalidades y en la titularidad de la administración del cobro- no se pusieron en debate. El argumento que primó fue el que refiere a responder a una problemática actual y con miras al futuro generacional del Uruguay.

Como sostenía una de las expertas entrevistadas, el componente de AFAM fue pensada desde el Gabinete Social por la preocupación por completar la matriz de protección social. Inclusive, en las discusiones estuvieron al margen el tema de género y las organizaciones feministas como actor colectivo. Inclusive los PTCI en general tienen un perfil más maternalista que otras políticas

como la de EDIs o de licencias. Esto es así porque los primeros se enfocan en situaciones de pobreza, donde las mujeres participan en promedio mucho menos que las mujeres de otras clases sociales, y buscan la inclusión socio-comunitaria a través de las mujeres como madres de familia, o en otras palabras como “auxiliares a la sombra de las políticas sociales”. Mientras que por otro lado, las medidas en torno a los EDIs o a las licencias, buscan la corresponsabilidad de los cuidados teniendo en su imaginario a las mujeres profesionales, y con ello los costos asociados a su ausencia en el mercado de empleo.

Con esto se observa que los cambios sostenidos en materia de política social durante este periodo, si bien amplían la base de protección social y los derechos en general de niños, niñas y adolescentes y sus familias, se llevaron a cabo siguiendo un modelo *top-down* de diseño de política pública. Si bien los procesos de formulación de políticas públicas en Uruguay se caracterizan por ser dialogados, como establecía un funcionario del INAU, estas medidas fueron pensadas desde el Poder Ejecutivo sin la interacción de otros actores clave, como en el caso de licencias y del SNIC.

Inclusive, los avances en materia de EDIs relacionados a la ampliación del nivel inicial no contemplaron medidas de conciliación de horarios laborales y escolares. Por su parte, el cambio a una modalidad de trabajo diaria, en el caso de los CAIF tuvo que ver con la necesidad de incentivar la participación laboral femenina de las madres de los niños que asisten a los jardines del Plan (que están en condiciones de mayor vulnerabilidad), pero en este caso no fueron las organizaciones feministas como la Red Género y Familias las que presionaron por estos cambios. Aunque sí lo hicieron cuando en el diseño del SNIC dispusieron la ampliación de estos centros y

la creación de nuevas modalidades de cuidado para madres y padres que estudiaran o en el ámbito laboral.

1.4. Uruguay Crece Contigo

Como se explica en la parte descriptiva, otro de los programas importantes que se erigen para la protección social en primera infancia es el “Uruguay Crece Contigo” (en adelante UCC). Este programa se crea en el marco de la Oficina de Planificación y Presupuesto, pese a ser un programa de protección integral que involucra aspectos de salud, nutrición y crianza para los más pequeños, que hubiera “encajado” mejor en la cartera de salud o de desarrollo social.

Según una serie de entrevistados, la implementación del UCC fue idea de Cristina Lustemberg, la viceministra del Ministerio de Salud durante el primer gobierno de Vázquez, pero que por un “blindaje tecno-burocrático” a su persona, durante el gobierno de Mujica pasó a trabajar en el área de políticas territoriales de la Oficina de Planificación y Presupuesto. Es decir, en una de las pocas oficinas ministeriales que quedaron como resabios de las épocas previas a la existencia del MIDES donde las acciones sociales eran emprendidas de manera atomizada por distintos organismos estatales. En 2015, con el cambio de gestión, el UCC pasa a ser una secretaría dentro del MIDES.

Independientemente de las internas políticas al FA, que se reflejan en los cambios de designación en los tres gobiernos, este programa surge de la idea de crear un Sistema Integral de la Primera Infancia en contraste con la idea de un sistema de cuidados general como el que se logró implementar. Bajo esta idea, se ponía foco en la niñez desde un enfoque de derechos, integral y

con miras al futuro generacional. Pero en este programa primaba la mirada pro-niños frente a la mirada pro-género.

Este programa fue importado y adaptado a la realidad uruguaya de manera *top-down*, y a diferencia de otros programas y medidas aquí analizadas, no hubieron instancias de diálogo interministerial en su formulación. Lo que podría dar indicios de su menor fama, frente al SNIC. No obstante esto, y aunque el objetivo pro-género está en un segundo lugar de prioridades, el UCC representa un avance en materia de protección a la infancia, con un componente de articulación entre organismos y programas, que lo acercan a una idea de sistema.

De este modo, podemos pensar al UCC como un componente clave en el sistema de cuidados de niños y niñas, aun sin ser parte del SNIC. Mientras el SNIC aglutina los programas de educación en primera infancia, los espacios de cuidado y las licencias, el UCC coordina acciones de trabajo con el Plan CAIF y con las Nuevas Asignaciones Familiares, y también con programas socio-educativos, de salud y de nutrición infantil. En breve, el UCC responde a un objetivo de cuidados de la primera infancia, y en su intento de ser integral abarca un conjunto de acciones y prestaciones que el SNIC no supe de manera comprehensiva para esta franja etaria.

2. La ideología del poder ejecutivo: El presidente y su gabinete

Cuando analizamos los cambios en materia de protección social a la infancia en Uruguay, se evidencia la importancia de la voluntad política del presidente y de su gabinete para el éxito de las políticas públicas.

La capacidad de incidir sobre la voluntad del presidente, incluso cuando el mismo es apático a la temática a abordar (*fence-sitter*), es un atributo particular de los miembros más allegados del

gabinete. Pudiendo estos llegar a modificar los cursos de acción incluso en una dirección diferente a la del primer mandatario. No obstante esto, frente a intereses contrapuestos entre gabinete y presidente, la decisión final es la de este último, dada su capacidad de determinación.

En el caso particular uruguayo encontramos que el FA elabora, a través de un extenso proceso de dialogo y negociaciones, su programa de gobierno de manera quinquenal. De todos modos, la continuidad del FA durante 13 años no implica una continuidad en las estructuras ministeriales. Sumado a esto, los estilos de conducción y de gestión de Vázquez y Mujica fueron diferentes.

En materia de políticas sociales los cambios fueron claros. El MIDES, considerado el ministerio frenteamplista por excelencia⁵⁵, es junto al MTSS, la OPP y el MEF, una de las carteras clave. El primer mandatario opta así por una estrategia de clausura en la selección de los miembros de esta cartera estratégica (Amorín Neto 2013, Siavelis 2013). Por lo tanto, la cabeza del MIDES es una persona de la facción del presidente y de su círculo de confianza.

Esto no significa que las relaciones entre el presidente y sus ministros más cercanos sean radiales. El FA, desde la primera presidencia de Vázquez y en adelante, se ha caracterizado por generar relaciones cooperativas e instancias de diálogo y consenso entre las facciones partidarias y grupos de la sociedad civil, en lo que refiere a los procesos de decisión sobre políticas sociales. Como advertía un funcionario del MIDES:

“Uruguay además tiene una tradición bastante larga en términos de que todo tiene que ser negociado, dialogado... Somos más dialoguistas que ejecutivos; en el Frente Amplio es peor todavía porque en el FA es una coalición de partido entonces (para decidir) todo te tenés que sentar con los otros compañeros.” (EU7)

⁵⁵ Entrevista EU5

Advertimos entonces que la relación de presidente y los miembros del MIDES, durante los tres mandatos del FA ha sido de clausura, en tanto los ministros han sido de la facción política del presidente y de su mayor confianza; y cooperativas, ya que en los procesos de toma de decisión se trabaja en el Gabinete Social de manera intersectorial con los otros ministerios.

Por su parte, la relación entre el poder ejecutivo y el poder legislativo, ha tenido la particularidad de ser fluida, donde los miembros del gabinete han tenido un papel importante. Pues, todas las medidas que aquí analizamos (con la excepción de UCC), fueron diseñadas desde las áreas ministeriales y presentadas ante el Parlamento Uruguayo por el Poder Ejecutivo.

El haber contado con mayoría legislativa –y en términos de Cox y Morgenstern con una legislatura parroquial- permitió que durante todo el periodo se lograran concretar las metas políticas a través de leyes, aunque en algunos casos desde la propia bancada frenteamplista se decidió realizar modificaciones a los proyectos de ley, como fue el caso de la Ley de SNIC. Asimismo, la oposición, aun cuando no era mayoritaria en el Congreso, se mostró negociadora con respecto a las votaciones de los proyectos tendientes a la ampliación de derechos sociales,⁵⁶ cuestión que en el caso del Partido Colorado, estaría dada por su tradición batllista.

Pese a la práctica dialoguista y de consenso del FA, en el caso de las políticas de cuidado infantil, también se observó el uso de poderes unilaterales del Ejecutivo. Esto ocurrió en el caso del lanzamiento del programa UCC, el cual se implementó por decreto de la OPP en el año 2012. Una de las posibles explicaciones sobre esta decisión puede estar dada en que el UCC era un proyecto de corte *pro-niños* (con orientación familiarista) de una de las facciones del FA en

⁵⁶ Aunque no así en otras reformas como la tributaria o la reforma de salud, que fueron aprobadas por mayoría pero no por unanimidad.

disidencia con otras facciones mayoritarias que estaban pugnando por la creación del SNIC. Lo que podría ser indicativo de que las estrategias del ejecutivo para lograr consensos legislativos sólo se persiguen cuando las probabilidades de acatamiento de las mismas desde el PL son más factibles. En otras palabras, cuando el PL puede influir negativamente sobre los procesos decisorios del ejecutivo la estrategia adoptada es el uso de prerrogativas unilaterales de este último.

Claramente las iniciativas en materia de políticas de cuidado durante todo el periodo surgieron del poder ejecutivo. Como se detalló, ninguno de los dos presidentes eran particularmente allegados a las temáticas de género, aunque sí se mostraban sensibles a las desigualdades sociales y generacionales del Uruguay. Pero ambos presidentes tuvieron en sus gabinetes –y en sus círculos más cercanos- a actores clave sensibilizados por el problema de cuidado (en gran parte por el trabajo de incidencia sobre la temática del *issue network* que se conformó en torno a cuidados).

Estos actores, miembros del ejecutivo, fueron cruciales para que el tema ingresara en la agenda de gobierno. Así encontramos en las figuras de los Ministros Olesker, Arismendi, Brenta y Munro, como también en segundas líneas como Scagliola, Papadópulos, Cosani y Pandiani, a actores decisivos para que el poder ejecutivo comenzara a diseñar políticas de cuidado con una visión pro-género, tendiente a la corresponsabilidad y la integralidad. Fue por la capacidad de estos actores de incidir sobre los respectivos presidentes, que durante la década estudiada se generaran los acontecimientos más importantes en torno al cuidado.

Inclusive, durante el gobierno de Mujica -quien públicamente no es afín a las problemáticas de género⁵⁷ y tiene una visión tradicional sobre los roles dentro de las familias- se avanzó en la creación del Grupo de Trabajo Interministerial que diseñaría el SNIC, y se implementó uno de los avances más grandes en materia de cuidado infantil: la ampliación de licencias por nacimiento maternales, paternales y parentales. Como advertíamos, lo primero fue gracias al entonces Ministro del MIDES Daniel Olesker, muy cercano al presidente y consiente sobre la necesidad de políticas de cuidado de dependientes desde su época de vice ministro de salud. Lo segundo, gracias a Eduardo Brenta (Ministro del MTSS) y a Ivonne Pandiani (MTSS y BPS), que entendieron la necesidad de ampliar los derechos de las trabajadoras para atraerlas al mercado laboral.

En el segundo gobierno de Vázquez, éste -que a diferencia de la posición opositora de Mujica sobre el tema- se presentó siempre como un actor indiferente (*fence-sitter*), endorsó desde el primer momento la propuesta de SNIC, influenciado por la posición de miembros de su equipo de gestión y de su facción (PS) sobre el tema.

Otro aspecto por el cual se logró que el tema permeara en la agenda de campaña y luego en la agenda de gobierno fue gracias al trabajo articulado de todos los miembros del Grupo de Trabajo Interministerial que pertenecían al FA, que durante los congresos del partido abogaron por que el tema se incorporara en la agenda programática 2015-2020. Es decir, debido al carácter programático del FA (Pribble 2013).

⁵⁷ Mujica sostenía su posición crítica al feminismo en declaraciones ante los medios <https://www.infobae.com/2013/11/08/1522329-mujica-critico-feministas-y-la-izquierda-acomodada/> (última visita 20/12/2018).

Así durante la gestión de José Mujica, el tema ingresó en la agenda de gobierno y se construyeron las bases del SNIC a través de la creación del Grupo de Trabajo Interministerial dentro del Gabinete Social, pero la voluntad del Ejecutivo tuvo su límite en el diseño, puesto que no se designaron partidas presupuestarias para estas políticas, y tampoco se presentó una propuesta de ley ante el Parlamento.

Por su parte, en la segunda gestión de Vázquez, se hizo especial hincapié en la política de cuidados, logrando que el SNIC se convierta en el buque insignia del gobierno a la vez que se realizó el traspaso del UCC de la OPP al MIDES, otorgándole un rango de secretaría, como ocurrió con el SNIC.⁵⁸

Con todo, podemos afirmar que en el caso de las políticas de cuidado, y dentro de ellas de las de cuidado infantil, la voluntad del ejecutivo importa más que la de otros actores del sistema político. La ideología del presidente sobre el tema puede estar más o menos influenciada por la de los miembros más cercanos del gabinete: En el caso de que el presidente tenga una visión más rígida sobre la problemática (sea esta impulsora u opositora) la capacidad de influencia de los miembros del gabinete será menor que cuando la visión del presidente es menos rígida (y se posiciona como *fence-sitter*). Pero en todos los casos es necesario que el presidente y los miembros del gabinete más allegados compartan la misma visión sobre el problema del cuidado, para que las políticas se materialicen.

⁵⁸ La Secretaría Nacional de Cuidados en el plano informal es considerada con rango ministerial. Inclusive, varios de los entrevistados referían a Julio Bango (actual y primer secretario de la SNC) como un vice ministro.

3. Coordinación Institucional

Las políticas de cuidado infantil en Uruguay durante el periodo estudiado han mostrado avances moderados hacia la integralidad.

El Sistema Nacional Integrado de Cuidados, además de la particularidad de tener como centro los cuidados y la dimensión de género, presenta como propósito la integralidad. La integralidad del SNIC refiere principalmente a la noción de cuidados para personas en situación de dependencia, pero no busca un enfoque integral de abordaje hacia cada una de las poblaciones incluidas en este sistema. En otras palabras, el eje que aglutina al sistema se erige sobre la dimensión de género del problema, y por lo tanto en sus efectos sobre las personas que brindan cuidados.

Esto significa que en el caso de la primera infancia los programas incluidos en el SNIC responden al objetivo de conciliación, pero no así a una visión integral de la infancia. Así, de las políticas de cuidado estudiadas en esta tesis sólo se incluyen las referidas a licencias y establecimientos de desarrollo infantil, quedando por fuera de este los programas de transferencias de dinero a las familias. Estas últimas, sin embargo muestran un grado alto de coordinación con el programa Uruguay Crece Contigo.

Esta situación da cuentas de que las políticas de cuidado infantil siguen presentándose de manera fragmentada. Si bien no se logra la integralidad, se advierte la capacidad de trabajo transversal a través de la coordinación entre programas preexistentes.

En la búsqueda de la intersectorialidad, al menos en lo que respecta al SNIC, se creó un Grupo de Trabajo Interministerial, cuya coordinación estaba en la órbita del MIDES. Esto generó una serie de desafíos, que impactaron tanto sobre la política en cuestión como en los organismos

intervinientes. Puesto que como advertíamos en el capítulo II, la acción de coordinar implica la pérdida de autonomía y se convierte en un juego de ganadores y perdedores, donde algunos de los organismos que participan de esta pierden beneficios particulares (Acuña 2017).

Durante todo el proceso, el MIDES se convirtió en la secretaría ejecutiva o agente catalítico, de las políticas de cuidado. Esto implicó que la cartera más nueva del gabinete, con menor capacidad técnica y menor presupuesto, asumiera el liderazgo de un proyecto de naturaleza interministerial, frente a otros organismos como el BPS.

“Entonces era un ministerio nuevo que se había dedicado a la pobreza sin una institucionalidad fuerte “¿qué viene a hacer?”, más allá que fuera legal porque el ministerio tenía (tiene) en esa ley que lo crea la función de coordinar las políticas sociales estratégicamente. Claro, el BPS plantea “¿qué me venís a dirigir a mí que tengo 800 veces más presupuesto que vos, mucho más institucionalidad que vos?”. El que era presidente (del BPS), que ahora es ministro de trabajo y seguridad social, hacía 20 años que estaba en el banco y llegamos nosotros que éramos unos impertinentes.” (EU5)

La creación del MIDES en 2005 tuvo por fin la implementación del PANES, cuestión que logró con éxito y con márgenes de error mínimos, como plantean las evaluaciones internacionales. Pero para ello tuvo que construir un perfil dialoguista y coordinador, pues no contaba ni con la tradición, ni con el recurso humano ni con la capacidad técnica suficiente para hacer frente a este programa por sí solo. Así, desde su creación el MIDES cuenta con el apoyo técnico del BPS como la institución más grande y con mayor proximidad local del Estado uruguayo. También, desde su creación trabaja con equipos de asesoramiento de la Universidad de la República, por lo que pese a su corta vida como ministerio, tiene un legado de coordinación con otras áreas.

Pese a esto, los miembros del BPS que participaban en el Grupo de Trabajo Interministerial dentro del Gabinete Social del MIDES, apoyaron las iniciativas en torno al SNIC con reparos. Puesto que no compartían la visión de los cuidados enfocada en su aspecto de género, sino que lo

interpretaban en torno a las poblaciones dependientes –más específicamente en los adultos mayores-.

Por otro lado, el MIDES se constituyó en una organización que aglutinó las iniciativas sociales dispersas en la estructura estatal. Por lo cual se organizaron dentro de su estructura el INAU, el INMUJERES, el PRONADIS, el INDA, el INMAYORES, entre otros organismos que existían previamente a su creación. En el caso del INAU, esta agencia tiene autonomía frente al MIDES, producto de su larga tradición desde la época en que era el INAME (Instituto Nacional de Menores). Tal es así, que inclusive en la organización del SNIC presente en su ley de creación, el INAU tiene voz y voto en el Consejo Nacional de Cuidados, independientemente del MIDES.

De todos modos, el MIDES fue el agente catalítico de la política de cuidados hasta la creación dentro de su ámbito, de la Secretaría Nacional de Cuidados. Por su parte, en lo que respecta a UCC, este programa pasó a contar con una secretaría en el ámbito del MIDES, pero sigue operando de manera coordinada con el Ministerio de Salud Pública y la OPP.

Si bien el MIDES no contaba con la capacidad técnica ni la legitimidad del resto de los organismos para investir el rol de agente catalítico, mostró habilidades para lograr la transversalidad de las políticas y la capacidad de generar instancias de coordinación. A partir de la sanción de la Ley de creación del SNIC, el agente coordinador sería la Junta Nacional de Cuidados coordinada por la Secretaría Nacional de Cuidados.

En lo que respecta a la coordinación institucional de las políticas que integran los tres mecanismos de cuidado, encontramos que de las formas de coordinación que se pueden dar, en

Uruguay tiene mayor peso aquella referida a coordinación intersectorial u horizontal, que la coordinación vertical.

Esto es así debido al grado de centralismo de la política social uruguaya, que responde a la forma unitaria de gobierno, en la cual el poder se encuentra concentrado en el centro (Elazar 1997). Tal es así que el Consejo de Intendentes no tiene lugar en la toma de decisiones de políticas públicas nacionales, y sólo está presente en el Plan CAIF a nivel local, en los casos donde la “gestión mixta” de este programa se realiza con instituciones de gobiernos locales. Cuestión que también se observa en el plano educativo, donde desde la Ley de Emergencia Educativa de 1998 (n° 15.739), la educación se encuentra centralizada a nivel nacional.

Dada esta particularidad del tipo de unitarismo de Uruguay, no se observan problemáticas asociadas a la coordinación vertical y por ello tampoco a la coordinación anidada, al menos en el caso puntual de las políticas de cuidado infantil. De todos modos, como advertíamos, existen problemas de coordinación horizontal, relacionados a la relación entre organismos del mismo nivel de gobierno (i.e. INAU, MIDES, BPS).

De los grandes núcleos de políticas de cuidado infantil de Uruguay, encontramos que el SNIC logra, en términos de Peters (1998) el cuarto y más alto nivel de coordinación institucional denominado “desarrollo de estrategias de gobierno”. Esto es así, ya que como la evidencia lo indica, se generaron acuerdos sustanciales con una visión estratégica sobre el futuro de las políticas de cuidado entre todos los organismos que interactúan prestando servicios de cuidado. Cuestión que se logró a través de la consolidación del dialogo y los consensos iniciados con los Diálogos Nacionales de Cuidados y las acciones del Grupo de Trabajo Interministerial.

Así, pese a las diferentes visiones del cuidado que se presentaron durante el proceso de formulación del SINC se logró adoptar una visión compartida sobre el problema que permitió un avance hacia la corresponsabilidad, y en términos de gestión, hacia la integralidad. Presupuestariamente esto implicó tomar la decisión de crear un rubro especial denominado “Programa Sistema Nacional de Cuidados” en la partida presupuestaria de cada uno de los organismos que intervienen en el sistema. Como planteaba uno de los entrevistados, esto se decidió como una fórmula institucional que permite la coordinación entre organismos a la vez que les permite mantener cierto grado de autonomía.⁵⁹

El otro núcleo de políticas, comprendido por el UCC, en cambio se presenta en un segundo nivel de coordinación institucional (Peters 1998), denominado “coordinación de políticas” debido a que se presenta como un programa universal con acciones puntuales focalizadas donde se coordina la provisión de servicios de salud, de nutrición, crianza, transferencias y socio-educativos desde distintas organizaciones públicas, pero donde cada organismo y programa, mantiene sus metas particulares, cuestión que también se traduce en la organización presupuestaria.

Por su parte, entre todas las políticas de cuidado infantil (tanto las de UCC, las transferencias y las de SNIC) presentan un nivel de coordinación positiva, en el sentido de que hay conocimiento expreso de los programas que se llevan a cabo desde todos los organismos, pero cada cual mantiene sus metas particulares.

A continuación se presenta la sistematización del análisis de la coordinación horizontal de las políticas de cuidado infantil.

⁵⁹ Entrevista EU7.

Tabla 4.1. Nivel de coordinación horizontal de Políticas de Cuidado Infantil

Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Nivel de coordinación
Proceso de formulación de políticas	Diseño	Las políticas de tiempo de cuidado (licencias de maternidad, paternidad y cuidados) se crearon en consonancia con el SNIC aunque no fuera un servicio de cuidados en sí. Se adaptó el Plan CAIF a dos aspectos: 1. Los cambios en materia de educación inicial, pasando a recibir niños de 0 a 3 años, 2. Se modificó la modalidad de intervención semanal por una de atención diaria para liberar tiempo de cuidado a las madres. Con la sanción de la Ley General de Educación las intervenciones del Plan CAIF pasan a considerarse “Educación en Primera Infancia”, constituyéndose el Consejo Coordinación de Primera Infancia donde trabajan ANEP, MEC e INAU. Se amplía el nivel inicial obligatorio a sala de 4 años. El Nuevo Régimen de Asignaciones Familiares se constituye como parte del sistema de seguridad social y desde UCC se crean mecanismos de articulación para la tramitación del beneficio. Plan CAIF, el Régimen de Licencias y la educación en primera infancia comparten la visión sobre el problema del cuidado. El Nuevo Régimen de Asignaciones Familiares y la educación inicial no comparten una visión sobre el problema del cuidado.	Positiva
	Implementación	Los niños y las niñas inscriptos en UCC tienen prioridad de inscripción en centros de Plan CAIF. Se realizan acciones de coordinación conjunta	Integración de políticas
	Presupuesto	El programa UCC constituye un rubro dentro del presupuesto de MIDES. El SNIC constituye un rubro especial dentro del presupuesto de cada uno de los organismos que lo componen. Las asignaciones familiares (contributivas y no contributivas) constituyen un rubro específico dentro del BPS al igual que las Licencias por nacimiento.	Desarrollo de Estrategias de Gobierno
Institucionalidad	consejo o gabinete específico	Dentro del MIDES, existe el Consejo coordinador de Políticas Sociales compuesto por un Gabinete Social. El SNIC cuenta con una Junta Nacional de Cuidados con representación interministerial y de la sociedad civil, y con la Secretaría Nacional de Cuidados. En el MIDES también se encuentra la Secretaría del UCC.	Positiva
	Reuniones interministeriales	En el marco del SNIC a través de la Junta Nacional de Cuidados. No son sistemáticas En el marco del UCC la Secretaría dentro del MIDES con INDA e INAU, con el área de políticas territoriales de la OPP y el MSP.	Positiva
	Legalidad de la CI	Normativas y marcos legales vigentes que establecen conocimiento de los programas y que instan a la creación de mecanismos de articulación.	Integración de políticas

Fuente: elaboración propia.

A partir de lo observado podemos señalar que las políticas de cuidado infantil en Uruguay no se encuentran plenamente integradas, pero las acciones ministeriales muestran un nivel de coordinación positiva. Esto está presente sobre todo por la tradición dialoguista y negociadora de las carteras ministeriales, que a su vez es un reflejo de las dinámicas internas a la coalición de gobierno del FA.

Así, en base a las categorías teóricas adoptadas, consideramos que las políticas analizadas presentan un grado de coordinación positiva entre estas, por lo tanto el tipo de coordinación

institucional de las mismas puede ser considerado “consolidado y débil”. Esto es así debido a que se reconocen las acciones que se realizan desde diferentes áreas de gobierno (incluso dentro de la misma cartera de Desarrollo Social) pero no se han generado acuerdos formales que nucleen a las políticas referidas a los tres mecanismos de cuidado infantil. Pese a esto, se reconoce la presencia de acuerdos formales institucionalizados entre algunos de los mecanismos, que se encuentran nucleados bajo la órbita del SNIC.

4. Reflexiones en torno al caso uruguayo

El caso uruguayo se ha presentado en los últimos años como modelo de acción en materia de políticas de cuidado, para la región. Los avances hacia una visión compartida sobre las políticas de cuidado entre las diferentes agencias del Estado, y dentro de los múltiples actores del sistema político resulta en un caso exitoso en dirección a la corresponsabilidad.

Como se plantea al inicio de este capítulo, mucho de este éxito tiene que ver con la contingencia y la coincidencia de actores impulsores ocupando puestos clave que les otorgaba capacidad de influencia en los procesos de políticas pública. Pero también tiene que ver con otros factores: el legado batllista que ubicó siempre a Uruguay a la vanguardia en materia de políticas sociales, el crecimiento económico post crisis de 2002, el éxito del PANES que ayudó a erigir al MIDES como un organismo coordinador de políticas sociales, la asistencia técnica del BPS a estas iniciativas, la creación eficiente del SINS, una preocupación económica que puso en estado de alerta al MTSS y la proyección de un escenario socio-demográfico desalentador que permitió que el MEF no vetara económicamente la propuesta de SNIC.

La ideología de centro-izquierda del FA también fue importante para que el poder ejecutivo tuviera una sensibilidad particular hacia las problemáticas de inequidad intergeneracional. De todos modos, la posición particular de los presidentes sobre el tema impactó en el grado de avance de estas políticas. Así, pese a que el FA es un partido programático que se caracteriza por el consenso intra-partidario, la rigidez de la visión opositora sobre el tema de José Mujica, cuando ostentaba un poder determinante, implicó que las políticas de cuidado durante su gestión se caracterizaran por tener avances moderados.

Por su parte, durante la segunda gestión de Tabaré Vázquez se lograron avances sustantivos en relación al tema, llegando incluso a convertirse en “el buque insignia de la gestión del presidente”. Cuestión que en parte es resultado del cambio de posición del primer mandatario, que durante las internas del FA ocupó una posición de *fence-sitter*, en el sentido de que se presentaba apático al respecto, y que por motivos de negociaciones internas a la coalición de partidos, adoptó una posición impulsora en la campaña electoral de 2014, y de su capacidad de determinación sobre las políticas.

Otro aspecto significativo del proceso tuvo que ver con la coexistencia de diferentes lógicas en los procesos de formulación de políticas públicas: Por un lado, se propició la entrada de actores impulsores desde la sociedad civil en el proceso, lo que permitió que el diseño del SNIC se contruyera en un proceso de diálogo y consenso, y tomara una dirección pro-género. Por otro lado, el grado de autonomía de la Oficina de Planificación y Presupuesto que, en paralelo y con una dirección pro-niños, diseñó de manera *top-down* el programa Uruguay Crece Contigo.

Esto demuestra que el universo de políticas de cuidado infantil se encuentra signado por una particular fragmentación entre aquellas que se incluyen dentro del SNIC y aquellas que están

relacionadas al programa Uruguay Crece Contigo. Y, estrechamente relacionado a esto último, se evidencia la existencia de diversas lógicas de formulación de políticas públicas incluso bajo gobiernos de la misma coalición de partidos.

Capítulo IV

Chile: La evolución histórica de las políticas de cuidado infantil

“¿Dónde es mejor que esté un niño? Si está bien que no vaya al jardín, pero el jardín te asegura mucho más si la mamá va a buscar trabajo, si viven en violencia o hacinados. Tú tienes que entender que en Chile el jardín infantil es absolutamente gratuito, tú no llevas nada. Lo único que llevas es un cuaderno de comunicaciones. Todo lo demás, no”

EC8 Santiago de Chile, mayo de 2018.

En Chile, un país famoso por su modelo económico neoliberal, donde se relaciona lo privado con la calidad, sobre todo en materia educativa y de salud, encontramos que la situación se revierte cuando hablamos de educación inicial y servicios de salas cuna. Como decía una entrevistada “aquí el prestigio de la atención en educación inicial está en el sistema público”. Esta particularidad del sistema de educación parvularia, con un claro objetivo en la diada madre-hijo, se magnificó durante el periodo en estudio, pero sus inicios datan de los años ´70.

El maternalismo de las políticas de cuidado infantil chilenas, se retrotrae entonces a la época en que las mujeres trabajadoras demandaron espacios para el cuidado de sus hijos a inicios de los 70, siendo la creación de las salas cunas para las trabajadoras una medida que tomó el Demócrata Cristiano Eduardo Frei Montalva, y que implementó el líder de la Unidad Popular (UP), Salvador Allende. También, en 1972 el gobierno de Salvador Allende impulsó la medida número 15 de la UP destinada a entregar de manera gratuita medio litro de leche a familias, con el fin de terminar con la desnutrición infantil en el país. A partir de allí, la cultura de la lactancia materna y de la medida de leche en la primera infancia se instaló en el país con tanta fuerza que ni siquiera durante la dictadura militar se pudo dismantelar esta política.

Este legado maternalista se ha mantenido presente hasta la actualidad. Si bien todas las medidas tomadas por los gobiernos de Michelle Bachelet y de Sebastián Piñera, durante el periodo estudiado, se han direccionado a propiciar e incentivar la participación laboral femenina al tiempo que invierten socialmente en la infancia, lo han hecho centrándose en el binomio mujer-hijo/a, sin incorporar a los varones en las tareas y responsabilidades de cuidado. Lo que ha dado como resultado políticas integrales pero con una fuerte impronta maternalista.

El análisis del caso chileno, como en los otros dos países que son objeto de nuestro estudio, se divide en dos capítulos. Este primer capítulo presenta de manera detallada las políticas de cuidado infantil que se han implementado en el periodo. Comenzando por las licencias por nacimiento (sección 1), luego por los servicios de establecimientos de desarrollo infantil (sección 2), las políticas de transferencias de dinero orientadas a las familias con niños y niñas a cargo (sección 3), y finalmente (sección 4) por la política más emblemática en la materia durante el periodo: el sistema de protección integral a la infancia Chile Crece Contigo. Seguido de esto se presenta la evolución de las políticas descritas (sección 5) en una línea de tiempo donde se destacan los principales acontecimientos en la materia que nos permitirán rastrear el proceso causal por el cual las políticas de cuidado en el país viraron desde un esquema *maternalista-fragmentado* a otro *maternalista-integral* (sección 5).

1. Licencias por maternidad, paternidad y cuidados

Chile cuenta con un legado amplio de protección a la maternidad que data de principios del S.XX. El Estado de Bienestar chileno comienza a establecerse a partir de la década de 1920 (Haggard y Kaufman 2008), y su primera gran expansión se dio entre las décadas de 1930 y 1940 (Mesa-Lago 2004). En esta época, más precisamente en 1931, bajo el gobierno de Carlos Ibáñez

del Campo se promulga, mediante la Ley 178, el Código de Trabajo que contenía todas las normas, derechos y obligaciones dentro de las relaciones del mundo laboral. En este cuerpo legal se plasmó, entre otras, el derecho a la protección de la maternidad obrera y el derecho a salas cunas para las trabajadoras con hijos menores de dos años de edad. Siendo estos los primeros antecedentes en reconocer la necesidad de cuidado de los hijos e hijas de las trabajadoras.

A continuación se realiza un repaso rápido por los acontecimientos más importantes en la materia, que sentaron las bases del régimen actual de licencias por nacimiento en el país trasandino.

El Código de Trabajo, incorporó una serie de normas preexistentes, y entre ellas disponía la obligación de contar con salas cunas en el lugar de trabajo, para los hijos menores de 2 años de las obreras, y del derecho a una hora de permiso de lactancia, ratificando lo establecido en la Ley 3.186 del año 1917, que se identifica como la primera ley nacional destinada a proteger la integridad de los hijos de las mujeres trabajadoras industriales.

Asimismo, se incorpora la licencia por maternidad establecida en el Decreto Ley N°442, de 1925, y la amplía. La norma de 1925 establecía un período de descanso de 60 días para la madre obrera distribuido en 40 días previos al alumbramiento y de 20 días posteriores a dicha fecha. Durante este período, la madre tenía derecho a mantener el 50% de su salario, financiado de cargo del empleador, y a mantener su puesto de trabajo luego de finalizado el período de descanso (SUSESO 2016).

Con la sanción del Código de Trabajo se adoptaron estas medidas y se avanzó en la materia, puesto que se amplió de 60 a 84 días la licencia por maternidad. A partir de esta norma quedó

establecido el derecho al subsidio por maternidad (licencia paga) y al fuero maternal. Y se conforma por aportes patronales, personales y sindicales.

En 1953 mediante la Ley N°11.462, se modificaron aspectos referidos a la protección a la maternidad del Código de Trabajo, extendiendo los beneficios de las mujeres obreras hacia todas las mujeres empleadas (SUSESO 2016, 7).

Con la segunda gran expansión de la protección social chilena, entre la segunda mitad de 1960 y la primera de 1970, bajo las presidencias de Eduardo Frei Montalva y de Salvador Allende respectivamente, también hubo avances en materia de protección a la maternidad de las trabajadoras. Tal es así que en 1966 por Ley 16.434 se amplió nuevamente el descanso maternal pudiendo prolongarse hasta por 18 semanas para aquellos casos en que el cuidado del niño lo requiriera y se amplió por Ley 16.511 hasta los dos años de edad del niño el derecho a descanso por lactancia (SUSESO 2016).

En 1970, bajo el gobierno de Salvador Allende se promulga la Ley 17.301 en la cual se establece el fuero maternal -aún en vigencia- por la cual la mujer no podrá ser despedida o exonerada durante el periodo de un año desde que termina el descanso maternal. Esta ley, también estableció el derecho a la licencia médica por enfermedad grave del niño menor de un año (EGNM), conocida coloquialmente como la “Ley del Reflujo”. Esto último es importante, puesto que como veremos, este derecho se convirtió en uno de los fundamentos por detrás de la reforma del régimen de licencias del año 2011.

En 1973 nuevamente se extendió la duración de las licencias por maternidad de seis a doce semanas posteriores al parto (Ley 17.928), cuestión que estuvo vigente hasta la reforma de 2011.⁶⁰

En ninguno de los periodos de expansión mencionados se incorporaron derechos para los padres, consolidándose así un modelo maternalista. Recién en el año 1993 se esbozaron los primeros derechos de protección a la paternidad. Ya que se estableció por Ley 19.250 que el permiso para el cuidado del niño y su correspondiente subsidio “podía ser utilizado por el padre del menor, siempre que éste fuere un trabajador formal y que la madre así lo dispusiera”. En 2005, 88 años después de la primera norma de protección a la maternidad, bajo la presidencia de Ricardo Lagos se establece el permiso paternal en el Código de Trabajo (Ley 20.047). Así, el padre obtiene el derecho a un permiso pago de cuatro días a partir del nacimiento u otorgamiento de adopción de hijo/a, pagados por el empleador.

El gran avance en la materia se da en 2011 con la sanción de la Ley 20.545 de protección a la maternidad que incorpora el permiso postnatal parental. Esta medida, como analizaremos en profundidad en el próximo capítulo, nace de una demanda del “Movimiento Ciudadano por un Postnatal de Seis Meses” y se fundamenta en el alto porcentaje de uso de licencias por EGNM y en la cultura de la lactancia materna en el país (Paula Bedregal 2011; SUSESO 2016).

Con esta ley se amplían las licencias por nacimiento tanto en extensión como en sectores que abarca. Puesto que amplía la cantidad de días, teniendo la madre seis semanas antes del parto y

⁶⁰ Otra reforma importante en la materia que aún se encuentra vigente se dio durante la dictadura militar. Si bien no se avanzó en derechos de las trabajadoras, en 1985 se estableció por Ley N°18.418 que los subsidios por descanso prenatal y postnatal y los subsidios por enfermedad grave del hijo menor de un año, de todas las trabajadoras, serían financiados con recursos del Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía, compuesto íntegramente por recursos fiscales (SUSESO 2016, 8).

doce después del mismo⁶¹ y el padre cinco días a administrar a su disposición durante el primer mes de vida del recién nacido o de su adopción (art.1) recibiendo un subsidio del 100% del salario hasta un tope de 75,7 UF. Finalizado este periodo, considerado un piso de maternidad para la recuperación de la madre, la misma tendrá derecho a un permiso postnatal parental de doce semanas, durante el cual el subsidio se reduce al 50% del subsidio por descanso de maternidad con un tope de 30 UF.⁶²

Esta medida abarca también a todos los funcionarios y funcionarias públicas del Estado chileno y de dependencias de salud y municipales, antes regidas por la Ley N° 18.834 de Estatuto Administrativo, por lo que a su vez representa un avance hacia la integralidad del régimen de licencias. Aunque para estos, el subsidio del postnatal parental es del 100% del monto de su salario, manteniéndose de este modo las diferencias de privilegios de los funcionarios del sector público en detrimento de los trabajadores del sector privado.

La novedad de esta norma radica en dos aspectos: el primero es que la madre puede optar por reincorporarse por media jornada laboral una vez terminado el permiso postnatal (las primeras 12 semanas). El segundo radica en que si ambos padres son trabajadores, cualquiera de ellos, a elección de la madre, podrá hacer uso del postnatal parental a partir de la séptima semana del mismo, por el número de semanas que la mujer indique. Durante el goce de este permiso se otorga el derecho al subsidio y fuero laboral.⁶³

Por su parte, esta norma implicó una ampliación del derecho al subsidio por maternidad, desde 2011, se incorporó a los trabajadores independientes con cotizaciones en el Fondo Nacional de

⁶¹Las doce semanas de postnatal y el postnatal parental también aplican en caso de adopción o tenencia judicial de niños y niñas menores de 6 meses de edad.

⁶² El equivalente para el mes de noviembre de 2018 a USD 1214,31.

⁶³ El fuero paternal es de un máximo de tres meses desde diez días antes de otorgado el permiso mientras que el maternal es de un año desde la finalización del descanso postnatal (art.3 y 6).

Salud. Y, a partir de 2013 cubre a mujeres del 20% más pobre de la población, que a la sexta semana anterior al parto no tuvieran contrato de trabajo vigente, siempre que cumplieran con una serie de requisitos.⁶⁴

Esta modificación del postnatal, si bien implicó un gran avance, sigue manteniendo matices maternalistas, puesto que la opción para los padres de tomar el permiso postnatal está supeditada a la decisión de la madre y por otro lado, como sostenían expertos de la Comisión Presidencial “Mujer, Trabajo y Familia”, el tope de subsidio en 30 UF genera un desincentivo económico para los varones (Paula Bedregal 2011), puesto que dada la estructura del mercado laboral chileno los varones siguen percibiendo mayores ingresos por salario que las mujeres y se mantiene un modelo de varón proveedor fuerte (Pribble 2013).

No obstante esto, es destacable que se haya incorporado el fuero paterno, puesto que por ejemplo en Uruguay donde también existen las licencias compartidas transferibles no hay garantías de protección laboral a la paternidad, generándose también un desincentivo para su participación plena en las tareas de cuidado del recién nacido. Otro aspecto destacable de la norma que modifica el Código de Trabajo chileno es la incorporación de aquellos sectores antes excluidos como trabajadoras temporeras y cuentapropistas, aunque en el caso de las mujeres de sectores más vulnerables la cobertura es marginal dado que los requisitos para su acceso son excluyentes en la mayoría de las mujeres del primer quintil de ingresos.

⁶⁴Los requisitos para acceder al subsidio comprenden: a) Registrar doce o más meses de afiliación, con anterioridad al inicio del embarazo, b) Registrar ocho o más cotizaciones, continuas o discontinuas, en calidad de trabajadora dependiente, dentro de los últimos veinticuatro meses calendario inmediatamente anteriores al inicio del embarazo. c) Que la última cotización más cercana al mes anterior al embarazo se haya registrado en virtud de cualquier tipo de contrato de trabajo a plazo fijo, o por obra, servicio o faena determinada (art.3).

2. Establecimientos de Desarrollo Infantil

La educación inicial, en Chile denominada “Educación Parvularia” tiene antecedentes similares a la de Argentina y Uruguay: los primeros jardines se crearon a finales de S XIX, y el primer jardín público fue inaugurado en 1906. Pero no fue sino hasta 1999 que se incorporó en la Constitución Política de la República -mediante la Ley 19.634- que el Estado promovería la educación parvularia; y recién en 2013 se incorporó el segundo nivel de transición (sala de 5 años o kinder) a la educación obligatoria.

Pese a este claro rezago de la institucionalidad de la educación inicial en Chile, sobre todo en comparación con los países vecinos del Cono Sur, la educación parvularia tiene una larga trayectoria, que data de los años 70. A continuación se realizará un sucinto *racconto* de los principales eventos y acontecimientos en lo que refiere a establecimientos de desarrollo infantil en el país.

2.1. Los niveles de la educación parvularia

La educación parvularia constituye el primer nivel del sistema educativo chileno⁶⁵, y está compuesta por dos ciclos y tres niveles. El primer ciclo está constituido por los servicios para niños y niñas desde los 84 días (en consonancia con la terminación de las licencias por nacimiento) hasta los 4 años de edad. El segundo ciclo abarca los servicios desde los 4 años y hasta 6 años inclusive. (Ver Tabla5.1).

Asimismo, la complejidad de los distintos niveles encuentra su correlato en las distintas instituciones educativas existentes. Coexisten cinco instituciones para el nivel (similar a lo que

⁶⁵ El sistema educativo formal chileno está compuesto por cuatro niveles: Parvularia, básica, media y superior (art.17 Ley General de Educación 20.370).

ocurre en educación básica y secundaria), que a su vez muestran una marcada segmentación de acceso según ingresos familiares (Staab y Gerhard 2011).

Tabla 5.1. Niveles de la educación parvularia.

Ciclo	Edad	Nivel	Sub-división Nivel	Nombre Común	Oferta pública
Primer ciclo	0-11 meses	Sala cuna	Sala cuna menor	Sala cuna	JUNJI e Integra
	1 año a 1 año 11 meses		Sala cuna mayor		
	2 años a 2 años 11 meses	Nivel medio	Nivel medio menor	Jardín Infantil	
	3 años a 2 años 11 meses		Nivel medio mayor	Play Group	
Segundo ciclo	4 años a 4 años 11 meses	Nivel de Transición	Primer Nivel de Transición	Pre-Kinder	Jardines municipales y subsidiados
	5 años a 5 años 11 meses		Segundo Nivel de Transición	Kinder	

Fuente: Elaboración en base a (MINEDUC 2014)

La educación en el país se encuentra descentralizada administrativamente a nivel municipal, por lo que hay instituciones públicas municipales, privadas subsidiadas, privadas sin subsidios, los jardines de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (que abarca salas cuna y nivel medio) y jardines de la órbita “semi-pública”, que son subsidiados por el Estado y pertenecen a organizaciones estatales pero por fuera del ámbito del Ministerio de Educación (en adelante MINEDUC). Estos últimos son los jardines de la Fundación Integra (en la órbita de la Presidencia de la República) y los llamados “VTF” que son jardines de organizaciones de la sociedad civil que funcionan vía transferencia de fondos desde el Estado.

Los jardines de la Junta Nacional de Jardines Infantiles –JUNJI- y los de la Fundación Integra son gratuitos y otorgan servicios a niños y niñas de los dos primeros quintiles de ingresos para las salas cuna y el nivel medio. Por su parte, los jardines municipales, los establecimientos privados

sin fines de lucro subsidiados y los establecimientos educativos privados otorgan servicios para el segundo ciclo (Subsecretaría de Educación Parvularia 2018).

2.2. El primer ciclo: Los jardines de la JUNJI y de Fundación Integra

Los servicios para los más pequeños –de sala cuna y nivel medio- públicos son impartidos mayoritariamente por la JUNJI y la Fundación Integra. Mientras que la primera es una institución pública dependiente del MINEDUC, la segunda es una institución privada que depende de la Presidencia de la República. Más allá de esta diferencia y, como veremos de las diferencias de sus legados, son las instituciones que con la expansión de las políticas de primera infancia desde 2006, han adquirido un rol protagónico y brindan servicios a la par. A continuación se presentará brevemente las características, y principales acontecimientos que han ocurrido en estas dos instituciones que imparten educación y cuidado en este nivel.

Los jardines de la JUNJI tienen un componente de género desde sus orígenes: en los años ´70 un grupo de mujeres trabajadoras exigía al gobierno de Eduardo Frei Montalva la creación de salas cunas para dejar a sus pequeños durante la jornada laboral. En el año 1970 se sanciona la ley 17.301 de “Creación de la corporación denominada Junta Nacional de Jardines Infantiles”. La implementación de esta Junta y sus jardines estuvo a cargo del gobierno de Salvador Allende.

El objetivo de la junta y de sus jardines era brindar cuidados a niños menores de 6 años cuyas madres trabajaran, pero luego, su público viró hacia las poblaciones en situación de vulnerabilidad focalizándose en los niños y niñas de los dos primeros quintiles de ingresos de entre 3 meses y 3 años (salas cuna y nivel medio), siempre manteniendo su prioridad en los hijos de aquellas mujeres que trabajan, estudian o buscan trabajo (Ortíz Rojas 2009; Staab 2012; Staab y Gerhard 2010a).

Por otro lado, la Fundación Nacional para Ayuda Integral del Menor, conocida como “Fundación Integra” es una institución privada perteneciente a la órbita de la presidencia de la República a través de la dirección socio-cultural del gobierno, cuya presidencia ha sido ejercida de manera honoraria por las Primeras Damas del país, a excepción de los gobiernos de Michelle Bachelet, donde se nombró a su hijo Sebastián Dávalos.

La historia de esta fundación data del año 1975, cuando las esposas de los Generales Militares crearon la Fundación Nacional de Ayuda a la Comunidad (FUNACU), que implementaba Centros Abiertos, que con enfoque asistencialista operaban como jardines infantiles para niños de hogares desfavorecidos.⁶⁶ Con la restauración democrática, esta fundación no sólo cambia su denominación, sino que también realizó un viraje en sus estrategias, dejando de lado el perfil asistencialista de los centros abiertos al convertirlos en jardines infantiles con personal profesional a cargo de los más pequeños (Subsecretaría de Educación Parvularia 2018).

De este modo, los servicios de educación y cuidado públicos para los más pequeños de la comunidad está a cargo de Fundación Integra y de la JUNJI, que a partir de la creación del Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo en 2006, y de la creación de la Subsecretaría de Educación Parvularia en 2015 pertenecen al sistema educativo formal chileno como parte del primer nivel de educación.

El papel de los jardines de la JUNJI y de Integra adquirió un notable rol protagónico a partir de 2006, al convertirse la expansión de los jardines de infantes en uno de los sellos del primer gobierno de Bachelet (2006-2010). Estos, a su vez representaron los objetivos secundarios de una

⁶⁶ Entrevista EC7 y EC8.

de las políticas más importantes de los gobiernos socialistas chilenos: la implementación del Chile Crece Contigo (en adelante CHCC), como se analiza en las próximas secciones.

En este marco, la JUNJI pasó a ser el órgano rector para la educación inicial en el nivel de salas cunas público-estatales (hasta 2015 con la creación de una nueva institucionalidad en la materia), nucleando la estrategia de los jardines de la JUNJI, de Integra y de otras fundaciones que funcionan a través del sistema VTF. Los tres ejes estratégicos que toma la JUNJI a partir de la creación del ChCC se vinculan a crecimiento de la cobertura, mejoramiento de la calidad y política de buen trato (Ortíz Rojas 2009, 4).

La voluntad política sobre la primera infancia se evidenció en que para 2009 se había triplicado el presupuesto del año 2005 de la JUNJI, también en este periodo se construyeron 3.500 salas cunas nuevas y 700 niveles medios en todo el país (Ortíz Rojas 2009). Esto se tradujo, de acuerdo a la rendición de cuentas de JUNJI para año 2010, en la quintuplicación de la oferta pública de salas cunas en un periodo de cuatro años⁶⁷ (Ortíz Rojas 2009; Staab y Gerhard 2014).

Esta expansión de los jardines, en el marco del sistema de protección integral a la infancia ChCC, mantuvo su doble propósito de aumentar la participación laboral femenina y de crear condiciones para el fomento del capital humano desde los primeros años. Así, el programa durante sus primeros años de funcionamiento se focalizó en los hijos e hijas de las mujeres que trabajan, estudian o buscan trabajo del 40% más pobre del país, y para el año 2011 se extendió su cobertura al 60% más pobre del país.

⁶⁷ Paralelamente, con la unificación del sistema se buscó equiparar tanto el nivel de formación de las educadoras a través de diplomados dictados por la Universidad Católica de Chile, y mejorando las condiciones laborales de las trabajadoras, que antes de esta unificación contaban con beneficios y remuneración diferencial, dependiendo de si los jardines eran de la JUNJI, municipales, subsidiados o de Fundación Integra

Para 2009 este programa, ya en vigencia, se institucionalizó a través de la sanción de la Ley 20.379 de Creación del Sistema Intersectorial de Protección Social integral a la infancia “Chile Crece Contigo”. Que, entre otros aspectos que analizaremos en detalle, determina la garantía de acceso gratuito para niños y niñas que presentan situaciones de vulnerabilidad a salas cuna, jardines de infantes de jornada extendida y jardines de infantes de jornada parcial para los hijos de madres que no trabajen fuera del hogar (art. 12 Ley 20.379). Esto implica que el tipo de jornada (extendida o parcial) a la que pueden acceder los niños está condicionada a la participación de las mujeres en el mercado laboral o al sistema educativo.

Otro aspecto saliente de este programa, es que, al igual que lo ocurrido en el caso uruguayo, debido a la persistencia del embarazo adolescente, y las graves dificultades para la terminalidad educativa que esto implica para las jóvenes madres, se crearon salas cunas en los ámbitos de la educación media y también se estableció la prioridad de cupo para los hijos de ellas en las existentes.

De esta manera el primer nivel de la educación parvularia mostró una notable expansión durante el periodo 2006-2011, incorporando a todos los niños de los primeros quintiles de ingresos, inscriptos en el programa ChCC, y cuyas madres están determinadas a participar en el mercado laboral, generando así un mecanismo de corresponsabilidad de los cuidados entre familia y Estado. No obstante esto, se observa en la normativa, en los documentos oficiales y en la práctica la nula incorporación de los varones en los aspectos ligados a los cuidados, por lo que esta expansión si bien representa un gran avance, sigue relacionando el cuidado infantil como responsabilidad de las madres.

2.3. El segundo ciclo: Jardines Municipales y subsidiados

Los servicios para el segundo ciclo son impartidos en el ámbito público tanto por jardines municipales como por instituciones privadas subsidiadas por el Estado Central. En 2009, bajo la presidencia de Michelle Bachelet, se establece en la Ley General de Educación n° 20.370 que el Estado deberá promover el acceso gratuito del primer y segundo nivel de transición, además de reconocer a la educación parvularia de 0 a 6 años como el primer nivel de la educación formal. Seguido de este avance, en 2013, bajo la primera presidencia de Sebastián Piñera se vuelve a reformar el artículo 10 de la Constitución Política de la República estableciendo la obligatoriedad del segundo nivel de transición y creando un sistema de financiamiento gratuito desde el nivel medio menor (Ley 20.710).

Este ciclo, a diferencia del primero signado por un doble componente de educación y cuidados, se encuentra orientado al proceso de aprendizaje de saberes propios de la edad. Este nivel hasta 2007 era exclusivamente de modalidad de jornada simple en el sistema público (de 4 horas), pero a partir del Decreto 306 del MINEDUC del año 2007, se establecen condiciones para el otorgamiento de subsidios para operar en jornada completa, en consonancia con los horarios de la educación básica (de 8hs a 15.45hs).

Más allá de los lineamientos que establece la Ley General de Educación y las reformas constitucionales en la materia, el MINEDUC, al igual que en Argentina es un “ministerio sin escuelas”, que fija una serie de reglas y normas de gestión, financiamiento, infraestructura, contenido curricular, beneficios escolares y estructura salarial docente, entre otras, pero que no tiene la potestad de administrar los centros educativos. Esto responde a que pese a los cambios acontecidos en la materia aún sigue vigente la estructura administrativa impuesta por el gobierno militar, con la “Reforma Educacional Mayor” de 1980 (Castro-Paredes 2012).

Con esta reforma se traspasó a los municipios la administración de los centros públicos, cuestión que por un lado tenía que ver con la búsqueda de mayor eficiencia en el uso de recursos públicos e incentivar la privatización de la educación, y por otro lado buscaba disminuir el poder de negociación del gremio docente (Castro-Paredes 2012). Esta situación que ocurrió principalmente en los niveles de educación básica y media, también se replicó en los jardines de infantes públicos que desde su institucionalización en 1999 dependieron de la órbita municipal.

De esta manera, se observa que el nivel inicial se compone como un mosaico de servicios fragmentados, donde por un lado los servicios públicos para el primer ciclo se encuentran centralizados, mientras que los del segundo ciclo siguen siendo descentralizados a nivel municipal.

2.4. Nueva Institucionalidad para la educación inicial

Dada la fragmentación de los servicios de educación inicial en el país, y ya habiéndose generado la extensión de los servicios de oferta pública y la obligatoriedad del segundo nivel de transición, para ordenar el sistema de educación inicial se creó en el año 2015 la Subsecretaría de Educación Parvularia. Esta funciona como instancia ejecutiva con jerarquía viceministerial, dentro del MINEDUC (por Ley 20835).

Paralelamente, en esta misma época se establecieron normas de funcionamiento de establecimientos de educación parvularia (tanto privadas como públicas) mediante la sanción de la Ley 20.832.

Con la creación de la Subsecretaría de Educación Parvularia también se crearon la intendencia y la agencia de calidad para este nivel. Esto se realizó por mandato presidencial, y a partir de su implementación tanto los jardines municipales, los jardines subsidiados y las salas cuna de JUNJI

e Integra, dependen de este organismo estatal.⁶⁸ Así, la persona que ejerce el cargo de subsecretaria ocupa un rol ejecutivo y coordinador, y centraliza todos los fondos presupuestarios del nivel.

Con la presencia de esta Subsecretaría se empieza a evaluar la calidad de los servicios brindados y, en miras de una homogeneización de los servicios y de aumentar los estándares de calidad, comienza un proceso de “des municipalización” del nivel parvulario públicos, aunque el mismo no sólo no se encuentra terminado, sino que únicamente se logró en cuatro de las 15 regiones.⁶⁹

En breve, durante el periodo estudiado se desarrollaron los mayores avances en materia de establecimientos de desarrollo infantil y muchos de estos avances buscaron responder a la doble necesidad de protección integral de la infancia y de fomentar-garantizar, la participación de las mujeres en el mercado laboral, al tiempo que se convierten en un nicho laboral para las mismas (Staab y Gerhard 2011). Cuestión que se evidencia sobre todo en la expansión de los servicios de sala cuna y nivel medio, mientras que los mayores avances en el nivel de transición se caracterizaron por su institucionalización en el sistema educativo formal.

2.5. Otras modalidades de cuidado infantil

Por fuera de la órbita de la educación formal también se encuentra oferta pública de servicios de cuidado infantil para los más pequeños.

- **Jardines Estacionales (JUNJI) y Vacaciones en mi jardín (Integra)**

⁶⁸ La Ley 20835 modifica aspectos de la Ley 17.301 al quitarle a la JUNJI la potestad de creación, planificación, coordinación y promoción de Jardines Infantiles (Art.8).

⁶⁹ Entrevista EC5.

Persiguiendo el objetivo de conciliación entre vida laboral y familiar de las madres, existen dos programas, uno de las JUNJI y otro de Fundación Integra que funcionan en época estival, es decir en el “periodo tradicional” de vacaciones de verano de los niños y niñas escolarizados.

El programa Jardines Estacionales de la JUNJI, es una modalidad creada en 2011 para los hijos de las trabajadoras denominadas “temporeras”, que trabajan en la zafra durante el verano. Para que estas tengan un espacio de cuidado de sus pequeños, los jardines regionales de la JUNJI abren sus puertas en jornada extendida, brindando también servicio de merienda y comedor, hasta los 6 años de edad.

Por su parte, la Fundación Integra tiene dentro de las modalidades no convencionales, el programa “Vacaciones en mi jardín”, en los cuales, durante las vacaciones escolares de verano y de invierno ofrece a los pequeños actividades lúdico-recreativas, permaneciendo abierto durante 12 horas diarias, con preferencia de cupo para los hijos de entre 3 meses y 5 años de madres trabajadoras.⁷⁰

- **De 4 a 7, trabaja tranquila**

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, tiene una amplia trayectoria en la lucha por espacios de cuidado infantil para lograr la “corresponsabilidad social”⁷¹, inclusive desde su época como Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM). En este marco, en 2013 se implementó el programa piloto “De 4 a 7, trabaja tranquila” o coloquialmente denominado “*After school*” para que los niños y niñas de entre 6 y 13 años de edad permanezcan protegidos en sus escuelas,

⁷⁰Información extraída de <http://www.integra.cl/nuestros-jardines-infantiles/modalidades-no-convencionales/vacaciones-en-mi-jardin/> (última visita 25/10/18).

⁷¹ Entrevista EC3.

mientras sus madres o mujeres responsables directas de su cuidado se encuentran trabajando, buscando un trabajo, nivelando estudios o capacitándose para una pronta inserción laboral.⁷²

Este programa, que si bien no presta servicios en primera infancia, representa la visibilización de la importancia del cuidado y también de las nuevas dinámicas familiares caracterizadas por el aumento de la jefatura femenina de hogar. El mismo brinda refuerzo escolar y también actividades de tiempo libre deportivas y artísticas.

Este programa es focalizado, para hijos de mujeres que cumplan los requisitos señalados y que además al momento de su postulación cumplan con los puntajes de la Ficha de Protección social que se requiere para distintos programas focalizados en el país.

- **Derecho a Sala cuna en el lugar de trabajo**

Para las asalariadas formales, que no se encuentran en situación de vulnerabilidad social, existe el derecho de acceder a servicios de salas cunas brindadas por el empleador. El Código del Trabajo de Chile establece en el artículo 203 que:

“el empleador que ocupa 20 o más trabajadoras de cualquier edad o estado civil, tiene la obligación de tener salas anexas donde las mujeres trabajadoras pueden dar alimento a sus hijos menores de dos años y dejarlos mientras trabajan. El empleador también puede dar cumplimiento a la obligación antes señalada construyendo o habilitando y manteniendo servicios comunes de sala cuna con otros establecimientos de la misma área geográfica”

Las mismas deben contar con autorización del MINEDUC (a partir de 2015 a través de la Subsecretaría de Educación Parvularia).

De todos modos, esta disposición no alcanza a cubrir a todas las mujeres trabajadoras, debido a las características del mercado laboral chileno caracterizado por la importancia de las pequeñas y

⁷² Información extraída de <https://www.minmujeryeg.cl/sernameg/programas/mujer-y-trabajo/programa-4-a-7/> (última visita 25/10/18).

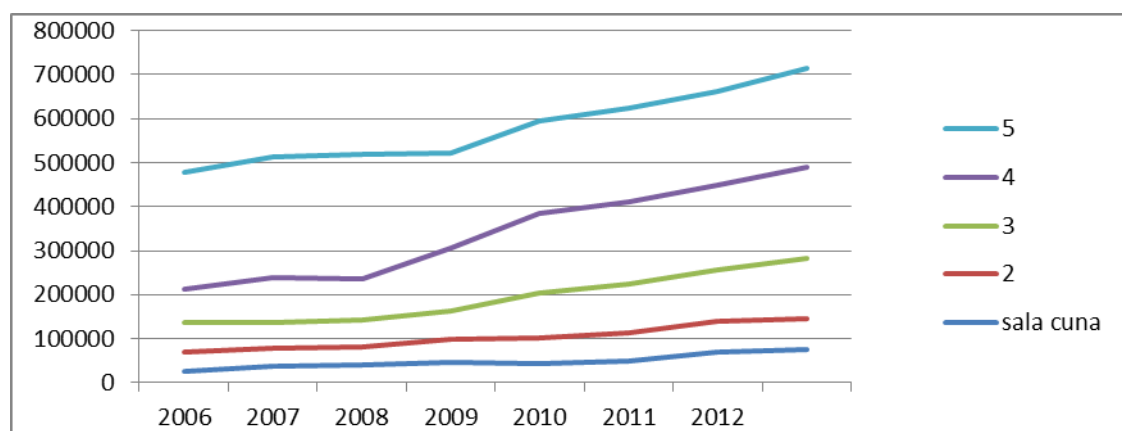
medianas empresas de 15 o menos trabajadores, y a la flexibilidad en la contratación laboral que permite la existencia de arreglos precarios como los contratos temporales (Staab 2012, 314).

En 2009, por medio de la Ley 20.399 se modificó el artículo 203 del Código del Trabajo incorporando los incisos 8° y 9°, que establecen que se otorgará el derecho a sala cuna al trabajador o trabajadora a quienes por sentencia judicial se le haya confiado el cuidado personal del menor de dos años, y en caso de que la madre falleciera el padre como trabajador varón tendrá derecho a este beneficio. Así, sólo en casos excepcionales de guardia o tenencia judicial o en caso de fallecimiento de la madre, el derecho a sala cuna es otorgado al trabajador varón.

2.6. Evolución de los servicios de cuidado infantil en Chile

A partir de estas medidas se observó un sostenido crecimiento de la matrícula de la educación parvularia, con un aumento de 68% de la matrícula de los jardines de la JUNJI y en 101% en el caso de los de Fundación Integra. Y, pese al peso de la expansión de las salas cuna, el nivel que más creció fue el segundo de transición (kínder-sala de 5), mostrando un sostenido aumento a partir de su obligatoriedad desde 2009 (ver gráfico 5.1).

Gráfico 5.1. Evolución de las matrículas de educación parvularia en el período 2004-2012 por tipo de servicio.⁷³



Fuente: elaboración propia en base a anuarios estadísticos educativos MINEDUC.

Con todo, el diseño de estas políticas muestran la intención de crear mejores condiciones de base para la infancia y también muestran un reconocimiento de las mujeres como cuidadoras, y de sus efectos sobre su plena participación en el mercado laboral, por ello en el foco de sus políticas aparasen las “mujeres que trabajan, estudian o buscan trabajo”. Por lo que se observa una disposición desde el diseño de las políticas hacia la búsqueda de soluciones al problema de la conciliación familia-trabajo de las mujeres, pero sin reparar en la importancia de la corresponsabilidad por las mismas entre varones y mujeres. Y como señalan Vera Rojas et al. (2017) se percibe un proceso de variación que va de un maternalismo privado (familiarista) de tipo liberal, hacia un maternalismo público derivado de la mayor presencia del Estado (2017, 18).

3. Transferencias de dinero a familias con niños y niñas pequeñas

Las trasferencias que se realizan desde el Estado a las familias con niños y niñas pequeñas se encuentran comprendidas en el Sistema único de Prestaciones Familiares (creado en 1973 por

⁷³ Debido a que no se encuentra publicado el anuario para el año 2005, y que a partir del anuario 2013 en adelante cambia la modalidad de presentación de la información, no se pudo continuar la evolución de las matrículas para los años 2013,2014 y 2015.

Decr. Ley N°97) y se dividen entre aquellas que perciben quienes cotizan en la seguridad social (asignaciones familiares contributivas) y aquellos subsidios que otorga el Instituto de Previsión Social para quienes no generan ingresos (subsidios no contributivos). A su vez, también existen programas para las familias en situación de vulnerabilidad social que entre sus componentes otorgan bonos de ingreso sujetos al cumplimiento de una serie de condicionalidades.

3.1. Prestaciones sin condicionalidades

La Asignación Familiar (AF) es un monto de dinero por cada carga familiar (es decir por hijo a cargo) acreditada por un trabajador dependiente, pensionado o trabajador independiente afiliado a un régimen de previsión, sea por AFP (Administradoras de fondos de pensiones) y ex cajas de previsión, fusionadas en el Instituto de Previsión Social (IPS). Entre las cargas familiares causantes de la asignación se encuentran: los hijos naturales y adoptados hasta los 18 años de edad, hijastros y discapacitados de cualquier edad, nietos y bisnietos, huérfanos de padre y madre o abandonados por estos (Staab 2013).

El monto de la asignación es progresivo, en el sentido de que a medida que aumentan los ingresos salariales el monto de la asignación disminuye. También, en la misma categoría se encuentra la asignación maternal para la trabajadora embarazada a partir del quinto mes de gestación y hasta el nacimiento del hijo. El pago de estas asignaciones varía según el tipo de contratación, tal es así que para los trabajadores contratados las cargas son pagadas por el empleador mensualmente, mientras que para los trabajadores independientes que emiten boleta de honorarios, esta asignación se traduce en la devolución de impuestos al finalizar el año fiscal, y para los

trabajadores independientes que cotizan por cuenta propia, el monto de la asignación se otorga al momento de efectuar los aportes.⁷⁴

Por su parte, el Subsidio Único Familiar (SUF), es un beneficio focalizado creado en 1981, que se modificó en 2007 (Arza y Chahbenderian 2014b). El mismo se creó para otorgar transferencias de dinero a familias en situación de marginalidad e indigencia una vez desmantelados los programas de protección social durante la dictadura militar (Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014a). El SUF, como se advierte más arriba, es un subsidio dentro del sistema de prestaciones familiares destinado a las familias del 40% más pobre de la población con niños y niñas menores de 18 años de hogares que no perciban ingresos (Arza y Chahbenderian 2014b).

El SUF constituía además uno de los beneficios de los participantes del programa Chile Solidario, que estuvo en vigencia desde 2002 hasta 2016, como veremos a continuación (Staab 2013). El acceso a este beneficio, como a todos los programas asistenciales en el país, no se realiza por postulación del beneficiario, sino que la selección se realiza a través de un mecanismo de focalización mediante fichas con puntaje.⁷⁵

Ambas prestaciones del Sistema único de asignaciones familiares, tienen la particularidad de que se pagan directamente a la madre, sea esta la generadora de ingresos o la responsable del menor a cargo, o si es la cónyuge del trabajador (Art. 7, Ley 19.457). Lo que da indicios de una visión maternalista sobre el cuidado de niños y niñas, cuestión que reproduce la idea de que las madres saben cómo administrar el dinero del cual depende el bienestar de sus hijos.

⁷⁴ Información proveniente del ISP. <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/36386-que-es-la-asignacion-familiar-y-el-subsidio-familiar-suf> (última visita 14/11/18).

⁷⁵ La selección se realiza en base a la Ficha de Protección Social (FPS), que se implementó en el año 2006 como mecanismo de focalización en reemplazo de la antigua Ficha CAS que estuvo en vigencia entre 2002 y 2006. Para más información sobre estos mecanismos ver: <http://www.registrosocial.gob.cl/>

Un aspecto a destacar de estas prestaciones es que no generan responsabilidades de cumplimiento de condicionalidades para percibir las, como sí lo generan otros programas con transferencias de dinero a las familias, como el Chile Solidario y el Ingreso Ético Familiar, que se describen a continuación.

3.2. Prestaciones con condicionalidades

a. Chile Solidario

El programa Chile Solidario (en adelante ChSol), que fue lanzado en el año 2000 e institucionalizado por ley en el año 2002, estuvo en vigencia hasta el año 2012, cuando fue reemplazado por el Ingreso Ético Familiar.

El ChSol, no se presenta como un típico programa de transferencias de ingresos. El programa se define como un “sistema de protección social” en tanto articula el acceso de los beneficiarios a un conjunto de programas y beneficios sociales adscriptos a diversos ministerios y organismos públicos, que se encontraban funcionando con anterioridad a esta política (Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014). Y, con ello los “bonos” o transferencias de ingreso son un componente más del mismo (el mencionado SUF y los bonos de protección social y de egreso). Esto implica que a partir de su diseño se comienza a trabajar de manera articulada entre agencias estatales.

El componente más importante del ChSol es el programa “Puente del Fondo de solidaridad e inversión social (FOSIS)” a través del cual un profesional del MIDEPLAN, denominado “Apoyo Familiar” realizaba un trabajo personalizado a nivel local, acompañando a las familias participantes por un periodo de dos años. Este apoyo familiar por un lado tenía la meta de fortalecer las capacidades del grupo familiar a través del apoyo psicosocial, como facilitar el

acceso a la red de programas sociales de superación de la pobreza (Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014; Staab 2013).

La particularidad de ChSol es que es un programa de carácter intersectorial de articulación local, a través de la figura del apoyo familiar, que funciona como acompañante a nivel local pero también como “ventanilla única de oferta social” permitiendo a las familias la vinculación preferencial a la oferta de servicios existentes. Esto se debe a que parte de un entendimiento multidimensional de la pobreza, y a partir de ese entendimiento trabaja con el objetivo de fortalecer las capacidades familiares a través de: identificación personal (Trámites de documentación), acceso a salud, acceso a salas cuna y a jardines con extensión horaria (JUNJI e Integra), apoyo a los casos de violencia familiar y fortalecimiento del vínculo parental, habitabilidad y búsqueda de empleo e ingresos (Arza y Chahbenderian 2014b; Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014; Staab 2013).

En este sentido, las transferencias monetarias son un componente más pero no un componente principal del programa, y lo que permite este apoyo familiar es la vinculación con los procesos de tramitación del SUF (ya analizado) y a otros tres tipos de bonos: el bono chile solidario para la mujer, con el objetivo de incentivarla a la búsqueda de empleo o de capacitación para el empleo, el bono de protección familiar que se otorga durante los dos primeros años de participación en el programa y el bono de egreso que es otorgado durante los últimos tres años de participación en el programa (Arza y Chahbenderian 2014a), ya que se parte del supuesto de que con las intervenciones del ChSol las personas beneficiarias son capaces de salir de la situación de pobreza luego de haber participado en el mismo por un periodo total de cinco años.

Durante la primera gestión de gobierno de Michelle Bachelet (2006-2010) el programa se mantuvo en vigencia constituyendo “La Red Protege” integrada con componentes intersectoriales de salud, educación, vivienda y seguridad social, y organizado en tres subsistemas: Chile Solidario (para familias en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad social) Chile Crece Contigo (universal para todos los niños de 0 a 4 y luego de 0 a 9) y el Pilar Solidario (Pensión básica solidaria) (Hardy 2011).

Pese al auge que se le dio al programa durante los dos gobiernos socialistas, las evaluaciones internas y externas del ChSol mostraron que no hubo evidencia de que este programa haya contribuido a aumentar los niveles de ingresos y de empleabilidad de estos sectores de la población en situación de marginalidad. Y, si bien el programa logró vincular a las familias participantes a la oferta de programas sociales, y se percibió el fortalecimiento de “disposiciones y actitudes que convierten a los participantes en sujetos de su propio desarrollo” (Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014), los aspectos negativos de las evaluaciones fueron determinantes para que durante el gobierno de Sebastián Piñera (2006-2010) este programa fuera reemplazado⁷⁶ por el Ingreso Ético Familiar (en adelante IEF). La decisión de su reemplazo, según testimonios de actores entrevistados, respondía en parte a querer resolver los problemas del ChSol y en parte a querer poner un sello particular del gobierno de Sebastián Piñera, y plantear desde la gestión que “la centro-derecha también puede hacer políticas sociales”.

b. Ingreso Ético Familiar

⁷⁶ Si bien el programa fue reemplazado, se cancelaron los nuevos ingresos al mismo pero se mantuvieron las prestaciones para aquellas familias participantes desde antes de la implementación del IEF. Por este motivo los dos programas funcionaron en paralelo hasta el egreso de la última cohorte del ChSol en 2016.

En 2012, por Ley N° 20.595 se creó el IEF que paulatinamente reemplazaría al ChSol, implementado por el a partir de entonces Ministerio de Desarrollo Social (ex MIDEPLAN). Este programa si bien conserva algunas características del ChSol, en el sentido de que presenta un abordaje multidimensional de la pobreza y es de ejecución descentralizada en los municipios a través de un “apoyo psico-social” a las familias (las antes denominadas Ayudas Familiares), mediante el programa “Ejes” que adapta las intervenciones a las necesidades de cada familia (Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014), presenta dos características distintivas: A diferencia del primer programa este está orientado hacia la empleabilidad, por lo que su abordaje pasa de responder a un sistema de garantías de derechos sociales típico de *welfare* para orientarse como programa de *workfare*⁷⁷ donde prima la búsqueda de empleo de sus participantes a través de un componente de apoyo socio-laboral orientado a fomentar competencias laborales.

La otra característica es que a diferencia de su antecesor, el componente de transferencias monetarias de ingresos -tanto condicionadas como no condicionadas- pasa a ser un objetivo principal de la política (junto con el socio-laboral y el programa Eje) que apunta a aliviar la pobreza aumentando los ingresos familiares y generando incentivos de escolarización, atención sanitaria, y logros educativos y laborales. Las transferencias monetarias se organizan en base a tres pilares llamados “Dignidad”, “Deberes” y “Logros” (Arza y Chahbenderian 2014a; Vargas, Cueva, y Medellín 2017) El Tabla 5.2, resume los bonos del IEF.

El IEF fue reemplazado por el programa “Chile seguridades y oportunidades” durante la segunda gestión de gobierno de Michelle Bachelet (2014-2018), pero al igual que su antecesor mantiene

⁷⁷ El “workfare” es una noción que deviene de la expresión anglosajona “work for welfare”, e implica que “la obligación de trabajar se impone para poder recibir prestaciones por parte del Estado ante una situación de desocupación” (Brown, 2018, 14-15). Esto está relacionado con la idea de reactivación en el mercado de empleo, “reside en que se han "reactivado" o reforzado los vínculos entre el derecho a la protección social y la actividad laboral” y que esto, en algunos casos, “se traduce en el refuerzo de obligaciones impuestas a los beneficiarios [traducción propia]” (Barbier, 2011,49, en Brown 2018).

componentes similares, entre ellos un programa de acompañamiento, prestaciones sociales (bonos) y acceso preferencial a prestaciones sociales. Asimismo, este nuevo programa se rige por la Ley 20.595 que crea el Ingreso Ético Familiar y el Subsidio al Empleo de la Mujer.

Tabla 5.2. Transferencias monetarias que compone el IEF

Transferencias	Población objetivo	Bono	Características
Por Dignidad	Todas las Familias del IEF	Bono Base	Sin requisitos adicionales de acceso y permanencia. Cubre la diferencia entre los subsidios que recibe la familia y la LP extrema
		Bono de Protección	Otorga un beneficio decreciente en función del periodo de apoyo socio-laboral en que se encuentre la familia
Por deberes	Todas las familias del IEF con menores de 18 años	Control niño sano	Familias con niños menores de 6 años deben efectuar controles de salud
		Asistencia Escolar	Familias con Niños de entre 6 y 18 años cumplan con asistencia mínima escolar de 85% mensual.
Por logros	Familias vulnerables	Bono al trabajo de la mujer	Ser mujer trabajadora y tener cotizaciones previsionales al día. Tener entre 25 y 59 años y pertenecer al 35% más vulnerable de la población, y no pertenecer a programas de empleo estatal ni a empresas estatales o que tengan aportes estatales iguales o superiores al 50%
		Bono logro escolar	Familias pertenecientes al 30% más vulnerable de la población, con menores de 24 años que cursen entre 5to básico y 4to medio y que se encuentren dentro del 30% de mejor rendimiento académico de su promoción.

Fuente: Arza y Chahbenderian (2014).

c. Asignación Social

En el ínterin de traspaso del ChSol al IEF (que comenzó a ejecutarse en el último año de la primera gestión de gobierno de Sebastián Piñera -2013), se comenzó a implementar una transferencia monetaria condicionada denominada “Asignación Social”, con el propósito de subsanar los problemas del ChSol que podían afectar a los niños más pequeños en situación de pobreza extrema. Así esta asignación administrada por el MDS se implementó entre 2011 y 2012, presentando componentes similares a los que luego tendría el IEF.

La asignación social consistía en el pago de una prestación monetaria condicionada al cumplimiento de la escolaridad y la asistencia de salud a menores de 18 años y a la inserción laboral de las mujeres (cuestión que continúa el legado de incentivos que comienza con el bono solidario mujer y luego con el bono de trabajo de la mujer). El monto no es universal, en el sentido de que hay un bono de base pero dependiendo del nivel de vulnerabilidad y del grado de cumplimiento de las condicionalidades los montos percibidos varían entre sus beneficiarios (Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014).

Una evaluación de este programa de transición, realizada por un equipo de la Universidad del Desarrollo mostró que las mujeres participantes percibían estas transferencias como un reconocimiento a la crianza de sus hijos, por lo que en general este programa fue percibido por sus beneficiarias como un “ingreso femenino” para solventar los gastos del hogar y los hijos (Universidad del Desarrollo 2014 en Larrañaga et. al 2014, 27).

Con todo, observamos que las transferencias de dinero hacia las familias responden a criterios de segmentación en base a la participación en el mercado laboral o no, y en base a los ingresos familiares en general. Asimismo, en el caso de las transferencias para familias en situación de pobreza, las mismas son en todos los casos un componente más de programas más amplios de protección social.

Estos programas, sobre todo el ChSol como pionero en la materia, muestran la necesidad de un abordaje integral y multidimensional de la pobreza y las desigualdades sociales, que a su vez permite generar instancias de coordinación institucional entre agencias del Estado proveedoras de servicios, tanto a nivel horizontal como a nivel vertical, en el nivel municipal y comunal.

Concomitantemente, estos programas, con un marcado perfil productivista orientado hacia la empleabilidad de las personas como forma de salir de la pobreza, muestran un claro sesgo de

género, que cristaliza una visión familiarista tradicional. Esto se evidencia en que, por un lado la titular de las prestaciones (sean del sistema único de prestaciones familiares o de programas del MDS como ChSol, Asignación Social o IEF) siempre es la mujer en tanto madre, salvo situaciones excepcionales, y en que, por otro lado, el sistema de bonos (en el caso de los programas del MDS) se encuentra supeditado al cumplimiento de una serie de condicionalidades que ubican a la madre como responsable de su cumplimiento, por lo que las mismas terminan percibiendo estas transferencias como una forma de reconocimiento de su labor en la crianza de los hijos.

A continuación se presenta de manera esquemática las diferentes modalidades de transferencias.

Tabla 5.3. Esquema comparativo de las transferencias de dinero a familias con niños y niñas.

Programa	Características	Condiciones para percibirlo	Tipo de Transferencia
Asignación Familiar	monto de dinero por cada carga familiar (es decir por hijo a cargo) acreditada por un trabajador dependiente, pensionado o trabajador independiente	Ser empleado formal o trabajador independiente con cotizaciones en AFP o ISP con hijos menores de 18 años o hasta 24 años que acrediten cursar estudios	Sin condicionalidades, Sistema único de Prestaciones Familiares
Subsidio Único Familiar (SUF)	Se creó en 1981. Lo percibían los participantes del Chile Solidario. Fue reemplazado en 2011	Para familias en situación de marginalidad e indigencia con hijos menores de 18 años	Sin condicionalidades, Sistema único de Prestaciones Familiares
Bonos: “Dignidad”, “Deberes” y “Logros”	Se crean en 2012	Para familias en situación de marginalidad e indigencia con hijos menores de 18 años	El bono Dignidad es de base y no genera condicionalidades. Los bonos Deberes y Logros generan condicionalidades para su acreditación
Asignación Social	Programa transitorio entre ChSol e IEF	Para familias en situación de marginalidad e indigencia con hijos menores de 18 años	Condicionada al cumplimiento de la escolaridad y la asistencia de salud a menores de 18 años y a la inserción laboral de las mujeres

Fuente: Elaboración propia en base a Arza y Chahbenderian 2014; Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014; Staab 2013.

4. Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo

El Sistema de Protección Integral a la Infancia “Chile Crece Contigo” (en adelante ChCC), se convirtió, junto con la pensión básica solidaria, en una de las políticas “estrella” del primer gobierno de Michelle Bachelet. Desde su creación ha sido la política que nuclea a todos los programas orientados a la primera infancia, incluyendo entre sus prestaciones las referidas a servicios y dinero para cuidar.

Este programa entró en vigencia a partir de 2007 y en 2009 se sancionó su ley de funcionamiento (Ley 20.379), representando un esfuerzo por realizar una inversión a largo plazo por la primera infancia en el país.

Basándose en la experiencia exitosa del ChSol, el programa que se implementa desde el MIDEPLAN (ahora desde el MDS) busca la articulación de todas las prestaciones sociales de las diferentes agencias del Estado por medio de un comité técnico intersectorial y del trabajo en red a nivel local a través de las redes comunales.⁷⁸ A diferencia del ChSol las prestaciones no se focalizan en la población más pobre.

Este programa inicialmente estaba dirigido a los niños y sus familias desde su gestación hasta los 4 años de edad, pero con los años fue aumentando su cobertura hasta llegar en la actualidad a cubrir a niños y niñas de hasta 9 años.

El programa cuenta con tres componentes generales:

1. El programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial, dentro del sistema de salud público, orientado a la detección temprana y tratamiento de patologías y problemáticas de los niños inscritos en el programa, para ello se realizan controles periódicos de salud.

⁷⁸ Entrevista EE9.

2. Un componente educativo a través del acceso gratuito a salas cunas y jardines de infantes para niños del 40% más pobre de la población, y desde 2011 para los niños del 60% más pobre (ver apartado de jardines de JUNJI e Integra). También en esta línea se realizan entrega de materiales educativos para el acompañamiento familiar en la crianza y talleres de preparación para el nacimiento. También, al momento del nacimiento se realiza la entrega de un set de implementos para el cuidado del recién nacido y educación para su óptimo uso.

3. Red Social, que brinda la prioridad en el acceso al Registro Social de Hogares y Prestaciones sociales del Estado, el subsidio familiar para la mujer embarazada a partir del quinto mes de gestación y el SUF.

El mecanismo de ingreso al programa es a través del primer control de la mujer embarazada en el sistema público de salud. Es decir que toda mujer embarazada que desea ser atendida en el sistema público de salud se convierte automáticamente en beneficiaria del ChCC, y al momento del parto ocurre lo mismo con el recién nacido.

En el primer control de salud se realiza una entrevista personalizada de 40 minutos con un profesional de salud, donde se identifican la situación económica, afectiva, de salud, de hábitat de la mujer embarazada y, en base a esta, si se requiere, se deriva a apoyos psicosociales de la Red Comunal ChCC y comienza el abordaje situacional, para recibir al niño en las mejores condiciones posibles. Por este motivo se considera que el programa es universal con prestaciones focalizadas (Bedregal y Torres 2013).

Como señalaba una entrevistada, para clarificar la idea por detrás de este diseño particular:

“El ChCC no excluye a nadie, no hay una ficha para entrar. Pero el niño cumplió 80 días y tiene que ir a sala cuna, ¿por qué? porque su mamá estudia, trabaja o busca trabajo. Y aquí, en el seguimiento empezamos con las complicaciones. Porque aquí ya empieza una focalización, aquí JUNJI le va a dar prioridad a estos niños pero del 60% de menores ingresos. Ahí ya no es para todos, y así...”

Por ejemplo, se hace un seguimiento y se descubre que el niño tiene un problema auditivo, el mismo sistema lo va a derivar al sistema de salud público independiente de que sea pobre o no. Pero por ejemplo, si necesita un audífono, ahí no se lo va a dar a cualquiera, se lo va a dar al niño si es del 50% de menores ingresos.” (EE9)

Esta política se convirtió en una “política de Estado” al momento de su sanción por unanimidad en el Congreso chileno por Ley 20.379 (de creación del Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza Chile Crece Contigo)(Ochoa, Maillard, y Solar 2010). Un aspecto a destacar es que la misma comenzó a funcionar dos años antes de la sanción de la ley, y que el componente educativo de la misma comenzó a implementarse antes (en 2006) con la expansión de los jardines de la JUNJI.

Esta política adopta del Chile Solidario su visión sistémica y los aprendizajes del trabajo y articulación en territorio. Asimismo, a partir del aprendizaje del MIDEPLAN para la implementación del ChSol, en el caso del ChCC se complejizan las prestaciones y las dinámicas de coordinación horizontales y verticales, ya que entran en juego más agencias estatales (ver Tabla 5.4) y el componente de universalidad (con su criterio de ingreso desde la salud pública, pese a que es una política implementada desde el MIDEPLAN) expande notablemente los esfuerzos estatales en materia de protección social.

Tabla 5.4. Agencias estatales y funciones dentro del Chile Crece Contigo

Actor	Representante	Funciones
Ministerio de Salud	Centros de Salud Maternidades de Hospitales Públicos	Apoyar el desarrollo biopsicosocial del niño/a a través del reforzamiento del control prenatal, la promoción del parto humanizado, el reforzamiento del control del niño sano
Ministerio de Educación	Salas Cunas (JUNJI e Integra) Jardines Infantiles	Velar por la calidad de la educación en el sistema de educación parvularia así como coordinar políticas educativas de educación preescolar. Garantizar el acceso a salas cunas a los niños pertenecientes a hogares del 40% y 60% de menores recursos
Ministerio del Trabajo	Protección laboral a padres y madres	Impulsa el perfeccionamiento de las políticas que inciden en la protección laboral de la paternidad y maternidad a través de reformas legislativas
Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género (SERNAM)		Promoción del paquete de propuestas legislativas del ChCC enviado al congreso nacional, especialmente en las referidas a protección a la maternidad.
Fondo Nacional para la Discapacidad (FONADIS)	Ayuda técnica a niños y niñas que presenten dificultad	Entrega de ayudas técnicas para aquellos niños y niñas que presentan discapacidad y pertenezcan a hogares del 40% de menores recursos
Municipalidades	Gestión y Entrega de Recursos	Articularán la red local de ChCC asegurando que el sistema se ejecute en su territorio
Ministerio de Planificación/ Ministerio de Desarrollo Social	Fondo de intervenciones de apoyo al desarrollo infantil. Fondo concursable de iniciativas para la infancia.	Coordinar el sistema de protección integral a la primera infancia ChCC a través del comité técnico intersectorial.

Fuente: elaboración en base a Ochoa, Maillard, y Solar 2010 y actualizado.

5. La evolución de las políticas de cuidado infantil en el periodo 2005-2015

En breve, las políticas de cuidado infantil han mostrado un gran auge y expansión durante el periodo de estudio. Inclusive se observan modificaciones importantes tanto en políticas de tiempo, dinero y servicios de cuidado. Estas mantienen un perfil productivista que se orienta a la participación de las mujeres en el mercado laboral y a la formación de capital humano, y una naturaleza segmentada en el sentido de que el acceso a estas políticas varía de acuerdo a la participación laboral y al nivel de ingresos familiares, por lo que si bien amplían derechos y prestaciones no modifican las bases de las desigualdades existentes en Chile.

También las mismas muestran que siguen manteniendo una visión maternalista de la política social en general. Ante esto, encontramos que los varones en tanto padres no están presentes en el diseño de las políticas analizadas, salvo en el caso del permiso postnatal parental, pero ocupando un lugar secundario frente al rol de la mujer en tanto madre.

Por otro lado, es importante resaltar dos cuestiones: por un lado, que los avances hacia la integralidad y coordinación de políticas son notables, siendo el legado del programa ChSol y la continuidad del ChCC y del IEF importantes para entender este aspecto. Por otro lado, que los servicios de cuidado infantil se presentan a la vanguardia en relación al problema del cuidado.

A continuación se presenta una línea de tiempo con los principales acontecimientos al respecto, que servirán como guía para comprender los procesos por los cuales las políticas de cuidado pasaron de caracterizarse por ser maternalistas y fragmentadas, a políticas que matizando su maternalismo se volvieron más integrales.

Figura 5.1 Línea de tiempo con principales acontecimientos en políticas de cuidado infantil (2005-2015).

2005	2006	2007	2009	2011	2012	2013	2015
Ley 20.047 Creación licencia por paternidad	Expansión de las salas Cuna de la JUNJI e Integra Convocatoria comisión presidencial asesora sobre primera infancia	Lanzamiento del ChCC	Ley 20.379 de Creación del ChCC. Ley General de Educación 20.370 reconoce a la educación parvularia como el primer nivel del sistema educativo formal	Ley 20.545 Permiso postnatal parental. Se aplica la Asignación Social	Ley 20.595 Creación del Ingreso Ético Familiar	Ley 20.710 Obligatoriedad del segundo nivel de transición	Ley 20.835 Creación de la Subsecretaría de Educación Parvularia dentro del MINEDUC

Fuente: elaboración propia.

Capítulo V

El viraje de las políticas de cuidado hacia un modelo maternalista integrado en Chile

“Chile será un país más desarrollado, justo y democrático cuando dejen de existir las poderosas barreras para la integración de las mujeres al trabajo, la cultura, la economía y la vida pública. Sin la presencia activa de la mujer no podremos derrotar la pobreza ni ser un país más competitivo”.

Michelle Bachelet, Primer discurso ante el Congreso de la República (21 de mayo de 2006).

“Estamos conscientes que no habrá una real igualdad de oportunidades si no se corrigen las discriminaciones contra la mujer. Por ello hemos constituido una mesa de trabajo, con expertos de todos los sectores, que propondrá al país, una agenda para facilitar el acceso de la mujer al mundo laboral, compatibilizar el trabajo con la familia, terminar con las desigualdades injustificadas en materia de salarios entre hombres y mujeres, extender hasta 6 meses el postnatal, logrando así promover el desarrollo integral de las mujeres.”

Sebastián Piñera, Primer discurso ante el Congreso de la República (21 de mayo de 2010)

Tanto Michelle Bachelet como Sebastián Piñera, en su primer discurso presidencial ante el Congreso de la República pusieron como puntos de sus agendas de gobierno la participación laboral y el desarrollo de las mujeres. Ambos mandatarios cumplieron con las medidas propuestas en relación al tema, e inclusive las mujeres y los niños, que fueron el centro de las políticas sociales de Michelle Bachelet, están en el centro de las prioridades sociales del segundo gobierno de Sebastián Piñera.

En 2006, cuando asume la presidencia Michelle Bachelet el panorama económico y social del país era alentador, los indicadores sociales mostraban una mejora en cuanto a los niveles de

pobreza y de desarrollo, aun así era alarmante la baja tasa de participación laboral femenina con respecto a los demás países integrantes de la OCDE, pero también en relación con los demás países de ingresos medios de la región. Frente a este panorama, a poco tiempo de asumir, la presidenta convoca una comisión asesora presidencial sobre políticas de infancia y en el mismo año se pone en marcha el Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo, que sería la política prioritaria de su primera gestión.

Por su parte, en 2009 el candidato por la Alianza, Sebastián Piñera, decide apoyar la demanda de ampliación de licencias del “Movimiento Ciudadano por un postnatal de seis meses”, ante la resonancia pública y mediática que adquiere el tema. Cuando gana las elecciones convoca a una comisión asesora presidencial denominada “Mujer, Trabajo y Familia”, y para 2011 se sanciona la Ley 20.545 por mayoría en el Congreso, ampliando las licencias postnatales para mujeres de 18 a 24 semanas. Esta reforma incorpora como elemento novedoso la posibilidad de compartir las últimas 6 semanas de licencias con el padre. Así, pese a que la propuesta no provenía del programa de la coalición de partidos de centro-derecha, los avances en materia de licencia fueron conducidos con la voluntad del presidente.

Estas fueron sin dudas las medidas en relación al cuidado infantil más resonantes de los gobiernos de Bachelet y de Piñera. Sin embargo, otras medidas como la obligatoriedad del segundo nivel de transición, la creación de la subsecretaría de educación parvularia, la modificación del Subsidio único Familiar por los bonos por dignidad, deberes y logros del Ingreso Ético Familiar, también son políticas importantes para comprender los avances de Chile hacia políticas de infancia más integrales.

En lo que sigue se desarrolla el proceso por el cual las políticas de cuidado infantil en Chile evolucionaron desde un maternalismo fragmentado hacia un maternalismo más moderado (y con presencia estatal) e integral. El capítulo se divide en cuatro secciones, donde en la primera se presenta el proceso político por detrás de la selección de alternativas de política pública y de diseño de los programas Chile Crece Contigo, la expansión de las salas cuna de la JUNJI e Integra y del descanso postnatal.⁷⁹ En la segunda sección se realiza un análisis de la ideología de los presidentes y cómo esto afectó a los procesos de decisión sobre las políticas. En la tercera sección se analiza la coordinación institucional y sus efectos en el proceso de formulación de las políticas analizadas. Finalmente, el capítulo concluye con una serie de reflexiones en torno al caso.

1. La política de las políticas de cuidado en primera infancia en Chile

1.1. Del Chile Solidario al Chile Crece Contigo

Desde el retorno de la democracia en el país en 1990, y hasta 2010 gobernó ininterrumpidamente la coalición de centro-izquierda conformada por 17 partidos, entre ellos la Democracia Cristiana y el Partido Socialista en la llamada “Concertación de partidos por la democracia”. Los primeros años de gobierno democrático fueron clave para demostrar que un gobierno de centro izquierda podía liderar la transición desde la dictadura, dotar de fortaleza a las instituciones democráticas a la vez que mantener el equilibrio macroeconómico y hacer crecer la economía del país. Esta inmensa tarea fue iniciada con el presidente Patricio Aylwin y continuada por el presidente Eduardo Frei Ruíz Tagle, ambos demócratas cristianos.

⁷⁹ Es importante advertir que en este apartado no se analiza el proceso de decisión sobre los bonos familiares destinados a las familias con niños y niñas pequeñas de los programas Chile Solidario e Ingreso Ético Familiar, debido a que en el caso del primer programa, los bonos representaban un objetivo secundario, y en el caso del segundo programa las discusiones respondían a la necesidad de generar incentivos para la empleabilidad y en sus otros objetivos se complementa con el programa Chile Crece Contigo.

Ambos gobiernos fueron clave para la estabilidad democrática así como para el crecimiento económico del país (Siavelis 2013), que se tradujo en la mejora de los índices socio-económicos y en la reducción de la pobreza, debido también al aumento del gasto público social. Pese a esto, a inicios de la década de los 2000, el diagnóstico oficial del MIDEPLAN mostraba que había un núcleo de personas en la extrema pobreza e indigencia (Larrañaga, Contreras, y Cabezas 2014).

En esta época gana las elecciones, también por la Concertación, Ricardo Lagos. Como primer presidente socialista desde el retorno a la democracia decide encarar el problema de la desigualdad social persistente, y luego de un diagnóstico inicial se lanza en 2002 su programa estrella: El sistema de protección social orientado a la superación de la pobreza extrema “Chile Solidario” (ChSol).

El programa ChSol implicó un cambio en la forma de abordaje de las políticas sociales en el país, lo que permitió sentar las bases para otras reformas y políticas que fueron sello del gobierno de Michelle Bachelet, como el mencionado ChCC y la reforma de pensiones con la implementación del Pilar Solidario, o como el IEF durante el primer gobierno de Sebastián Piñera. Como resumía una entrevistada:

“Acá yo te diría que la reforma que cambió la gestión de las políticas sociales, que las volvió integrales, de sistema, fue el Chile Solidario, que sería una lógica muy Banco Mundial, muy subsidiaria, muy focalizada y que poco a poco fue guardando esa gestión pero ampliándose a otras poblaciones. Eso permitió la reforma de pensiones, que lo amplió a otras poblaciones y llegó al 60% de los de menores recursos. Eso también lo metió en Chile Crece Contigo, que en algunas de sus prestaciones es focalizada y en otras universales” (EE9)

Así fue que, a partir del éxito del ChSol, para las elecciones de 2005, la candidata presidencial por la Concertación Michelle Bachelet incluyó en su programa de gobierno la necesidad de implementar “un sistema de protección a la infancia destinado a igualar las oportunidades de desarrollo de los niños chilenos en sus primeros ocho años de vida independientemente de su

origen”(Irrázaval 2008, 52). A partir de entonces, y en base a un proceso de planificación previa entre los equipos técnicos de la Dirección de Presupuesto (DIPRES) y del ChSol iniciado en 2003 bajo la gestión de Lagos, se comenzó a gestar el sistema de protección social integral a la infancia ChCC.

1.1.1. El Consejo Asesor presidencial para la reforma de políticas de infancia

Como consecuencia del resultado electoral, para el año 2006 al inicio de su primer mandato, la presidenta Michelle Bachelet convocó dos Consejos Asesores Presidenciales: uno para la reforma previsional y otro para las políticas de infancia, dinámica que marcaría su estilo de gestión a través de consejos donde se da lugar a las demandas sociales pero apoyándose para las decisiones sobre perfiles técnicos (Irrázaval 2008, 51).⁸⁰ Esto en parte encuentra su asidero en su promesa electoral de “rehacer la Concertación introduciendo un gobierno ciudadano”(Siavelis 2013, 276).

El Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, estuvo presidido por Jaime Crispi, en ese entonces Director de Estudios de la DIPRES y conformado por Verónica Silva del MIDEPLAN⁸¹ junto a un grupo de cuarenta especialistas en infancia de la academia y la sociedad civil. Esta comisión se encargó de generar una serie de recomendaciones de política pública y de modelo de gestión en un periodo de cuatro a seis meses. Entre las exigencias de la Presidenta para el Consejo se encontraba explícitamente la petición de proponer medidas para la mujer trabajadora, en consonancia con su agenda pro-género.⁸²

⁸⁰ Entre otros consejos asesores durante las gestiones de Michelle Bachelet encontramos: el consejo de educación, el de trabajo y equidad y el de infancia (este último durante la segunda gestión de gobierno).

⁸¹ La participación de Verónica Silva como ejecutiva del Banco Mundial es previa y posterior a su participación en los equipos de gobierno de la presidenta Michelle Bachelet, durante la gestión de Ricardo Lagos fue la contraparte por el Banco Mundial del FOSIS del Chile Solidario (MIDEPLAN).

⁸² Entrevista EC4.

La conformación de esta Comisión perseguía un objetivo más profundo a parte de la generación de recomendaciones de política pública, tal como señalaba una entrevistada:

“Fue la primera vez que en Chile se discutió con elementos de neurociencia, demostrándote lo decisivo y crucial que son los primeros tres años de vida, y todo el costo social y económico que tenía descuidar esa etapa. Hubo mucha fundamentación para movilizar voluntades en el país. Mucha evidencia que fue crucial, porque siempre el tema de los niños fue una cosa que te provoca ternura y etc. pero es un problema de las mamás y de la familia. Entonces tratamos que fuera un asunto del país.

Te lo comento, porque nosotros para hacer de este tema un tema nacional lo queríamos sacar del "buenismo", de "qué ternura"...siempre los niños son el futuro de Chile, nunca el presente. Entonces es un "cuidémoslos para el futuro". Entonces se hizo un trabajo muy ambicioso para demostrar entre otras cosas el costo económico que tenía no hacerse y por lo tanto que hay que invertir en los niños era más rentable. Es decir, para convencer no sólo al Estado, sino a todo el mundo...Incluso vino Heckman, el premio Nobel de economía que te demuestra la relación entre un dólar invertido en un niño y lo que implica no hacerlo, los costos que tiene en cárcel, etc. De veras que creo que fue el momento de mayor debate, en donde se involucró la academia, el mundo no gubernamental, metimos parlamentarios, y por cierto toda la disposición del gobierno a acoger esto, con todas las modificaciones legales y en paralelo con las iniciativas programáticas que nosotros podíamos hacer aún sin contar todavía con marco legal. Que creo que fue lo más audaz que hicimos, porque buena parte de las iniciativas legales quedaron lustradas” (EC1)

Como resultado de la comisión se presentó un programa de seis puntos (Irrázaval 2008), y el consejo de Ministros adoptó una parte importante de estas recomendaciones. A partir de estas se creó el Sistema de Protección Integral a la Infancia ChCC⁸³, cuyos componentes más importantes son el abordaje biopsicosocial y la expansión de las salas cuna. Este programa se lanzó en 2007 como un piloto en 116 comunas y a partir de 2008 en todo el territorio nacional, convirtiéndose en uno de los programas sello de Michelle Bachelet.

De este modo, el ChCC es el resultado de una “buena coincidencia”, como señalaron varios entrevistados, puesto que en la búsqueda de un abordaje integral de la infancia por un lado y de aumentar la participación laboral femenina por el otro, el equipo de la DIPRES del Ministerio de Hacienda a cargo de Andrés Velazco, el ministro con mayor influencia sobre la presidenta

⁸³ Según el testimonio de una entrevistada, que fue miembro de este equipo, se consultó a una agencia de diseño y publicidad para la elección del nombre del programa y de allí surge el nombre “Chile Crece Contigo”.

(Castiglioni 2014; Irrarrázaval 2008), y el equipo del Chile Solidario dentro del MIDEPLAN encontraron en este programa una estrategia eficiente para “matar dos pájaros de un tiro”.

1.1.2. El Consejo de Ministros

El equipo que diseñó y estuvo a cargo de la implementación del programa ChSol desde el MIDEPLAN, estuvo liderado por Verónica Silva, que a partir de la experiencia y el aprendizaje derivado del mismo, comprendió que podían activar las mismas redes interministeriales así como las redes locales para aplicar un programa de abordaje a la niñez.⁸⁴

Pero si bien el equipo que diseñó el programa estuvo en el ámbito del MIDEPLAN, esto no implica que otros organismos del Estado no tuvieran injerencia o participación en todo el proceso de formulación de esta política. A continuación se presenta brevemente el papel central del Ministerio de Hacienda y la DIPRES, como del MIDEPLAN y la JUNJI en este proceso.

Ministerio de Hacienda y Dirección de Presupuesto

Tanto la literatura politológica referida a los procesos políticos y de toma de decisión en Chile (Carey y Siavelis 2005), como las expertas en la temática (Blofield 2016; Pribble 2006; Staab 2012) y los actores clave entrevistados señalan el poder que durante los gobiernos de la Concertación tuvo el Ministerio de Hacienda. Esto responde sobre todo a las estrategias de coordinación interna a la coalición de gobierno iniciadas con el mandato de Patricio Aylwin, y mantenidas hasta el primer gobierno de Michelle Bachelet (Siavelis 2013).

La estrategia de “cuoteo” para la selección de los miembros del gabinete de ministros, para que hubiera equilibrio y representatividad de los partidos (sobre todo de la DC y el PS) explica en

⁸⁴ Entrevistas EC4 y EE9.

parte el poder que se le atribuye a este ministerio. Con el cuoteo se seleccionaban de manera alterna un ministro de un partido y un vice ministro del otro (Siavelis 2013). Pero, en ese sentido los ministerios considerados estratégicos tanto por razones políticas como de gobernabilidad quedaban conformados por el círculo más cercano (y por lo tanto del mismo partido) del/la presidente/a.⁸⁵

Como correlato, el Ministerio de Hacienda de Chile durante los años de la Concertación fue una cartera clave, ocupada por una persona del círculo de mayor confianza del/la presidente/a. Sumado a eso, con la búsqueda de mantener el equilibrio macroeconómico fiscal -meta máxima del acuerdo de los gobiernos de la transición democrática- el Ministerio de Hacienda siempre tuvo un rol central en los procesos de decisión de política pública.⁸⁶

En este esquema, la DIPRES, que funciona en la órbita ministerial tiene poder de decisión sobre la factibilidad de las políticas públicas, inclusive de aquellas que vienen desde Presidencia. Esto es así porque por norma todos los proyectos con costos fiscales deben tener un fuero financiero aprobado por la DIPRES y estar refrendados por el Ministro de Hacienda.

Sumado al nivel de injerencia de este ministerio se enlazan dos elementos clave para entender la participación y protagonismo de esta cartera en el proceso de formulación del Chile Crece Contigo: Por un lado, el perfil tecnocrático de la DIPRES y las relaciones informales de Mario Marcel y Jaime Crispi, de la cúpula de esta dirección que se conjugaban con un interés estratégico –pero también genuino- por las temáticas referidas a infancia, educación y

⁸⁵Estos ministerios serían: la Secretaría General de la Presidencia, el Ministerio del Interior y el Ministerio de Hacienda.

⁸⁶ Entrevistas EC2 y EC4.

participación laboral femenina; y por otro lado, el grado de influencia de Andrés Velazco⁸⁷ sobre la presidenta, quien fue el ministro más visible durante el primer gobierno de Michelle Bachelet.

“El poder de la DIPRES yo creo que fue siempre alto, y el *pick* fue en el primer gobierno de Bachelet con Andrés Velazco de ministro. Ahí es cuando se veía que el ministro de hacienda le decía que no a la Presidenta, y no se hacían ciertas cosas. Y ese fue como, ahí diría fue cuando más poder teníamos nosotros en la DIPRES.”(EC2).

La DIPRES es la expresión de la tecnocracia chilena: los equipos técnicos tienen continuidad y estabilidad en el cargo independientemente de la gestión de gobierno, incluso, hasta el día de hoy bajo el gobierno de Sebastián Piñera siguen conformando el equipo de profesionales personal que ingresó a principios de los años 2000. Asimismo, la mayoría de sus miembros tienen un alto nivel de entrenamiento académico especializado (Dávila Avendaño 2010).

En este contexto institucional, se dio esa “buena coincidencia de intereses”. Sobre todo porque dentro del Ministerio de Hacienda los equipos técnicos estaban preocupados por la baja tasa de participación laboral femenina, no sólo en términos comparados con los demás países de ingresos medios de la región, sino también en miras a la inminente entrada de Chile al grupo de países de la OCDE (para 2010 la tasa de participación laboral femenina en el país era de 45,2% mientras que el promedio de los países de OCDE era de 62,8%, y del promedio de los países de ingresos medios de la región de 52,8%).⁸⁸

Por este motivo, con un claro perfil productivista, se entendía que había que incorporar a las mujeres al mercado de trabajo, sobre todo a las de sectores más pobres, como estrategia para mejorar las condiciones de los hogares de los primeros quintiles de ingresos.

⁸⁷ Andrés Velazco fue el ministro más visible del primer gobierno de Michelle Bachelet y se lanzó como precandidato presidencial independiente dentro de la Nueva Mayoría en 2012, obteniendo el segundo lugar en las primarias de 2013, después de Bachelet, imponiéndose frente a otros precandidatos con partido propio (Castiglioni 2014).

⁸⁸ Según datos de la OCDE y de CEPAL respectivamente.

Por su parte, dentro de la DIPRES el director de Estudios, Jaime Crispi, con otros actores clave de las áreas sociales que se encontraban muy preocupados por la reproducción intergeneracional de la pobreza y por la infancia en particular, y junto al impulso que a este tópico le dio la Primera Mandataria con la creación de la Comisión Asesora Presidencial, lograron amalgamar ambas demandas comprendiendo que generar espacios de cuidado y educación de calidad para los más pequeños permitiría eliminar una de las barreras para la participación laboral femenina, al tiempo que crearía oferta de trabajo en estos espacios (Staab 2012).

Paralelamente, Jaime Crispi, director de estudios de la DIPRES era también amigo personal y compañero de *Alma Mater* de Mario Marcel, quien era el Director de la DIPRES. Si bien Mario Marcel estuvo durante ese periodo abocado a la reforma de pensiones, compartía con su colega un genuino interés por los temas de infancia y educación por lo que avalaba estos estudios y consideraba importante invertir en políticas que abordaran el tema.⁸⁹ Esto es importante, puesto que muchos de los actores entrevistados señalan que gracias a esa relación, el Director de Presupuesto avaló financieramente la propuesta de programa. Cuestión que demuestra la importancia de las redes informales en los procesos de formulación de preferencias de políticas públicas (Campbell 2002; 2014).

Así como señaló una entrevistada:

“Esto fue una buena coincidencia porque permitió que el Ministerio de Hacienda entregara muchos recursos para el diseño de la política ChCC. Porque le interesó, porque cumplía con los objetivos que ellos estaban buscando pero en un sistema más integral, y que no sólo aseguraba que los niños fueran a la sala cuna, sino que aseguraban otras cosas también. Porque el CHCC es mucho más que cuidado.” (EE9).

Ministerio de Planificación y Cooperación

Como en los casos de Argentina y Uruguay, resulta difícil comprender la articulación de las políticas sociales sin previamente entender el rol de los ministerios sociales. En el caso chileno, la

⁸⁹ Según testimonios de EC2 y EE9.

primera institución dedicada a los aspectos referidos a la ayuda social y la lucha contra la pobreza fue la Oficina de Planificación, conocida como ODEPLAN de dependencia directa de Presidencia, durante el gobierno de Eduardo Frei Montalva.

En 1990, con el retorno de la democracia la ODEPLAN adquiere rango ministerial y pasa a ser por Decreto de Ley N° 18.899 el Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN). Esta, al igual que su predecesora tendrá Secretarías Regionales Ministeriales para la gestión desconcentrada a nivel local.

Cuando se crea el ChSol, como programa multisectorial se van potenciando las capacidades técnicas de este ministerio inminentemente político y jerárquicamente secundario, y a partir de este programa se le amplían mayores facultades y responsabilidades que luego le permitirían la gestión del ChCC.

En toda la trayectoria del MIDEPLAN hasta la creación del ChCC no hay experiencias de gestión de políticas de infancia en el ministerio. Esto es así, porque como en toda la región hasta la celebración de la CIDN, el paradigma sobre la infancia era tutelar, es decir el Estado estaba presente en casos de abandono o ausencia de padres y de delincuencia infanto-juvenil, a través del Servicio Nacional del Menor (SENAME) dentro del Ministerio de Justicia.

En este esquema, cuando se comienza a diseñar el ChCC, el MIDEPLAN no tenía experiencia en políticas de infancia. No obstante esto, contaba con la experiencia del ChSol. A partir de la implementación de este programa se generaron recursos para el abordaje del ChCC.

Como planteaba la entonces ministra del MIDEPLAN:

“El ministerio no tenía ni servicios públicos, tenía solamente instrumentos para poder pensar en qué hacer con la infancia, pero no tenía un mandato. Y lo único que había en institucionalidad de infancia era el

SENAME en el Ministerio de Justicia. Era lo único que había, y desde el primer momento...nosotros recibimos los resultados de la Comisión (Asesora Presidencial para la Reforma de Políticas de Infancia). Entre otros (datos del diagnóstico de la comisión) venían que no podían salir los niños como estaban ahí⁹⁰ (en SENAME) y nosotros tomamos de esa comisión aquello que nos pareció viable, posible, en un periodo de cuatro años para dejar sentadas las bases” (EC1).

Así, a partir del mandato presidencial para generar acciones sobre la primera infancia, las recomendaciones de la Comisión Asesora Presidencial, la participación y aval de la DIPRES y Ministerio de Hacienda, el MIDEPLAN se convierte en la cartera de rol central para el éxito de este programa.

El MIDEPLAN contaba con la institucionalidad montada a partir del ChSol, y estaba Verónica Silva como técnica especialista y planificadora tanto del primero como luego del ChCC, apoyando la gestión de la ministra Clarisa Hardy.

La presencia de estas dos mujeres, una de perfil político pero con una amplia formación académica en materia de políticas sociales y otra con un marcado perfil tecnocrático del Banco Mundial, en un ministerio considerado político y menos técnico, permitieron nivelar a esta organización para que estuviera a la altura de los objetivos de esta política pública que pretendía ser universal y extendida. Como expresaba la ministra del MIDEPLAN:

“La virtud que se tuvo en el primer gobierno de Bachelet es que hubo gente con el talento y la capacidad de Verónica Silva que era en quién yo me apoyaba para la gestión, y la capacidad de otros que teníamos la visión política, la visión de articulación, de entender para dónde debían ir las cosas. Cuando tú juntas eso, tienes el resultado que tuvimos: no teníamos ley de protección social y teníamos 80 municipios instalando sus redes, entonces cuando salió la ley ya era posible ampliarlo nacionalmente.” (EC1).

⁹⁰ Esto hace referencia a las condiciones en las que viven los niños que están bajo la tutela del Estado chileno en el SENAME, siendo uno de los mayores escándalos en materia social que han atravesado los gobiernos de Michelle Bachelet y de Sebastián Piñera. Se estima que durante el periodo 2005 y 2016 murieron alrededor de 900 niños, niñas y adolescentes de este servicio. También se han evidenciado casos de abuso sexual en estas instituciones (BBC Mundo 2016 <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-36923630> , El Mostrador 2017, <https://m.elmostrador.cl/noticias/opinion/2017/03/06/tesis-del-sename-i-por-una-historia-de-ninos-ninas-y-jovenes-populares-en-la-transicion-chilena/> 2018 <https://m.elmostrador.cl/noticias/pais/2018/11/24/nuevas-vulneraciones-en-centro-del-sename-de-valparaiso-dara-cuenta-ex-director-regional-ante-la-oea-en-washington/> -Últimas visitas 26/11/2018).

De este modo, se articularon los perfiles técnicos y políticos así como los intereses estratégicos pensando en las necesidades de los niños y de la participación laboral femenina, y como corolario se creó uno de los programas sociales mejor valorados internacionalmente de Chile.

Junta Nacional de Jardines Infantiles

En lo que respecta a la extensión de las salas cuna, este fue un objetivo anclado al ChCC, pero que implicó un avance en paralelo, que siguió expandiéndose en el primer gobierno de Sebastián Piñera (aunque en menor medida) y en el segundo gobierno de Michelle Bachelet, coronando con la creación de la Subsecretaría de Educación Parvularia en 2015.

La expansión de las salas cuna de la JUNJI y -en menor medida- de Integra, responde a los objetivos a partir de los cuales se crea el ChCC. Pero, pese a ello, este es un objetivo y mandato de la Presidenta Michelle Bachelet previo a las propuestas de la Comisión Asesora Presidencial. Ya para 2004 desde la SERNAM (Ministerio de la Mujer y la equidad de género/ Servicio Nacional de la Mujer) se le había demandado al presidente Ricardo Lagos servicios de cuidado para las mujeres trabajadoras y se habían creado iniciativas locales como los llamados “Comunicentros” (Staab y Gerhard 2010).

Más allá de estas demandas, como observábamos en el capítulo anterior, los jardines de la JUNJI siempre estuvieron vinculados a la necesidad de cuidado de las madres trabajadoras. Es en esta línea, que Michelle Bachelet retoma el debate y las iniciativas de expansión de las salas cuna. Así, convoca a María Estela Ortiz Rojas una referente política y social cuya vasta trayectoria en políticas de infancia, data de su juventud en la Unidad Popular acompañando las demandas por la creación de jardines. María Estela Ortiz durante la primera gestión de Bachelet ocuparía el cargo

de vicepresidenta ejecutiva de la JUNJI;⁹¹ y luego en el segundo gobierno de la Presidenta sería la secretaria ejecutiva de la Comisión Nacional de la Infancia.

Un primer diagnóstico realizado desde la JUNJI reveló la brecha de demanda insatisfecha de servicios y también las diferencias de calidades, infraestructura, de formación profesional y con ello de contratación y remuneración de las “tías” que atendían a los niños. A partir de esto, se plantea el desafío de expandir la cantidad de salas cunas, incorporando calidad, infraestructura y personal. Esto se establece priorizando cubrir la demanda de niños y niñas de entre 3 meses y 3 años del 40% más pobre de la población (para luego expandirlo al 60% más pobre), cuyas madres “trabajen, estudien o busquen trabajo”.

Este objetivo fue la pieza crucial que permitió que el Ministerio de Hacienda aprobara esta expansión que significó, según los entrevistados, el gasto social en infraestructura más grande de la gestión de gobierno de Michelle Bachelet. Con esta política pública se construyeron 3640 salas cunas y jardines infantiles en todo el país.⁹²

Esta expansión de la oferta de servicios de cuidado en sala cuna y nivel medio se acopló a los avances de expansión de matrícula en nivel de transición (pre kínder y kínder), y a partir de esta estrategia que implicaba la participación del MINEDUC, desde el MIDEPLAN se decidió que el ingreso al ChCC sería mediante el sistema de salud desde el primer control de embarazo, pero se apuntalaría y se probaría este sistema de protección a la infancia desde los servicios otorgados por la JUNJI e Integra.

Como señalaba la ministra de MIDEPLAN:

⁹¹ El cargo jerárquico más importante en la JUNJI es el de Vicepresidenta Ejecutiva, puesto que está presidida por una junta integrada por representantes de los jardines de la JUNJI de todas las regiones.

⁹² Entrevista EC8.

“decidimos enfrentar hasta el ingreso de educación básica, por lo tanto concentrarnos en el grupo etario hasta 5 años. Un poco para apuntar el sistema, probarlo, ver cómo era, y dejar legalmente establecido el sistema de protección, que era de primera infancia, en la idea de que gradualmente pudiera ir creciendo a medida que tú consolidaras el sistema. Pasaras a primaria completa, y ahora la idea es que sea hasta que egresen del sistema escolar” (EC1).

Una vez definido el diseño del Sistema de Protección Integral a la Infancia, para el año 2009, dos años después de su creación se sancionó la Ley 20.379 que lo institucionaliza.⁹³

Si bien la presidenta Bachelet buscó en los Consejos Asesores Presidenciales una vía para “abrir y democratizar” su gestión de gobierno, el diseño de estas políticas respondió al liderazgo de tecnócratas de la DIPRES y del MIDEPLAN. Estos, amparados por la voluntad expresa de Michelle Bachelet, junto a su equipo político estaban mirando las repercusiones sociales de las desigualdades de acceso a salas cuna.

1.2. La reforma educativa y la creación de la Subsecretaría de Educación Parvularia

Luego de la expansión de las salas cunas y del reconocimiento de la educación parvularia como el primer nivel del sistema educativo chileno, con la promulgación de la Ley General de Educación N°20.370 en 2009, quedó instaurada la idea de que la inversión en la primera infancia era importante para el desarrollo del país. Esto también lo comprendió el gobierno de centro-derecha de Sebastián Piñera. Tal es así que en 2013, desde el Ejecutivo Nacional se presentó ante el Congreso Chileno la propuesta de reforma constitucional que establecía la obligatoriedad del segundo nivel de transición y creaba un sistema de financiamiento gratuito desde el nivel medio mayor.

⁹³ La Ley 20379 fue aprobada por 109 votos a favor, sin abstenciones ni votos negativos. Sólo se realizó desde la cámara de senadores una modificación en los aspectos referidos a la evaluación del programa, y como advertía una entrevistada “la Ley pasó por un buzón” con la aceptación de todos los miembros del Congreso.

En este proceso, la entonces ministra de educación Carolina Schmidt⁹⁴ declaró públicamente ante el Congreso que:

“Las desigualdades existentes en el país comienzan desde la cuna. Si queremos ganar la batalla contra ellas, debemos poner el foco en la primera infancia. La educación parvularia es clave” (Carolina Schmidt, 05 de noviembre, 2013. Oficio en Sesión 87. Legislatura 361)

Motivaron esta medida el hecho de que la cobertura para los niños de 5 años, según la encuesta de Caracterización Socio-Económica a nivel Nacional (CASEN) de 2011 era de 93.6%, pero al desagregar la información por quintil de ingresos se seguían observando desigualdades de acceso entre los niños del primer y quinto quintil (84% de cobertura y 96% respectivamente). La influencia de la OCDE también fue importante, puesto que desde este organismo multilateral se establecieron recomendaciones para el país, a fin de mejorar la cobertura educativa. Inclusive, desde este organismo se planteó la necesidad de esta medida para mejorar el perfil del país en las pruebas PISA (Programa para la evaluación internacional de Estudiantes):

“la educación parvularia tiene un gran impacto en el desarrollo de las habilidades cognitivas, alcanzando 33 puntos promedio más en la prueba PISA quienes asistieron a ella que quienes no lo hicieron. En Chile este mayor impacto se ha traducido en que quienes asistieron a la educación parvularia, obtienen 15 puntos más en dicha prueba que quienes no asistieron.” (Carolina Schmidt ante la Cámara de Diputados)

La propuesta del Poder Ejecutivo no tuvo mayores objeciones. Sólo se plantearon dudas acerca de la constitución del fondo de financiamiento de esta ampliación, pero como ocurrió con la mayoría de las propuestas legislativas provenientes de la Presidencia, su tratamiento no implicó mayores disputas y tanto en la Cámara de Diputados como en el Senado se aprobó por unanimidad sin votos negativos ni abstenciones.⁹⁵

⁹⁴ Carolina Schmidt es una técnica independiente, que fue miembro de la Comisión Asesora Presidencial de Políticas de Infancia durante 2006, luego fue ministra de la SERNAM desde 2010 hasta 2013, cuando ocupó el cargo de ministra de educación tras la destitución del entonces Ministro Harald Beyer. Actualmente es ministra de ambiente del segundo gobierno de Piñera.

⁹⁵ Se aprobó con la presencia de 27 de un total de 38 senadores y con la presencia de 84 diputados y diputadas de un total de 120. Según información de la Biblioteca del Congreso Nacional

Con el nuevo gobierno de Michelle Bachelet, el compromiso con la infancia y en particular con la educación parvularia se mantuvo vigente, así como también la necesidad de crear un andamiaje institucional tanto para el Chile Crece Contigo como para la expansión que tuvo el nivel inicial desde 2006 en adelante. Por ese motivo, siguiendo la lógica participativa de Comisiones Asesoras, en 2014 convocó a un Consejo Nacional de la Infancia y en paralelo un “Grupo de Trabajo de Educación en Parvulares”. El primero de estos tenía el mandato de creación de una ley de protección de derechos para niños, niñas y adolescentes⁹⁶, como las existentes en Argentina y Uruguay, y en este proceso se creó la Subsecretaría de la Niñez en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social (antes MIDEPLAN), ámbito en el que se desarrolla el sistema de protección integral a la infancia.

El segundo grupo se creó para coordinar y dotar de coherencia al nivel parvulario. Este grupo de trabajo, al igual que lo que ocurrió con ChCC, comenzó a trabajar en 2013, dos años antes de su convocatoria oficial. En este caso, se reunían un grupo de especialistas, docentes, pedagogos, miembros de la OMEP y cercanos a los partidos integrantes de la nueva coalición de centro-izquierda “Nueva Mayoría”, liderados por la especialista en educación María Isabel Díaz, a coordinar de manera informal un programa de gobierno para la educación parvularia.

Cuando Michelle Bachelet, acepta la candidatura a presidenta por la Nueva Mayoría, le encomienda a este grupo de trabajo que la propuesta de educación parvularia respetara tres aspectos: universalidad, gratuidad y calidad de los servicios. Luego de resultar electa, al asumir por segunda vez el mandato presidencial en marzo de 2014, Bachelet nombra a María Isabel Díaz como asesora en el MINEDUC.

⁹⁶ Para 2018 la ley aún no había sido promulgada y recibió más de 60 observaciones en ambas cámaras del Congreso Nacional.

En este cargo, la experta junto al grupo de trabajo diseñan lo que denominan “hoja de ruta” del sistema de educación parvularia en un documento titulado “Definiciones de Políticas de calidad en educación parvularia”, para lo cual se basan en lecciones y experiencias de otros países de la OCDE y de las trayectorias de la educación inicial en otros países de la región.⁹⁷

Una vez que la propuesta estuvo ordenada y con acuerdo de la Presidenta de la República y del ministro de educación Nicolás Eyzaguirre (que estaría en este cargo hasta julio de 2015 para luego ocupar la cartera de hacienda), se presentó en 2014 ante el Congreso el proyecto de ley de creación de la Subsecretaría de Educación Parvularia. Este proyecto de ley fue redactado por el grupo de trabajo de educación de parvulares, y fue aprobado en mayo de 2015 (Ley N° 20.835).

La subsecretaría de Educación Parvularia, de la cual María Isabel Díaz ocupó el cargo máximo, fue la primera de su “especie” en América Latina. Esto es así, dado que equivale a un viceministerio, y que su objetivo es: “la promoción, desarrollo, organización general y coordinación de la educación parvularia de calidad para la formación integral de niños y niñas, desde su nacimiento hasta su ingreso a la educación básica”.⁹⁸

A partir de la creación de esta subsecretaría comenzó el proceso de integración de los servicios de educación inicial en el país: coordinando y fiscalizando a los jardines de la JUNJI (antes fiscalizados y controlados por la misma junta), de Fundación Integra, y los tres tipos de modalidades de educación parvularia para el nivel medio y de transición. Entre las medidas más significativas en la materia se encuentran la integración de los tres niveles de la educación parvularia dentro de una misma institución, el proceso –incipiente– de “des municipalización” (es

⁹⁷ Entrevista EC5.

⁹⁸ Fuente: SIPI UNESCO. <http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/normativas/1017/ley-ndeg-208352015-crea-subsecretaria-de-educacion-parvularia-la-intendencia-de> (última visita 28/11/2018).

decir, de re-centralización) de los servicios para niños de entre 3 y 6 años, y la creación de líneas basales de calidad educativas para la homogeneización de los servicios.^{99/100}

1.3. El permiso postnatal parental

Los avances en materia de licencias parentales en Chile han sido positivos puesto que con la reforma se amplió la base de las beneficiadas por esta medida y, aunque se generan una serie de incentivos para que los varones no opten por tomarse la licencia postnatal parental, incorporar a los varones en este beneficio implica un cambio en dirección a la corresponsabilidad.

El proceso por detrás de esta reforma que se generó durante el primer gobierno de Sebastián Piñera, tiene mucho más que ver con el proceso de campaña electoral que con el clivaje de clase y los sectores de apoyo (cámaras empresarias y de comercio) del candidato de la Centro Derecha.

Durante la campaña electoral de 2009, un grupo de mujeres del “Movimiento Ciudadano por un postnatal de seis meses” se acercó a la ciudad de Valparaíso e interpeló al candidato por la Concertación Eduardo Frei Ruiz-Tagle. Ante las cámaras de los medios de comunicación que seguían su campaña, el candidato afirmó apoyar la medida y hacerla parte de su programa político, incluso cuando esta promesa electoral generaba grietas internas a la Concertación. En ese momento, Sebastián Piñera, como candidato por la coalición de partidos de centroderecha “Alianza”, acompañó la propuesta y la incorporó en su programa electoral¹⁰¹(Blofield 2016).

⁹⁹ Entrevista EC5.

¹⁰⁰ Entre otros aspectos notables a rescatar tanto de la subsecretaría como del MINEDUC, fue la iniciativa de regular las escuelas subsidiadas a nivel municipal dando por fin al copago y al lucro a partir de la sanción de la Ley de Inclusión Escolar de 2015 (en vigencia desde marzo de 2016) <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2017/02/24/846492/Los-primeros-cambios-de-la-ley-que-elimina-el-lucro-el-copago-y-la-seleccion-a-un-ano-de-su-implementacion.html> (última visita 28/11/2018).

¹⁰¹ El programa de campaña de Piñera se denominó “Proyecto de Gobierno, para el Cambio, el Futuro y la Esperanza, Chile 2010-2014” (pág. 67) y en él proponía la “flexibilización” del pre y postnatal y la extensión de este último hasta seis meses.

Inclusive, en el último debate de candidatos tras el ballottage, coordinado por la Asociación Nacional de Televisión, el candidato realizó la siguiente afirmación:

"vamos a hacer una reforma laboral con cuatro objetivos: crear un millón de empleos, proteger los derechos modernizando la Dirección del Trabajo, incluir a las mujeres al mundo laboral, y entregar las facilidades para que jóvenes y mujeres puedan compatibilizar el empleo con sus familias, para así acabar con la rigidez que hay" (Sebastián Piñera).¹⁰²

Esta no era una propuesta desde la Alianza y Sebastián Piñera no había considerado la propuesta antes de esta interpelación pública, habiendo ocupado la posición de *fence-sitter* al respecto. No obstante esto, endorsó la misma y lo siguieron un grupo de parlamentarios (diputados y senadores) nacionales de distintos partidos que pertenecían a la autodenominada “bancada médica”, dado que los representantes que la componían provenían del campo de la medicina, que consideraban que un postnatal extendido sería beneficioso para sostener e incentivar la lactancia materna exclusiva.¹⁰³ El compromiso de esta bancada con el tema era de larga data, ya que incluso había petitionado a la entonces presidenta Bachelet que se expidiera promoviendo un proyecto de ley extendiendo el permiso postnatal.

Adicionalmente, también tuvo el apoyo de las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES)¹⁰⁴ por el aumento de los casos de licencia por Enfermedad Grave del Niño Menor de un año (EGNM). Las estadísticas de la superintendencia de seguridad social mostraban un aumento significativo en el periodo 2004-2008 (SUSES0 2016). Las ISAPRES y el FONASA encargados

¹⁰² Fuente: Emol.com - <https://www.emol.com/noticias/nacional/2010/01/12/393410/minuto-a-minuto-pinera-y-freidifirieron-sobre-bono-progresismo-y-empleo-en-ultimo-debate-finalizado.html> (última visita 26/11/2018).

¹⁰³ Entrevista EE8.

¹⁰⁴ Las ISAPRES son las entidades privadas encargadas de financiar las atenciones y beneficios de salud, así como las actividades afines o complementarias a ese fin, a las personas afiliadas, y sus cargas, que cotizan el valor del plan pactado <http://www.supersalud.gob.cl/664/w3-article-6081.html> (última visita 26/11/2018). Estas son parte del sistema de salud chileno, donde hay dos tipos de modalidades de atención, una es la que adscribe por cotización, donde se puede optar por el sistema privado donde se encuentran las ISAPRE (sistema privado) o el FONASA (sistema de salud pública). Dentro del sistema público hay una modalidad de atención llamada "libre atención" en la cual la persona compra un bono, o realiza un copago para acceder a oferta privada. Esta oferta privada de médicos y prestadores opera a precios regulados por el sistema público.

de su pago aducen cierta complicidad entre pediatras y madres para sobre-diagnosticar la enfermedad y de este modo extender el tiempo de licencia (Staab 2012). Inclusive un estudio del departamento de epidemiología de la Universidad del Desarrollo sostiene que el aumento del gasto en licencias por EGNM en 109% entre 2001 y 2009 no respondería a un aumento de enfermedades específicas en esta población sino que sería el resultado del diseño de esa licencia, que incentivaba a su sobreuso (Delgado, Hirmas, y Prieto 2012).

Una vez resultado electo, el presidente Sebastián Piñera, ocupando una posición de impulsor sobre la medida, convocó en 2010 a la Comisión Asesora Presidencial “Mujer, Trabajo y Familia”. Esta comisión presidida por la Ministra de la Mujer y la Equidad de Género, Carolina Schmidt, estuvo compuesta por un amplio grupo de expertos tanto desde la medicina, la academia, la sociedad civil, de partidos de izquierda y de derecha, tuvo como fin desarrollar un diagnóstico y a partir de allí realizar una serie de recomendaciones para ser plasmadas en el nuevo proyecto de reforma de licencia postnatal.

Esta comisión encontró que la asignación por maternidad era la política social más regresiva del país ya que debido a la estructura del mercado laboral chileno (que favorece el empleo temporal, la flexibilización laboral y el empleo informal) sólo el 33% de las mujeres del primer quintil de ingresos contaban con este beneficio, y el 58% de los recursos destinados a esta asignación se dirigían a mujeres del quintil más alto de ingresos (Comisión Asesora 2010).

También la comisión encontró que aumentar el postnatal a seis meses sería contraproducente para las carreras de las mujeres en el mercado laboral, agravándose el problema de la participación laboral femenina, ya que pese a su incremento seguía siendo la más baja en comparación con los demás países de la OCDE (Bedregal 2011).

Frente a este escenario la Comisión Presidencial no refrendó la promesa de campaña de aumentar el postnatal a seis meses, ya que consideró que esto afectaría a la reinserción de las mujeres al mercado laboral, generando impedimentos para el avance en sus trayectorias laborales. Para lo cual entre las medidas propuestas se encontraba la de profundizar la extensión de las salas cunas en el ámbito laboral, modificar el artículo 203 del Código de Trabajo para que el derecho a las salas cuna sea para hijos e hijas de trabajadores sin importar sexo, y hacer llegar el subsidio a las mujeres de sectores más vulnerables que no se encuentran insertas en la economía formal. Respecto a la extensión, la Comisión proponía que hubiera un piso de maternidad obligatorio de 12 semanas y que fuera opcional la decisión de extender 12 semanas más la licencia por sobre ese piso (Comisión Asesora 2010).

Pese a esto, Sebastián Piñera haciendo uso de su capacidad de determinación, decidió mantener su promesa de campaña realizada ante las mujeres del “Movimiento Ciudadano por un Postnatal de Seis Meses”, de otorgar un beneficio postnatal de 24 semanas, con la opción de uso por parte del padre durante las últimas seis semanas, desoyendo la propuesta realizada por la Comisión Asesora. Esto generó malestar en grupos de feministas que consideraron que la medida agravaría la discriminación hacia las mujeres en el mercado laboral.

Desde sectores del gobierno hubo disputas sobre la decisión. Por ejemplo la Ministra de la SERNAM (Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género) planteó la inviabilidad del postnatal de seis meses en el hecho de que “hay cargos directivos en los cuales las mujeres no se pueden ausentar por seis meses”, y en esta misma línea la entonces Ministra del Trabajo, Evelyn

Matthei¹⁰⁵, declaró que la extensión del posnatal sería “fatal para las mujeres que quieren llegar alto”¹⁰⁶. Las críticas desde el gobierno reflejaban el problema de la regresividad del régimen de licencias: la preocupación estaba puesta sobre las mujeres profesionales, cuando la mayoría de las mujeres que se desempeñan en la economía formal en el país lo hacen en puestos de baja calificación.¹⁰⁷

También desde la Concertación se realizaron críticas al tope del subsidio de 30UF que proponía el proyecto (cuando el existente era de 60 UF), aduciendo que era discriminatorio e injusto para las mujeres profesionales de clase media.¹⁰⁸

Como se observa, las discusiones fueron álgidas, y generaron disputas en todos los ámbitos. Inclusive una activista feminista que fue funcionaria de la SERNAM durante el gobierno de Michelle Bachelet, participó en esta discusión, apoyando la propuesta presidencial:

“Confieso que traicioné mi feminismo e hice una opción de clase. Me hizo mucho sentido ese discurso porque conversé mucho con trabajadoras. Entonces me explicaban, me decían '*mira, nosotras vivimos a dos horas de nuestro trabajo. Nosotras no trabajamos como ustedes sentadas en el computador. Llegamos en la noche, nos venimos en el transporte público y no en el auto, porque ustedes andan en auto*' (...) Fíjate que yo en esa discusión, que discutimos mucho, yo estuve por el pos-natal alargado. Pero por esta razón, por una razón de clase. Además, estuve por que fuera obligatorio, ¿sabes por qué? Y entiendo las complejidades de eso, porque también las mujeres de sectores medios, decían '*bueno, que sea optativo*'. ¿Qué nos decían a nosotras las mujeres de los sindicatos?: '*Si ustedes lo dejan optativo, a nosotras nos van a obligar a tomar un pos-natal más corto porque nosotros no tenemos la posibilidad que tienen ustedes*'”(EC3).

El proyecto de Ley ingresó en febrero de 2011 a través del Senado y después de una serie de modificaciones propuestas desde la bancada médica, fue aprobado en la Comisión Mixta por 83

¹⁰⁵ Evelyn Matthei es una política perteneciente a la Unión Democrática Independiente, que en 2013 fue la candidata presidencial por la Alianza, siendo la primera mujer de centro-derecha en ser lanzada como candidata presidencial en el país.

¹⁰⁶ Fuente: <http://www.fundacionsol.cl/2011/02/post-natal-todos-los-dimes-y-diretes-sobre-la-letra-chica/> (última visita 26/11/2018).

¹⁰⁷ Según datos del INE, el 13,5% de las mujeres ocupadas se desempeña en el ámbito profesional, científico o intelectual, el 26,3% como empleadas de oficina y el 58,8% en sectores ocupacionales menos calificados (Instituto Nacional de Estadísticas 2012).

¹⁰⁸ <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2011/03/01/oposicion-y-empresarios-critican-proyecto-de-posnatal-del-gobierno/> última visita 29/11/2018.

votos afirmativos en septiembre de ese mismo año, ampliando no sólo la extensión del régimen de licencias sino también su cobertura al incorporar a mujeres del 20% más pobre de la población y a las trabajadoras con boleta.

Si bien estas disputas y contrapuntos sobre la extensión del postnatal y sus efectos sobre las mujeres fueron álgidas, este proyecto de ley terminó por imponerse con la visión del Presidente de la República, que estaba decidido a mantener la propuesta de campaña.

A diferencia de lo que ocurrió durante los 20 años de gobierno de la Concertación, donde las disputas entre las posturas más maternalistas de la DC y las posturas más pro-género del PS, impidieron el ingreso del tema en la agenda de gobierno aun cuando sí estaba instalado en la agenda pública, a Sebastián Piñera no le importaron las internas de la Alianza.

Llamativamente el sector empresarial no se opuso a esta extensión, aunque desde la Cámara de Fomento Fabril se advirtió que estaban preocupados por los efectos que esta medida podría tener. La mayoría de los representantes del sector no se opusieron tajantemente, e indicaron que esta reforma sólo estaba formalizando algo que ya ocurría en la práctica, con el sobreuso de la licencia por EGNM.

1.4. Las políticas de cuidado infantil en Chile

Luego de realizar este breve recorrido por los procesos que incidieron en la formulación de las políticas de cuidado infantil, observamos avances sustantivos en miras de un resultado concreto: aumentar la participación laboral femenina y generar mecanismos de igualdad de oportunidades desde el inicio de la vida. Para esto se evidenció que una condición necesaria para el inicio del proceso de formulación de políticas es la voluntad expresa del/la presidente/a.

Asimismo, se puede observar la marcada presencia de perfiles técnicos puros (tecnócratas) y de perfiles políticos de trayectoria partidaria, pero con alto nivel de formación al momento de la toma de decisión en los procesos de formulación de políticas públicas, lo que se denomina “*technopols*” o tecno-políticos.

También, y como un complemento que permite la legitimación de las decisiones tomadas por estos, existieron instancias de diálogo plural como son las Comisiones Asesoras Presidenciales, donde estos tienen mayor influencia que el resto de los miembros que participan en estas instancias. Esto explica, en parte, el hecho de que pese a la existencia de instancias participativas, la toma de decisiones se sigue mostrando centralizada.

2. La ideología del poder ejecutivo

Chile es un país cuyo sistema político es fuertemente presidencialista y la toma de decisiones así como la ejecución de políticas es centralizada. La figura del primer mandatario es preponderante no sólo en el poder ejecutivo, sino que también es el actor legislativo más fuerte del país, teniendo gran libertad para controlar los procesos legislativos¹⁰⁹, por lo que muchos expertos consideran que los presidentes son “colegisladores” (Jofré y Navia 2017; Siavelis 2013).

De todos modos, se observan dos características particulares en relación al poder ejecutivo: por un lado, el peso que tiene el Ministerio de Hacienda, y por su intermedio la DIPRES en los procesos de formulación de políticas públicas, pudiendo anteponerse sus intereses ante los del/a presidente/a. Por otro lado, la cautela con que los primeros mandatarios utilizan su poder legislativo frente al Congreso es indicativa de que está instaurada la idea de consenso y diálogo a

¹⁰⁹ Ejemplo de esto es que cada año se eleva desde el poder ejecutivo el presupuesto al Congreso, y si este no logra sancionado queda sancionado tal como fue propuesto por el poder ejecutivo (art.64 Constitución de la República) Ver Siavelis 2013.

través de las comisiones asesoras presidenciales y de comisiones interministeriales, donde también participan miembros del cuerpo legislativo. Esto es así aun cuando la construcción de alternativas de política pública está concentrada en mayor medida por un cuerpo centralizado.

Como señala Siavelis (2013) “los legisladores de los partidos gobernantes se reúnen con los ministros y funcionarios ministeriales para discutir los tipos de legislación necesarias y cuáles deberían incorporarse al programa ejecutivo” (Siavelis 2013, 289) Por lo tanto es común el uso de poderes integrativos al momento de enviar un proyecto de ley de política pública al Congreso.

Asimismo, el tipo de relación entre la Presidencia y el Congreso mostró variaciones entre los gobiernos de la centro-izquierda y el de centro-derecha, cuestión que responde por un lado a la composición partidaria de las cámaras y al perfil de los miembros de los gabinetes presidenciales. En lo que sigue se analiza el peso de la ideología sobre el cuidado de Michelle Bachelet y Sebastián Piñera en los procesos de formulación de sus programas “estrella” en materia de cuidado infantil.

2.1. La ideología de la presidenta Michelle Bachelet

La agenda de gobierno de Michelle Bachelet estuvo marcada por una orientación pro-género y pro-niños. En su primer discurso ante el Congreso Nacional la mandataria estableció que su gobierno trabajaría en dirección a cuatro transformaciones, donde una de ellas estaba referida a la educación con la expansión de las salas cuna, con el fin de llegar al bicentenario en el año 2010 con “un país más moderno, integrado y desarrollado”.

Con esta intención, a partir de la cual había convocado a la Comisión Asesora Presidencial de Políticas para la Infancia, Bachelet mostró públicamente a la sociedad chilena su visión sobre el problema del cuidado. Afirmando lo siguiente:

“Para las mujeres la situación (en el mercado de trabajo) es similarmente desigual (en relación al empleo joven). Sólo el 37 por ciento tiene un empleo fuera de casa, y *todos sabemos lo mucho que además trabajamos en la casa*. En otros países de América Latina esta cifra se acerca al 50 por ciento y en Europa al 80 por ciento... El Informe de Competitividad del Foro Económico Mundial sitúa muy bien a Chile en varias categorías. Pero en las tres categorías que evalúa el mercado laboral femenino, Chile aparece en el puesto 96 entre 104 naciones. Tenemos que hacer algo ya. Promoveremos la jornada parcial y el teletrabajo. *Ampliaremos dramáticamente la cobertura pre escolar, para que las mujeres trabajen tranquilas, en la seguridad que sus hijos estarán bien atendidos.*” (Michelle Bachelet ante el Congreso de la Nación 21 de mayo de 2006 –Resaltados por la autora)

La presidenta entendía la situación del cuidado como un problema social, y se posicionaba como principal impulsora para que el Estado chileno emprendiera acciones para generar alternativas que permitieran compatibilizar la vida familiar con la participación laboral de las mujeres. Su visión sobre el problema del cuidado ubicaba a las mujeres en el centro de la escena. Es decir, se hablaba de “conciliación” para la madre trabajadora, pero se omitía de manera explícita la responsabilidad de los varones en estas tareas. Cuestión que se reflejó a lo largo de sus dos mandatos. Incluso, en su segundo discurso ante el Congreso en mayo de 2007, reafirmó el compromiso sobre estas políticas resaltando su interés como mujer, madre y pediatra.¹¹⁰

Una posible explicación sobre el maternalismo estatal desde el que se entiende el problema del cuidado, puede responder al hecho de que, como señala Hochschild (1995, 2011) las políticas de cuidado infantil han sido más comunes en economías dependientes del trabajo femenino. Por lo tanto, en el caso chileno donde las tasas de participación laboral femenina han sido históricamente bajas, en concordancia con un sistema de varón proveedor fuerte (Pribble 2006), esto podría contribuir a mantener una visión maternalista, inclusive al momento de diseñar alternativas de resolución del problema de la baja participación laboral femenina.

¹¹⁰“Ustedes me lo han escuchado muchas veces y lo he dicho que como *mujer, como madre, pero como pediatra* también estoy convencida que la educación inicial es fundamental” Michelle Bachelet, segundo discurso presidencial ante el Congreso Pleno de la República. Fuente: [https://es.wikisource.org/wiki/Segundo_mensaje_al_Congreso_Pleno_de_Michelle_Bachelet_\(21_de_mayo_de_2007\)](https://es.wikisource.org/wiki/Segundo_mensaje_al_Congreso_Pleno_de_Michelle_Bachelet_(21_de_mayo_de_2007)) (última visita 30/11/2018).

En paralelo a la presencia de una presidenta con una agenda preocupada por los niños y por las mujeres, que la ubicaba como principal promotora de estas políticas, la presión puesta sobre el modo en que los organismos multilaterales como OCDE y el Foro Económico Mundial veían los indicadores educativos y laborales del país, fueron propicios para que la voluntad de Michelle Bachelet coincidiera con la de su ministro de hacienda, Andrés Velasco. Que, como vimos en la sección anterior, ejercía una influencia decisiva sobre la presidenta.

Relación entre presidenta, gabinete y Congreso

Desde el primer gobierno de la Concertación el cuoteo es una regla formal de las coaliciones de partidos en el gobierno (la Nueva Mayoría continuó esta estrategia). Por lo tanto, a simple vista pareciera que los presidentes toman una posición de apertura en la elección de ministros, sobre todo cuando cuentan con mayoría parlamentaria, como ocurrió en los dos periodos en que gobernó Michelle Bachelet. No obstante esto, no todos los ministerios tienen la misma jerarquía, y en la elección de los ministros de las carteras consideradas “clave” la estrategia fue de clausura.¹¹¹

Sumado a esto, y como vimos a lo largo de la sección anterior, el papel del Ministerio de Hacienda y de la DIPRES resulta clave para asegurar la viabilidad de las políticas públicas. En el caso particular del programa estrella de Bachelet, Chile Crece Contigo, la posibilidad de generar alternativas para la resolución de dos problemas igualmente importantes con una misma política pública tuvo que ver con las relaciones informales entre dos tecnócratas de la DIPRES: Jaime Crispi que lideraba la Comisión Asesora Presidencial y Mario Marcel que era el director de

¹¹¹ Por este motivo la elección del ministro de hacienda, así como del Ministro Secretario General de Presidencia, y del ministro del interior, ha sido de suma importancia desde el retorno de la democracia. Estos ministerios tienen, respectivamente, la función de garantizar el equilibrio macro-económico y fiscal en las cuentas públicas, de mantener relaciones con el Congreso y de generar vínculos con las redes locales, lo que es clave para las definiciones políticas en épocas electorales.

Presupuesto, y por lo tanto el encargado de aprobar o rechazar las propuestas de política pública que involucracen costos fiscales.

Por su parte, y en estrecha relación con lo anterior, es importante resaltar que si bien se fomentaban las relaciones cooperativas entre carteras (sobre todo por el abordaje multidimensional y multisectorial de las políticas públicas) y estar institucionalizadas las comisiones interministeriales, al no tener todos los ministerios la misma jerarquía, la cooperación interministerial era asimétrica. Ejemplo de esto es la negociación de las diferentes carteras por partidas presupuestarias sectoriales con la DIPRES. Como señalaba un entrevistado:

“Todos los proyectos que tienen costo fiscal tienen que ir con la misma firma del ministro de hacienda; o sea, que nosotros nos metemos a ver el diseño también. Significa que tiene bastante poder, y que hace bastante la DIPRES. En algunos casos, eso significa simplemente parar proyectos, puede ser disminuir costos de algunos proyectos, puede ser meterse en el diseño, o puede ser partir de cero y decir "Oye, organiza el grupo. Nosotros queremos hacer esto", y ser los que estamos liderando el grupo de trabajo” (EC2)

La decisión sobre quienes ocupan puestos en el gabinete de ministros impacta sobre el tipo de estrategia presidencial en relación al poder legislativo (Cox y Morgenstern 2010; Jofré y Navia 2017; Olivares et al. 2014). En este sentido, Michelle Bachelet explícitamente hizo un llamado a una gestión abierta y participativa, como lo expresaba en su primer discurso ante el Congreso:

“Me propongo también renovar el modo como se ejerce el poder desde el gobierno. Para asesorarme en el diseño de algunas reformas clave, *he nombrado consejos asesores con profesionales y representantes del más alto nivel y de amplios sectores*. La labor de este tipo de consejos es muy importante. Constituye una innovación en cómo hemos hecho las políticas públicas. Es un método, el del diálogo social, muy usado en democracias muy desarrolladas.” (Presidenta Michelle Bachelet, ante el Congreso de la República 21 de mayo de 2006).

A partir de esto, se interpreta que la estrategia de la presidenta era la del uso de poderes integrativos, con participación del Congreso en la toma de decisiones, buscando de ese modo alcanzar una visión consensuada entre presidencia, gabinete y legisladores.

Esta estrategia fue factible gracias a contar con un poder legislativo *parroquial-venal*, que sin subordinarse completamente a las decisiones del Poder Ejecutivo, estaba dispuesto a hacer concesiones en materia de políticas públicas. Sobre todo considerando que la Concertación contaba con mayoría parlamentaria, pero que dentro de la coalición el partido de la presidenta (Partido Socialista Chileno) no representaba la primera fuerza partidaria.¹¹²

Este tipo de relación entre el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo se evidenció en dos instancias: Por un lado, la aprobación por unanimidad de la Ley de Creación del Sistema de Protección integral a la Infancia Chile Crece Contigo, demostró que una vez que el poder ejecutivo tomó la decisión sobre esta política pública, de manera *top-down*, el Congreso únicamente tuvo la posibilidad de aceptar y aprobar la normativa. Sobre todo porque esta constituía una mera formalidad, ya que el sistema comenzó a funcionar dos años antes sin una normativa que lo regulase.

Por otro lado, como ejemplo en la dirección contraria, que demuestra que el poder legislativo no se subordinaba a los intereses de la presidencia, fueron las discusiones internas a la Concertación en relación a la modificación del régimen de licencias o descanso postnatal. Cuestión que ponía de relieve las diferencias ideológicas en torno al cuidado y los roles de género de los partidos de la coalición de centro-izquierda.

Esta situación afectó la capacidad de votar en bloque este tipo de iniciativas, que llegaron a su punto más álgido cuando Frei Ruiz-Tagle asumió frente a los medios de comunicación su compromiso por extender el postnatal a seis meses. Lo que demostró la inconsistencia programática, al menos en lo que respecta a la ideología sobre los roles de género y la familia, al

¹¹² Fuente: Servicio Electoral de Chile (SERVEL).

interior de la coalición. Cuestión que, en el segundo mandato de Michelle Bachelet, con la incorporación del Partido Comunista Chileno en la coalición, terminó de mostrar las fricciones internas producto de las diferencias ideológicas partidarias.

2.2. La ideología del Presidente Sebastián Piñera

Sebastián Piñera fue el primer presidente de centro-derecha en resultar electo desde la transición democrática. El desgaste de 20 años de gobierno de la Concertación, sumado a la candidatura de una “figura repetida” de la coalición de centro-izquierda (Eduardo Frei Ruiz-Tagle), propiciaron que en segunda vuelta resultara electo el candidato de la Alianza.¹¹³

La Alianza estaba compuesta por la Unión Democrática Independiente (UDI), por Gremialistas y el partido Renovación Nacional (RN), del cual provenía Sebastián Piñera, y al que perteneció hasta ser electo presidente en 2009. A partir de ese momento renuncia a su partido, caracterizado por su posicionamiento moderado pero conservador y liberal, para ser un político “independiente” dentro de la coalición.¹¹⁴

Si bien Piñera previo a resultar electo presidente, había sido presidente de la Renovación Nacional y senador entre 1990 y 1998, su relación distante con los partidos políticos que lo acompañaban, lo caracterizaron como un empresario alejado de las estructuras partidarias. Cuestión que luego se reflejó en el armado de su gabinete y en su estrategia por instaurar una “nueva derecha” superadora de las lógicas de los partidos tradicionales y de la relación entre

¹¹³ La Alianza fue la coalición política de la centro derecha desde 1989 hasta 2015, que pasó a denominarse “Chile vamos”.

¹¹⁴ Biblioteca del Congreso Nacional de Chile: https://www.bcn.cl/historiapolitica/resenas_parlamentarias/wiki/Sebasti%C3%A1n_Pi%C3%B1era_Echenique (última visita 30/11/2018).

sectores de la Alianza (sobre todo la UDI) y la dictadura pinochetista (Dávila Avendaño 2010; Jofré y Navia 2017).

Bajo esta lógica, aun proviniendo de los sectores más tradicionales y conservadores del país, a partir de su “independencia” partidaria Sebastián Piñera supo instaurar una mirada más moderna y pragmática sobre las políticas públicas. Tal es así que en su primer discurso ante el Congreso en 2010, planteó la necesidad de medidas para facilitar el acceso de las mujeres al mercado laboral:

“Estamos conscientes que no habrá una real igualdad de oportunidades si no se corrigen las discriminaciones contra la mujer. Por ello hemos constituido una mesa de trabajo, con expertos de todos los sectores, que propondrá al país, *una agenda para facilitar el acceso de la mujer al mundo laboral, compatibilizar el trabajo con la familia*, terminar con las desigualdades injustificadas en materia de salarios entre hombres y mujeres, *extender hasta 6 meses el postnatal, logrando así promover el desarrollo integral de las mujeres.*” (Presidente Sebastián Piñera, ante el Congreso de la República 21 de mayo de 2010)

Relación entre el presidente, su gabinete y el Congreso

A diferencia de los gobiernos de la Concertación, en el armado del gabinete de ministros a inicios de la primera gestión de Sebastián Piñera, la estrategia fue de clausura. Lejos de ser los partidos de la Alianza los que participaran en la negociación por los cargos, fueron los centros de pensamientos ligados a la derecha los que tuvieron mayor injerencia en este proceso. Como establecen Jofré y Navia:

“Los centros de estudio ligados a la Alianza actuaron como base de reclutamiento. María Luisa Brahm, del Instituto Libertad, Cristián Larroulet, de Libertad y Desarrollo, y Miguel Flores, de la Fundación Jaime Guzmán, fueron los encargados de convocar a profesionales para el gabinete, relegando a los partidos políticos a un segundo plano y remarcando el carácter tecnocrático del gabinete inicial.” (2017, 57).

La mayoría de las carteras ministeriales estaban compuestas por técnicos independientes, de los cuales 14 de ellos contaban con título de ingeniero comercial, eran egresados de la Pontificia Universidad Católica de Chile, habían estado ligados al Instituto Libertad y Desarrollo y (muchos de ellos) compartían la trayectoria empresarial del primer mandatario (Jofré y Navia 2017, 57).

Así en los ministerios más relevantes a inicios de la gestión de gobierno no hubo miembros de los partidos de la coalición. En la Secretaría General de la Presidencia, en la Secretaría General de Gobernación, en Hacienda, Economía, la DIPRES, Desarrollo Social y Trabajo, los perfiles fueron técnicos y de escasa relación con los partidos políticos, cuestión que dificultó las relaciones con el Congreso, y precipitó cambios en 2013 incorporando referentes partidarios como el caso de Evelyn Matthei (de la UDI) en el Ministerio de Trabajo.

Esta estrategia de armado de gabinete si bien fue claramente de clausura, por el tipo de cercanía y de relaciones informales (i.e. compañeros de *alma mater*, pertenencia al sector empresario) puede ser indicativa de la posibilidad de construcción de relaciones cooperativas entre los ministros. Pese a esto, la falta de proximidad partidaria dificultó las negociaciones en el Congreso y por consiguiente con los representantes a nivel local, lo que como consecuencia afectó al oficialismo en las elecciones de medio término en 2013(Castiglioni 2014; Jofré y Navia 2017).

Paralelamente y en relación a esto, desde el momento de asunción a la presidencia, Sebastián Piñera se encontró con un parlamento mayoritariamente opositor. Por lo que de decidir seguir la tradición moderada de sus antecesores frente al Congreso, se hubiera visto obligado a negociar todas las iniciativas presentadas ante el cuerpo legislativo. La estrategia que adoptó fue la de apelar a los poderes integrativos, al menos en el plano discursivo, aun cuando su gabinete era “apolítico” y no contaba con mayoría parlamentaria. En su discurso inaugural ante el Congreso, se advierte que el presidente reconoce este desafío:

“Porque el Presidente y el Congreso son aliados, y no rivales, en la causa de traer progreso y bienestar para Chile y los chilenos. Inspirado en esta convicción, nuestro gobierno hará todos los esfuerzos necesarios para crear un clima de unidad y colaboración y buscar diálogos y acuerdos fecundos, en todas las áreas de interés nacional.” (Presidente Sebastián Piñera, ante el Congreso de la República 21 de mayo de 2010)

Con la elección de su gabinete el presidente Piñera se creó un escenario complejo ante el Congreso. Pero en lo que respecta a las leyes que aquí nos competen, la posición de los miembros del cuerpo legislativo tuvo menos que ver con el escenario político, que con los contrapuntos y disidencias sobre el tema dentro de cada bloque partidario y en las respectivas coaliciones, tanto de derecha como de izquierda.

Por ese motivo, en lo que respecta a la reforma del descanso postnatal parental primó la visión del presidente antes que la posición consensuada por la comisión presidencial, de miembros de su gabinete (como Carolina Schmidt y Evelyn Matthei), y de los miembros oficialistas en el parlamento.

En breve, las medidas más emblemáticas en la materia fueron iniciativas del poder ejecutivo, que permitieron la apertura de las discusiones y negociaciones de legisladores, académicos y miembros de la sociedad civil en los Consejos Asesores Presidenciales. Pero, una vez logrado los consensos, las decisiones sobre las políticas se resolvieron con los miembros más cercanos del gabinete. El Congreso, pese a haber mantenido siempre un perfil negociador, terminó refrendando las iniciativas.

3. Coordinación Institucional

Al analizar la coordinación institucional alcanzada entre las agencias estatales de Chile para la implementación de las políticas de cuidado infantil observamos que, como en los otros dos casos de estudio que la integración entre los mecanismos de cuidado (servicios, dinero y licencias) no es plena. Pese a esto, se observa un avance sustantivo en dirección a la integralidad de estas políticas –sobre todo entre las de transferencias de dinero y de salas cuna- a partir del programa ChCC. A continuación se analiza la capacidad de coordinación institucional de estas políticas.

Chile Crece Contigo

El sistema de protección ChSol inauguró una forma de pensar, diseñar y gestionar las políticas sociales de manera intersectorial, que si bien seguía recomendaciones del Banco Mundial, dio lugar al tratamiento del problema de la pobreza de manera multidimensional y con enfoque de derechos humanos. A partir de este programa, y con la Red Protege, las políticas sociales serían coordinadas por el MIDEPLAN y se caracterizarían por la acción intersectorial entre Ministerio de Salud, MINEDUC y el Ministerio de Hacienda. No obstante este rol asignado al MIDEPLAN, todos los ministerios deben coordinar y negociar sus partidas presupuestarias con la Dirección de Presupuesto dentro del Ministerio de Hacienda, ubicándolo como un ministerio de mayor jerarquía y generando tensiones entre las carteras.

Esta situación cambió en 2011, bajo el gobierno de Sebastián Piñera. En ese año el MIDEPLAN pasa a ser Ministerio de Desarrollo Social, ampliando sus facultades y posicionándose como el ente coordinador de todas las políticas sociales, articulando iniciativas interministeriales y fiscalizando su funcionamiento.

“(El MIDEPLAN) fue un ministerio de segunda categoría, sujeto a una muy fuerte rotación de ministros y ministras, con un papel muy secundario dentro de la estructura de gobierno. Cuando se crea el MDS lo que se quiere es subirle de categoría a ese ministerio. La ley le da muchas más atribuciones y simbólicamente el ministro de desarrollo social tiene su oficina en la Moneda”. (EE8).

Con la re-jerarquización del ministerio social, comienzan a igualarse las relaciones ministeriales con el Ministerio de Hacienda, e inclusive la tecnocracia deja de tener el rol predominante a la hora de la toma de decisiones de política pública.

Bajo esta nueva lógica, en el segundo mandato de Michelle Bachelet se incorporó en el MDS una secretaría específica para la gestión del ChCC: la subsecretaría de la niñez, que viene a llenar el “vacío” institucional de este sistema de protección social.

En cuanto a la coordinación vertical, el éxito del diseño del ChCC tiene que ver con el nivel de centralización tanto a nivel institucional del Estado Chileno como en la toma de decisiones de política pública.

Esto es así debido a la forma de organización político-administrativa chilena. Chile es un país medularmente centralista y unitario. Uno de sus principios organizativos se basa en la desconcentración funcional de sus organismos superiores al nivel local, siempre dentro de la misma persona jurídica. Por este motivo los ministerios se desconcentran territorialmente mediante secretarías regionales ministeriales, a cargo de secretarios regionales ministeriales que representan a los ministerios para los cuales han sido designados, en la respectiva región (Ferrada Bórquez, 1999).

Los secretarios regionales ministeriales son nombrados por el presidente o presidenta, oyendo al intendente regional, que también es nombrado por este/a. De este modo, las decisiones de política pública son centralizadas con escasa injerencia regional y municipal sobre estos procesos. Por lo que no se generaron problemas sustantivos de coordinación vertical, y con ello tampoco de coordinación anidada, en la etapa de diseño de las intervenciones. Tal como advertía una entrevistada:

“Yo creo que acá ayudó mucho el fuerte centralismo para que desde arriba bajara la red y después ya se les empieza a dar ciertos espacios de autonomía a los municipios. Pero el Chile Solidario, el Chile Crece Contigo, toda esta red de protección, se pensó acá entre el Ministerio de Hacienda y el MiDEPLAN, y de ahí bajó entero, y después a los pobres municipios les dijeron: "ejecútenla", y después han ido ganando cierto terreno, y postulan a ciertos fondos, pero nadie les preguntó nunca nada. Les llevaron el paquete completo...” (EE9).

Los establecimientos de desarrollo infantil

Los jardines de la JUNJI y de Fundación Integra al momento del inicio de la política de expansión de las salas cuna durante el primer gobierno de Michelle Bachelet, no sólo se acoplaron bajo la coordinación y fiscalización de la JUNJI dentro del MINEDUC, sino que también se integraron como andamiaje del ChCC. Coordinar acciones con el entonces MIDEPLAN y con la DIPRES fue, según los testimonios de actores clave entrevistados, más sencillo que lograr la integración entre la JUNJI y los jardines de la Fundación.

Esto respondería a dos cuestiones: en primer lugar, y relacionado con Chile Crece Contigo, al anclarse la expansión de las salas cunas al sistema de protección social para la infancia resultó más fácil lograr la aprobación presupuestaria de esta medida desde la DIPRES. En segundo lugar, referido a la relación interna entre las dos instituciones de servicios de salas cuna, las diferencias en términos de regulación, control de calidad y fiscalización presentaba variaciones notables dotando a la Fundación de mayor margen de discrecionalidad-que luego se observaba en las diferencias en el tipo de contratación y remuneración de las docentes y técnicas de estos jardines-(Ortíz Rojas 2009).

Asimismo, a nivel local la gestión de las salas cuna de estas instituciones se presentaba homogénea puesto que desde sus inicios estas fueron centralizadas desde el Estado Chileno.

La integración y la coordinación de la política de salas cunas entonces no ha generado problemas particulares ni internamente ni con el ChCC. No obstante esto la fragmentación y segmentación de los establecimientos de desarrollo infantil se observa en relación a todo el nivel de educación parvularia, puesto que los servicios educativos para niños y niñas de entre 4 y 6 años de edad (nivel de transición, pre kínder y kínder) se encuentran descentralizados a nivel municipal, como

producto de la herencia de la dictadura militar. Por lo que coexisten (hasta la actualidad) tres modalidades diferentes de servicio (públicos municipales, privados subvencionados, privados sin subvención), cuyos horarios y actividades varían en base al tipo de institución (MINEDUC 2014; Silva Villalobos 2010; Staab y Gerhard 2010).

Con la creación de la Subsecretaría de Educación Parvularia en 2015 se buscó subsanar la fragmentación del nivel inicial, y los tres niveles, es decir desde la sala cuna para el bebé de 3 meses hasta el kínder para la niña de 6 años pasaron a estar bajo la órbita de esta subsecretaría del MINEDUC. Concomitantemente con la creación de la intendencia de educación parvularia se comenzó a fiscalizar las transferencias hacia los establecimientos subvencionados y de la Fundación Integra. En esta dirección, se inició un proceso de re-centralización (coloquialmente llamado de desmunicipalización) de la educación parvularia como una forma de elevar y sostener la calidad de los servicios de todo el nivel, bajo el supuesto de que las municipalidades no tienen las capacidades para garantizar los servicios educativos a nivel local.

Este proceso particular generó una serie de conflictos de intereses. Por un lado porque a partir de su creación, la subsecretaría oficiaría de agente catalítico, coordinando los servicios de sala cuna desligando de ese rol a la JUNJI que operaba desde hacía cuarenta años como rectora de las salas cuna estatales y subsidiadas. Por otro lado porque la unificación de todo el nivel bajo un mismo organismo con potestad de fiscalización y regulación implicó desarmar lo que muchas entrevistadas advirtieron como “un escandaloso negocio de la educación parvularia” de las entidades privadas prestadoras de servicios, así como de los municipios, que perdieron la autonomía de la gestión de los fondos destinados a educación.

Licencias

La extensión del descanso postnatal a partir de 2011, permitió avanzar hacia la homogenización de este beneficio para trabajadores y (por sobre todo) trabajadoras de la economía formal, ya que se incorporó al funcionariado público del Estado chileno, a las dependencias de salud y municipales, así como a trabajadores independientes con cotizaciones en el Fondo Nacional de Salud. Por lo que esta medida implica en sí misma un paso hacia la integralidad del régimen de licencias por nacimiento. Otro aspecto de esta medida es que con ánimo de paliar la regresividad de esta asignación, contempló alcanzar a las mujeres del 20% más pobre de la población que hubieran cotizado al menos durante seis meses. Las mismas podían iniciar los trámites a partir del primer control prenatal en el sistema de salud pública que las vincula al ChCC.

Con todo, cuando analizamos las políticas de cuidado infantil y su interacción, observamos que se ha avanzado hacia la integralidad. Sobre todo porque al momento de su diseño se tuvo en cuenta un factor cohesionador: la necesidad de incentivar la participación laboral femenina. Por lo tanto consideramos que si observamos las políticas de transferencias de dinero a las familias y de servicios de cuidado infantil, siguiendo el esquema propuesto por Guy Peters (1998), se ha avanzado hacia el último nivel posible de coordinación (el desarrollo de estrategias de gobierno) en el plano de diseño (ver Tablas 6.1 y 6.2 donde se presenta desagregado el análisis de Coordinación Horizontal y vertical de las políticas).

La consecución del mayor nivel de coordinación en la etapa de diseño de las políticas se fundamentaría en el hecho de que se han constituido acuerdos legales sustantivos en dirección a la construcción del subsistema de protección integral a la infancia ChCC (Ley 20.379). A partir de estos acuerdos se generaron mecanismos formales de coordinación entre el Ministerio de Hacienda, el MDS, el Ministerio de Salud y el MINEDUC.

La capacidad de coordinación vertical sin mayores traspiés, se encuentra justificada en el alto grado de centralismo de la organización político-administrativa chilena, donde tanto los intendentes regionales, los secretarios ministeriales y los gobernadores provinciales son nombrados desde el poder ejecutivo nacional. Lo cual otorga un amplio margen de maniobra en el terreno local a las estructuras ministeriales del gobierno central. Frente a este escenario a los municipios les queda poco margen de maniobra para incidir sobre los procesos de diseño de políticas públicas. Lo cual no les resta posibilidad de incidir a nivel local al momento de la implementación de aquellas políticas públicas de carácter más descentralizado.¹¹⁵

¹¹⁵ Un ejemplo de esto es que la alcaldesa de Providencia y el alcalde de Vitacura, dos de las comunas más ricas del país, decidieron no desplegar acciones para la implementación del Chile Crece Contigo en sus comunas. Pese a ello, en los Centros de Salud Comunales de ambas localidades el programa pareciera funcionar, ya que la cartelera del programa se encuentra publicada en estos establecimientos. Entrevistas EC1 y EC5.

Tabla 6.1. Nivel de coordinación horizontal entre programas de transferencias y de EDIs

Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Nivel de coordinación
Proceso de formulación de políticas	Diseño	El diseño del Chile Crece Contigo parte del conocimiento y de la experiencia del Chile Solidario, y por lo tanto de los bonos (transferencias) que otorga el programa. El Ingreso Ético Familiar, que reemplaza al ChSol. Incorpora bonos a las familias con niños y es el programa de Subsidios a las familias al que se deriva a los participantes del ChCC con los requisitos para el otorgamiento de estos beneficios. La expansión de las salas cuna de JUNJI e INTEGRAL se ancla a la creación del ChCC.	Positiva
	Implementación	Se buscó reproducir el sistema de “ventanilla única” de ChSol. Por lo que no se generaron situaciones de superposición de intervenciones. Se buscó la articulación y coordinación de las intervenciones para todos los participantes del ChCC. a partir de su ingreso por el sistema de salud.	Integración de Políticas
	Presupuesto	El presupuesto fue definido por la DIPRES para el Programa Chile Crece Contigo otorgando una partida específica sobre este programa para cada uno de los ministerios intervinientes	Desarrollo de Estrategia de Gobierno
Institucionalidad	consejo o gabinete específico	Se convocó a una Comisión Asesora Presidencial para la reforma de Políticas de Infancia, presidida por el director de estudios de la DIPRES con miembros del MIDEPLAN, MINEDUC, Ministerio de Salud, legisladores de todos los partidos políticos, académicos y expertos de la sociedad civil. Se generaron instancias de articulación interministerial y a nivel de las SEREMIS a nivel regional (Secretarías regionales ministeriales) bajo la coordinación y supervisión del MDS (antes MIDEPLAN) establecidas por la normativa de creación del programa.	Positiva
	Reuniones inter ministeriales	Se realizan reuniones interministeriales de manera ad hoc en relación a la coordinación de actividades del ChCC.	Integración de Políticas
	Legalidad de la CI	Todos los programas señalados cuentan con su ley de creación aprobada por el Congreso de la República. ChSol, IEF Leyes 19.949 y 20.595 de Sistema de Protección Social para familias de menores ingresos. ChCC. Ley 20.379 Educación parvularia y subsecretaría de educación parvularia Leyes 20.710 y 20.835	Desarrollo de Estrategias de Gobierno

Fuente: Elaboración Propia.

Pese a esto, encontramos que los tres mecanismos de cuidado aún no se presentan integrados otorgando respuestas sistemáticas. Esto es así puesto que, como en el caso de Argentina y de Uruguay, la estructura en vigencia del mercado laboral imposibilita que el beneficio de licencias por nacimientos y descanso postnatal sea una política que incorpore a todos los segmentos de la sociedad. Como consecuencia, las políticas de transferencias y de establecimientos de desarrollo infantil a cargo del Estado se dirigen a la población en situación de mayor vulnerabilidad del 40%

más pobre del país. Por lo que la integralidad de las políticas de cuidado requeriría de cambios estructurales, que pese a todas las reformas en materia social, no han sido modificados en los 28 años de gobiernos democráticos.

Tabla 6.2. Nivel de coordinación vertical entre programas de transferencias y de EDIs

Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	valor
Proceso de formulación de políticas	Diseño	Proceso caracterizado por la intervención de tecnócratas de la DIPRES y del MIDEPLAN	No problemática
	Implementación	Centralizada. La gestión del ChCC como de los programas de transferencias y el permiso postnatal son centralizadas. No obstante esto el criterio de ingreso al ChCC es a través del sistema de salud que se encuentra descentralizado a nivel municipal	En el diseño se concibió como una relación no problemática. Pese a ello, en lo referido a educación parvularia las diferencias entre los servicios centralizados y descentralizados fueron notorios, y el proceso de diseño de la des municipalización de los mismos fue problemático (aún no se completa)
	Presupuesto	El presupuesto de los programas es nacional y se decide y aprueba por el Ministerio de Hacienda bajo el estricto control de la DIPRES	No problemática
Institucionalidad	Legado de política pública sectorial	El proceso de diseño de las políticas analizadas responde a legados previos. En el caso del ChCC el proceso de diseño y selección de alternativas de política fue encabezado por los mismos integrantes de los equipos de Chile Solidario.	No problemática
	Forma de gobierno (cantidad de PV y AV)	Unitaria fuertemente centralista	No problemática

Fuente: elaboración propia.

4. Reflexiones en torno al caso chileno

Al analizar la evolución de las políticas de cuidado infantil en Chile podemos observar dos cuestiones: por un lado que las transformaciones y avances de estas políticas han virado hacia una mayor integración entre estas, y por otro lado que han generado avances significativos en dirección a la corresponsabilidad, pasando de un esquema maternalista liberal en el sentido de

que el cuidado era responsabilidad exclusiva de las familias, a un esquema maternalista estatal, que sin incorporar a los varones en la noción de corresponsabilidad parental, incorpora al Estado como un actor importante para la organización del cuidado.

Estos avances, tanto en materia de establecimientos de desarrollo infantil, transferencias (en menor medida porque mantuvieron sus esquemas previos) y en permiso postnatal, muestran que la ideología político partidaria de los presidentes no resultó ser predictiva sobre la dirección que estas políticas podían tomar. Un ejemplo de esto es el caso de las reformas de licencias por nacimiento: las disputas por el tema y sus posicionamientos más familiaristas o más modernos, estuvieron presentes tanto en la derecha como en la izquierda.

Más allá de la ideología sobre el tema de los primeros mandatarios, y de su voluntad política para hacer efectivas estas políticas, la forma de gobierno consensuada y moderada de los presidentes chilenos se observa en los límites que le imponen, sobre todo, los cuerpos tecnocráticos dentro de sus gabinetes ministeriales, que afinan los problemas a abordar y elaboran las alternativas de política pública.

Cuestión que se observa con mayor fuerza durante los gobiernos de Michelle Bachelet, debido a la tradición de la coalición de centro-izquierda a seguir las reglas del cuoteo ministerial.

Por su parte, la ampliación del descanso postnatal parental fue convalidada desde el Ministerio de Hacienda y la Superintendencia de Seguridad Social entendiendo que con esta medida se reducirían costos para el FONASA y las ISAPREs que debían hacerse cargo del pago de las licencias por enfermedad grave del niño menor de un año, probadamente en sobreuso.

La evidencia demostró, además, que la existencia de políticas previas importa y condiciona a las nuevas políticas: las políticas que refieren al cuidado de niños y niñas pequeñas adoptaron la

forma integral, multidimensional y de articulación local gracias al legado del diseño y gestión del Chile Solidario. También se observa que la extensa trayectoria de protección a la maternidad y a la lactancia materna que data del gobierno de Allende fueron las bases del derecho actual al descanso postnatal parental.

En relación a la coordinación entre estas políticas encontramos que la acción integrada es un objetivo presente en todos los equipos técnicos ministeriales, pero sobre todo en la DIPRES, que en la búsqueda de eficiencia articulan sus acciones.

La coordinación horizontal ha sido la que mayores traspiés ha generado, puesto que con ChCC (al igual que con ChSol) se designó al MIDEPLAN como organismo coordinador, sin que este tuviera las competencias para asumir esta función. A partir de la implementación de estas políticas se generó la necesidad de dotar de mayor capacidad a esta agencia del Estado, lo que a su vez generó un cambio institucional al revertir la asimetría de poder de decisión que tenía previamente la DIPRES y el Ministerio de Hacienda frente al MIDEPLAN. Así, con su reemplazo y jerarquización como Ministerio de Desarrollo Social, estos problemas fueron menguando. Por su parte, la coordinación vertical no resulta conflictiva en el plano de diseño de las intervenciones, dado el alto grado de centralismo de la organización político-administrativa chilena, no obstante en el análisis se dejan entrever potenciales conflictos en el plano de la implementación.

Capítulo VI

Argentina: El recorrido histórico de las políticas de cuidado infantil y su diseño en el periodo 2005-2015

*“Fue tan fuerte el rol de la mujer, porque la que percibe la plata es la mujer, la mujer es la que tiene que hacer los trámites para conseguir la validación de que estudia, la mujer lo va a llevar al médico o no, todo lo terminan haciendo las minas...
Que se diseñó (la AUH) pensando en un modelo de varón proveedor y mujer cuidadora: Claro, pero ahí la mujer no fue pasiva, generó procesos propios...”*
EA3, Ciudad de Buenos Aires agosto de 2017.

Durante todo el periodo en Argentina, los esfuerzos en materia de políticas sociales, estuvieron enfocados en los sectores más afectados por la crisis, por lo que el problema del cuidado infantil fue asociado principalmente a los sectores en mejor situación, y no tuvo lugar en la agenda de gobierno. No obstante lo cual, se generaron medidas en relación al cuidado infantil, que colaboraron a mejorar las situaciones de vida de gran parte de las familias con niños y niñas pequeñas, aún cuando estas mantenían un sesgo maternalista.

El análisis sobre la política de los programas de cuidado infantil en Argentina se desarrolla en dos capítulos. El presente, basado principalmente en la caracterización de las políticas de cuidado que se han implementado en el periodo, se divide en cuatro secciones donde se describen las licencias por nacimiento (sección 1), los servicios de establecimientos de desarrollo infantil (sección 2) y finalmente las políticas de transferencias de dinero orientadas a las familias con niños y niñas a

cargo (sección 3). Seguido de esto, se presentan los principales acontecimientos en la materia (sección 4) que nos permitirán rastrear en el siguiente capítulo, el proceso causal por el cual las políticas de cuidado en el país se mantuvieron en un esquema maternalista-fragmentado durante todo el periodo.

1. Descripción de las políticas de cuidado infantil en el periodo 2005-2015

1.1. Licencias por maternidad y paternidad

Con el objetivo de realizar una descripción del panorama de los regímenes de licencias por nacimiento en el país y determinar si propenden a un diseño maternalista o proclive a la corresponsabilidad, se realizó un relevamiento de las normativas vigentes durante el periodo 2005-2015 en el sector público nacional, el sector público provincial de las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el régimen de trabajo agrario, el régimen para trabajadoras de casas particulares y para el sector privado comprendidos por la LCT.

a. Licencias por nacimiento en el sector privado

El Estado tiene la obligación de garantizar, mediante su regulación, las licencias por maternidad, paternidad y cuidado de niños, así como también de garantizar la lactancia materna. Por lo tanto, la forma que adopta el régimen de licencias refleja, en gran medida, la visión que se concibe sobre el problema del cuidado y el rol de las familias.

Esto es así desde 1933, cuando Argentina ratificó el Convenio 03 de la OIT (de 1919) que establecía medidas sobre el descanso prenatal y postnatal así como del horario de lactancia. A raíz de este compromiso en el año 1934 se sancionó la Ley 11.933 sobre ocupación de las

mujeres antes y después del parto, que establecía un periodo de descanso de 30 días previos y 45 días posteriores al parto. Dicha norma contemplaba la percepción de un subsidio por el equivalente al total del salario de la trabajadora, pagado por la Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones. La medida contemplaba a las empleadas de empresas y establecimientos comerciales e industriales particulares urbanos y rurales, como a aquellas que trabajaban en el Estado (Novick 2004). Esta normativa estuvo vigente hasta la sanción de la Ley 20.744 de Contrato de Trabajo (LCT) en el año 1974.

A partir de la sanción de la LCT, que excluye a los trabajadores dependientes de la administración pública, casas particulares y del ámbito agrario, se mantiene un esquema de 90 días de licencia, en el cual la mujer comienza su descanso 45 días antes del parto y lo termina 45 días después del mismo. La asignación a la maternidad a partir de esta normativa corresponde al equivalente al 100% del salario y se realiza en su totalidad con aportes de la seguridad social mediante la ANSES (Administración Nacional de la Seguridad Social)¹¹⁶, con la novedad de que no establece tope de asignación como sí establecía la ley antecesora. Otra novedad para la época fue la incorporación de la licencia por nacimiento del hijo al régimen de licencias especiales. Esta es de dos días corridos para el trabajador varón y pagada por el empleador.

La LCT alcanza a trabajadores formales en relación de dependencia, pero algunos sectores y categorías ocupacionales cuentan con regímenes propios, por lo que varían los beneficios y pueden incluir otros como la contemplación de las licencias por adopción. A su vez, este beneficio no sólo es excluyente para quienes se desempeñan en la economía informal sino también para las trabajadoras cuentapropistas y/o que están inscriptas en el régimen de

¹¹⁶ Los convenios N°3, 103 y 183 de la OIT establecen que para proteger la situación de las mujeres en el mercado laboral, y evitar la discriminación de género, las licencias deben ser provistas por la seguridad social obligatoria o financiadas con fondos públicos, evitando el pago directo por parte del empleador.

monotributo. Sumado a esto, se observa un rezago de la legislación en materia de licencias para las parejas del mismo sexo, puesto que no cuentan con los beneficios que sí tienen las parejas heterosexuales.

Adicionalmente, la legislación vigente solo contempla las licencias por nacimiento pero no por cuidado en caso de enfermedad de hijos y grupo familiar, y adaptación escolar, entre otros aspectos que comprenden el conjunto de actividades de cuidado.

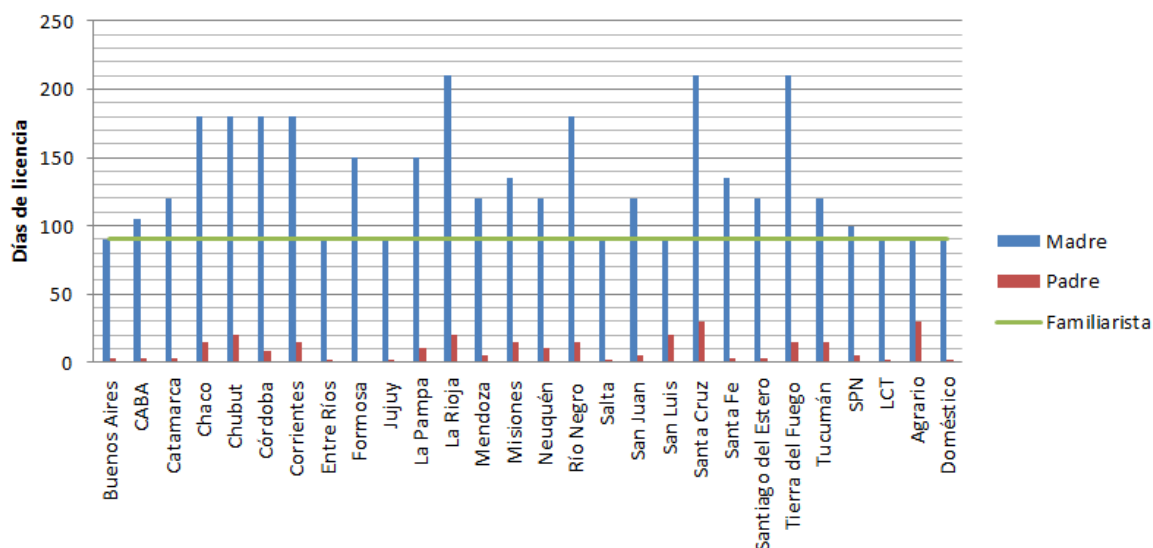
b. Licencias por nacimiento en el sector público

Como advertíamos, la LCT no contempla al personal dependiente de la administración pública sea esta nacional, provincial o municipal. A partir de la derogación de la Ley 11933, además del sector público nacional (SPN), cada una de las 24 jurisdicciones del país cuentan con un régimen de licencias propio, anclado a sus respectivos estatutos de administración pública.

Durante el periodo de estudio (2005-2015), de las 24 jurisdicciones (incluyendo a la CABA), doce de ellas reformaron sus regímenes de licencias para el sector público, también hubo modificaciones en lo que respecta al Sector Público Nacional.

Si bien muchas de estas reformas tenían entre sus objetivos ampliar la cantidad de días de licencias para las madres, equiparar los derechos de las madres adoptantes con las de las madres biológicas y establecer licencias compartidas de cuidado, no todas fueron proclives a la corresponsabilidad, aunque la mayoría logran superar el piso maternalista propuesto por OIT (de 14 semanas), y por sobre todo el umbral familiarista que existía en las licencias en el país. Ver gráfico 7.1.

Gráfico 7.1. Licencias por nacimiento en días para el SPN, SPP, LCT, agrario y trabajadores de casas particulares al 2015.



Fuente: Elaboración propia en base a leyes, decretos y CCT del SPN, SP Provinciales LCT, Ley 26.844 y Ley 26.727

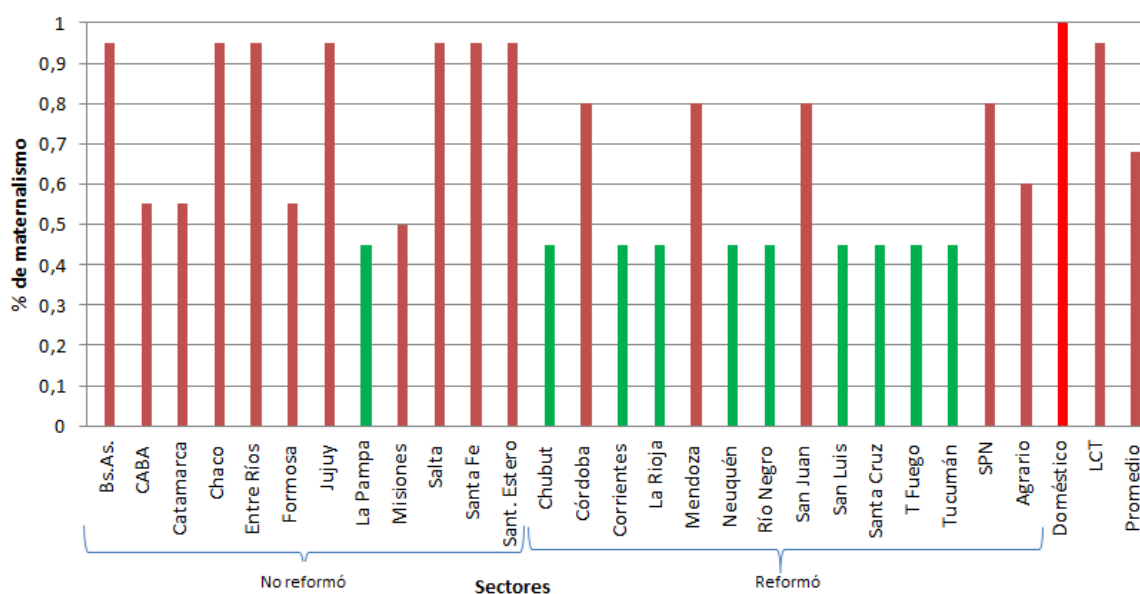
En base a la evidencia, se observa que en el periodo analizado ha habido acciones en materia de reforma de los regímenes de licencias que buscan responder a las nuevas dinámicas familiares, donde el trabajo femenino no es un excepcionalidad y los varones participan –aunque en menor medida– en las tareas de cuidado de sus hijos. A pesar de estas modificaciones, cuando analizamos el grado de maternalismo y corresponsabilidad de las medidas, en base al índice propuesto (ver anexo I tesis para más detalles), encontramos que sigue imperando el maternalismo en materia de licencias en Argentina.

Este maternalismo se evidencia en el hecho de que ningún régimen analizado incorpora las licencias familiares. No obstante esto, en algunos casos como el sector público provincial de La Pampa, Chubut, Corrientes, La Rioja, Neuquén, Río Negro, San Luis, Santa Cruz, Tierra del

Fuego y Tucumán, se encuentran medidas que propenden hacia la corresponsabilidad sobre todo en relación a la reducción del ratio entre días de licencia de maternidad y paternidad.¹¹⁷

Si bien hay regímenes que propenden a la corresponsabilidad, o mejor dicho a morigerar el maternalismo de estas medidas, si tomamos a todos los regímenes en su conjunto, las políticas de licencias en Argentina tienen un fuerte sesgo maternalista. Ver gráfico 7.2.

Gráfico 7.2. Grado de maternalismo de los regímenes de licencias en Argentina, en porcentajes.



Fuente: Elaboración propia en base a leyes, decretos y CCT del SPN, LCT, Ley 26.844 y Ley 26.727. En verde las provincias con regímenes más proclives a la corresponsabilidad, en bordó los maternalistas, en rojo el régimen para trabajadoras de casas particulares.

c. Licencias para el empleo en casas particulares y trabajadores rurales

Durante este periodo también se generaron avances en materia de protección a dos sectores de la economía usualmente precarizados: el empleo doméstico remunerado en casas particulares y el trabajo rural.

¹¹⁷ Entre las provincias que reformaron sus regímenes encontramos que La Rioja, Mendoza y Tierra del Fuego tuvieron dos reformas en el periodo de tiempo estudiado, ampliando paulatinamente los derechos de sus empleados y empleadas públicas provinciales.

Las trabajadoras del sector rural contaban desde 1980 con el derecho al descanso prenatal y postparto de 90 días, así como con el derecho a la hora de lactancia hasta el cumplimiento del primer año de vida del hijo o hija (por Ley 22.248). Pese a esto, los trabajadores agrarios sólo contaban con un día hábil de licencia por nacimiento de hijos. En 2011, con la reforma del régimen de trabajo agrario por Ley 26.727 se genera un avance en dirección a la corresponsabilidad ya que se incorpora el derecho para los trabajadores permanentes de una licencia por paternidad de 30 días corridos, pudiendo usarse entre los 45 días anteriores al parto y los 12 meses posteriores al nacimiento del hijo. Pese a esta reforma significativa, los trabajadores temporales del sector siguen contando con el beneficio de la Ley 22.248.

En el año 2013 se estableció por Ley 26.844 el Régimen Especial de Contrato de trabajo para el personal de casas Particulares, equiparándose los derechos de estas trabajadoras con los comprendidos en la LCT (90 días para la mujer y dos días para el varón), por lo que el personal doméstico adquirió el derecho a las licencias por maternidad y nacimiento (aunque no así de horario de lactancia), que el Decreto-Ley 326/56 y su Decreto Reglamentario 7979/56 no establecían. Si bien la sanción de esta norma representa un avance en materia de derechos laborales para un sector rezagado, observamos que es el régimen que mantiene el mayor nivel de maternalismo (gráfico 7.2) puesto que no contempla el derecho a hora de lactancia y mantiene los esquemas de la LCT, que se encuentra desactualizada.

En breve, de lo analizado hasta aquí observamos que el régimen que nuclea a la mayor parte de los asalariados argentinos (47,5% de los trabajadores y 51,1% de las trabajadoras según datos de CIPPEC 2017) no se ha reformado.

Por su parte, en lo que respecta a los diferentes regímenes de licencias vigentes existen diferencias significativas entre jurisdicciones y sectores de empleo. Durante el periodo estudiado la agenda de licencias estuvo presente tanto en el debate legislativo nacional como a nivel provincial, puesto que de las 25 jurisdicciones analizadas (Nación, provincias y la CABA), la mitad de ellas modificaron los regímenes laborales del sector público.

Frente a esto interpretamos dos cuestiones: en primer lugar, que pese a la falta de mecanismos que propendan a la corresponsabilidad entre varones y mujeres (i.e. licencias familiares o compartidas), nos encontramos con que aún se encuentra arraigada una concepción tradicional en materia de políticas de cuidado, donde se responsabiliza principalmente a la madre por el cuidado de los más pequeños y se desliga la figura paterna.¹¹⁸ En segundo lugar, se observa un alto grado de fragmentación en materia de políticas de licencias, y en relación a estas significativas diferencias, podemos considerar que nos encontramos frente a lo que Laya y Rossi (2015) denominan un “mosaico regulatorio” donde los derechos se derivan de las diversas situaciones individuales (su situación frente al empleo, ya sea público o privado) antes que como un derecho universal, inherente a todas las personas” (2015, 22).

En conclusión, se observa que las licencias por nacimiento se encuentran fragmentadas tanto por sector de ocupación como por jurisdicción, lo que conlleva a una serie de dificultades para generar reformas sistémicas e integrales en la materia. Asimismo, dado el carácter federal de los regímenes, en lo que respecta al sector público, el tipo de beneficio de los empleados y empleadas estatales se encuentra condicionado a las dinámicas internas de los sistemas políticos

¹¹⁸ Según el análisis de la legislación al respecto encontramos que la media de días de licencia por maternidad es de 130, y la de paternidad de 10, dando un ratio de 13,3 días de licencia para la madre por cada día de licencia del padre

locales, con su ideología, capacidades institucionales y procesos de negociación entre actores políticos.

2. Establecimientos de Desarrollo Infantil

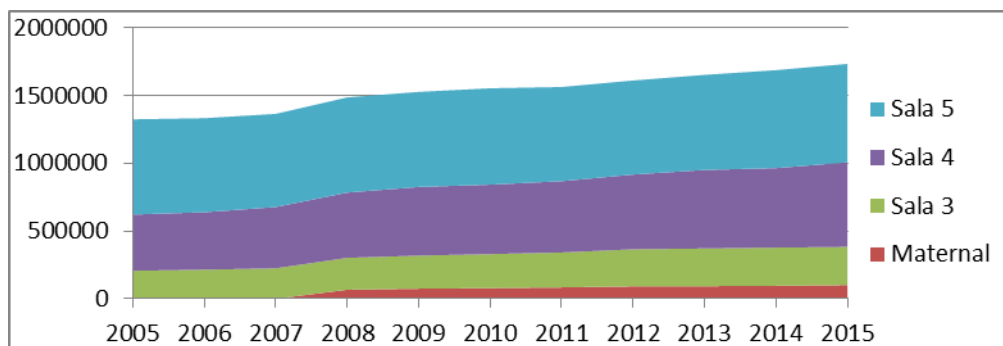
2.1. Establecimientos educativos (formales)

En el país la incorporación de los niños pequeños al sistema educativo tiene una tradición que comienza a fines de SXIX. En 1875 se sanciona la Ley de educación de la provincia de Buenos Aires y en 1885 se funda en la ciudad de La Plata el primer jardín de infantes. Paralelamente, en 1884 se aprueba la Ley 1.420 que preveía la creación de uno o más jardines de infantes en las ciudades donde fuera posible dotarlos suficientemente (Rozengardt, 2017, 6). Esto se consolida también con la incorporación de la obligatoriedad del mismo por la Ley Federal de Educación 24.195 del año 1993 (ya derogada), cuestión que genera un legado en materia de educación preescolar internalizado por toda la ciudadanía.

Con la sanción en 2006 de la Ley de Educación Nacional 26.206 se ratifica la importancia del nivel inicial, y se establece un Plan Nacional para la Educación Inicial, entendiéndose que este es el primer nivel del sistema educativo y que comienza a partir de los 45 días y hasta los 5 años de los niños y las niñas, siendo el último año de cursado obligatorio. Luego, y a partir de la modificación del Plan Nacional de Educación Inicial por la Ley 27.045 a finales de 2014, se constituye como obligatorio el cursado de los dos últimos años, es decir sala de 4 y de 5. Asimismo, la ley establece el objetivo de garantizar la educación inicial a partir de la sala de 3.

Como muestra el gráfico 7.3 en la última década se ha experimentado un aumento sostenido de la matrícula de nivel inicial en el país, siendo el incremento en las salas de 4 y 5 años muy notorios, y en menor medida para sala de 3 y maternal.¹¹⁹

Gráfico 7. 3. Evolución de la matrícula de nivel inicial entre 2005 y 2015, total del país.



Fuente: Elaboración propia en base a Anuarios Estadísticos de la Dirección Nacional de Información Estadística y de Calidad Educativa del Ministerio de Educación y Deportes de la Nación.

De todos modos, si bien la matrícula de sala de 5 años muestra un incremento durante la década estudiada, y es la más alta durante todo el periodo, esto se explica por el legado histórico en materia de educación preescolar internalizado por toda la ciudadanía. Respecto a la sala de 4 años, la misma muestra un incremento que está relacionado con la ampliación de la oferta de salas que establecía la Ley 26.206 y que se oficializa, generando la obligación para los Estados sub nacionales de proveer educación inicial desde las salas de 4 años, a partir de 2014. En lo que respecta a sala de 3 años el aumento de la matrícula durante todos estos años es sostenido pero leve, cuestión que puede encontrar una explicación en la preferencia de muchas familias de no escolarizar a los niños más pequeños (Ministerio de Desarrollo Social y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF, 2013).

¹¹⁹ La información estadística del Ministerio de Educación y Cultura sobre jardín maternal en los anuarios estadísticos educativos de 2005, 2006 y 2007 tienen los datos en porcentajes bajo el título de “otros servicios educativos”, a partir de 2008 los datos sobre este nivel están en números absolutos, al igual que el resto de los niveles educativos, lo que permite su comparación.

Si analizamos esto en base a las necesidades de cuidado de las familias, encontramos que los servicios educativos formales para niños y niñas pequeñas no facilitan la conciliación familiar e incluso son proclives al maternalismo en sus diseños. Esto se explicita tanto en la falta de oferta de salas maternas, la escasa cantidad de salas de 3 años y la casi inexistente oferta de servicios de jornada extendida (sobre todo de gestión pública estatal), como por la normativa que expresamente pone en el centro de la educación inicial a la familia al definir entre los objetivos y responsabilidades del Estado en la materia: “Promover y facilitar la participación de las familias en el desarrollo de las acciones destinadas al cuidado y educación de sus hijos/as”(art.21 Ley 26.206).

Un aspecto a destacar al respecto es la mayor presencia de establecimientos de gestión privada para jardín maternal (65%) frente a las salas de 3, 4 y 5 y al nivel de educación básica (primario). Asimismo, en base a la información del Ministerio de Educación de la Nación se observa la escasa oferta de servicios de jornada extendida (sobre todo de gestión estatal). Las diferencias en las ofertas de servicios de jornada extendida y por tipo de gestión se exacerban entre los ciclos, siendo menor la oferta pública en los jardines maternas que en los otros ciclos del nivel inicial. Sumado a esto, en 11 de las 24 jurisdicciones no existen registros de jardines maternas de jornada extendida.

Con todo, la política de nivel inicial en Argentina no contempla entre sus objetivos el problema del cuidado, lo que se refleja en el tipo de jornada para los servicios obligatorios y universales (en promedio de 3,30/4 horas), cuestión que afecta a las posibilidades de conciliar estos servicios con los horarios laborales de madres y padres.

2.2. Establecimientos no formales

a. Establecimientos de desarrollo infantil asistenciales

Los EDIs no formales son los que están por fuera de la dependencia administrativa y funcional de los Ministerios de Educación provinciales y que suelen focalizar su atención en los niños que viven en hogares pobres que no acceden al sistema educativo formal (Faur 2014, 197). Encontramos una variedad entre los que dependen de organizaciones comunitarias (Zibecchi 2015), y aquellos que pertenecen a la órbita estatal, pudiendo ser iniciativas locales, provinciales o nacionales.

Los servicios que se brindan en los establecimientos de desarrollo infantil de carácter asistencial se encuentran regidos por la Ley 26.233 de Promoción y Regulación de los Centros de Desarrollo Infantil, promulgada en el año 2007. Dicha ley tiene como propósito principal la promoción y regulación de los centros de desarrollo infantil tanto de carácter estatal (nacionales y subnacionales) como comunitarios. A partir de la misma se entiende por Centro de Desarrollo Infantil a:

“los espacios de atención integral de niños y niñas de hasta CUATRO (4) años de edad, que además realicen acciones para instalar, en los ámbitos familiar y comunitario, capacidades que favorezcan la promoción y protección de los derechos de niños y niñas” (art. 2).

Asimismo, establece como organismo con autoridad de aplicación de estos centros a la Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) del Ministerio de Desarrollo Social, creada dos años antes por la Ley 26.061.

La Ley 26.233 establece entre sus lineamientos la integralidad en su abordaje y pone el foco en los niños y niñas en su primera infancia, no así en la familia, cuestión que adquiere otra impronta

al momento de su reglamentación por el Poder Ejecutivo en 2008. Esta se reglamenta mediante el Decreto Nacional N°1.202/2008, donde se establece que en el ámbito de la SENNAF se cree una Comisión de promoción y asistencia de los centros de desarrollo infantil comunitarios (art.2), y se establecen tanto las obligaciones de los centros como los perfiles profesionales de quienes trabajaran en ellos.

En cuanto a las obligaciones, entre otros aspectos la reglamentación establece la importancia de:

“implementar actividades que hagan a *una saludable y equilibrada conciliación de la vida laboral y familiar prevaleciente en cada comunidad* [...] Dicha planificación tendrá particularmente en cuenta una armónica *distribución en los horarios y días laborales* de los miembros de las familias y, especialmente, de las *jefas de hogar*, atendiendo puntualmente la necesidad de profundizar los vínculos familiares en el seno de los propios hogares” (inc. a art.6, resaltado en cursiva de la autora).

La tensión educación-cuidados está presente en la normativa de estos centros. Por un lado, quienes están a cargo del cuidado y estimulación directa de los más pequeños son promotores comunitarios de desarrollo infantil, que tal como expresaba un funcionario de la SENNAF, son las mujeres que en épocas de crisis fundaron los comedores comunitarios barriales que cumplen el rol de cuidadoras.

“(…) Se le reconoce a esa mujer que cumple roles sociales de cuidadora, aunque no se la nombre así, porque se las nombra educadoras populares. Porque estas mujeres que asumían el cuidado de los más chiquititos buscaron asumirse como trabajadoras, dándose a sí mismo la búsqueda de un lugar social diferente al modelo patriarcal que les dice 'hacete cargo de esto que yo me dedico a otra cosa'” (EA3).

Es decir, estas “promotoras” que son en su mayoría mujeres, no están formadas en sus orígenes en educación inicial ni en desarrollo infantil, pero a través de los mecanismos que se generan institucionalmente obtienen un reconocimiento sobre las tareas que desempeñan, dando cuentas de que cuidar también es trabajar. Pero también, mediante la práctica cotidiana de la emulación

de mecanismos propios del sistema educativo formal, buscan capacitarse y brindar a los niños de sus comunidades componentes educativos durante su estancia en estos espacios (Pautassi y Zibecchi 2010).

En lo que sigue se desarrollan las dos políticas nacionales en materia de establecimientos de desarrollo infantil. Durante el periodo la SENNAF ejecutó principalmente: el Plan Nacional para la Primera Infancia “Creciendo Juntos” y el Consejo Nacional de Políticas Sociales presidida por la Ministra de Desarrollo Social, el Programa Nacional de Desarrollo Infantil “Primeros Años”. Ambos programas trabajaban en el marco de los Centros de Desarrollo Infantil.

Plan Nacional para la Primera Infancia Creciendo Juntos

El Plan Nacional para la Primera Infancia “Creciendo Juntos” surge en el marco de la Ley 26.233, y es articulado por la Comisión de Promoción y Asistencia de los Centros de Desarrollo Infantil Comunitarios¹²⁰ de la SENNAF, pero se realiza en colaboración con los Ministerios de Desarrollo Social y Educación de la Nación.

El objetivo principal de este programa que estuvo en vigencia entre 2007 y 2015¹²¹, era promover y fortalecer el crecimiento y desarrollo nutricional, emocional, social y motriz de niños y niñas desde su nacimiento hasta los 4 años a través de los Centros de Desarrollo Infantil Comunitarios

¹²⁰ Esta comisión se crea en base a lo establecido en art.2 del Decreto 1.202/08 reglamentario de la Ley 26.233 y se dota de funciones así como de cargos a partir del Decreto 1.703/08 de octubre de 2008.

¹²¹ En el año 2016, mediante Decreto Presidencial 574 se reemplazó el programa Creciendo Juntos por el “Plan Nacional de Primera Infancia”, como herramienta para garantizar el desarrollo integral de niños y niñas de cuarenta y cinco (45) días a cuatro (4) años de edad inclusive, en situación de vulnerabilidad social y que no se encuentren incluidos en el sistema de educación formal (Art. 1 Dec. 574/16). Con este programa se reconvirtieron los llamados CeDIs en Espacios de Primera Infancia (EPI) de modalidad de gestión mixta.

(CeDIs), desde un enfoque socio-educativo que acompaña las trayectorias educativas de todos los niños (Marzonetto 2015; Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia 2013).¹²²

Este programa que coordinaba y nucleaba a los CeDIs, tanto públicos estatales como comunitarios y/o mixtos, “busca(ba) la articulación e integración de políticas socioeducativas, sanitarias y de infraestructura social a nivel nacional, provincial, municipal, con participación familiar y comunitaria” (Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia 2013, 7). Para ello, el trabajo involucraba una extensa red de instituciones de todo el país que ofrecen servicios de cuidado y educación para la niñez (jardines, guarderías y centros comunitarios), vinculadas al sistema educativo formal, o impulsadas por organizaciones sociales, por grupos de madres o por áreas específicas de gobierno.

Entre los aspectos del programa arriba mencionados, también se encuentra la identificación de la demanda no cubierta de los servicios de primera infancia, tanto del ámbito educativo formal como no formal, dado que uno de sus objetivos es la expansión de la educación inicial.¹²³ También se promovía la mejora de las condiciones edilicias y de infraestructura de los CeDIs; el fortalecimiento institucional de los establecimientos; la mejora del nivel de formación profesional del recurso humano que trabaja con los niños; el monitoreo y seguimiento de los CeDIs; y la construcción de consensos políticos entre los distintos actores nacionales, provinciales, municipales y comunitarios (Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia 2013).

¹²² Debido a que en el momento de la elaboración de la presente tesis la página web del programa no se encontraba disponible, se utilizó la información extraída de trabajos previos de la autora. Ver: Marzonetto (2015 y 2016).

¹²³ La Ley 26.206 plantea la importancia de la vinculación entre los establecimientos de tipo asistenciales y el Ministerio de Educación a fin de garantizar que se impartan contenidos educativos mínimos en este tipo de establecimientos (art.22).

La población destinataria de este programa eran niños y niñas de entre 0 y 4 años de edad no incorporados al sistema educativo formal cuyos padres percibieran la *Asignación Universal por Hijo para la Protección Social (AUH)*, *pensión contributiva y no contributiva*, la *Asignación Familiar por Seguro de Desempleo* y el Plan Federal de Salud *Plan Nacer*. Por su parte, las niñas y niños que no están identificados como potenciales destinatarios de los CeDIs son aquellos cuyas familias perciben la *Asignación Familiar por Empleo Privado*, *Obra Social Nacional*, *Asignación Familiar por Jubilación o Pensión*.

Como advertíamos más arriba, las actividades llevadas a delante en los CeDIs están a cargo de personal que “de acuerdo con las posibilidades del contexto no necesariamente es profesional ni está formado en pedagogía” (Faur 2010, 71) a diferencia de lo que ocurre en los establecimientos de desarrollo infantil del sistema educativo formal. Pero a pesar de esto, “quienes se encuentran a cargo de los CeDIs asumen con orgullo la función asistencial que ofrecen estos espacios, e incluso la relacionan con la representación de sí mismas como 'segundas mamás’” (2010, 74). Es decir, estas “segundas mamás” aparecen como “madres institucionalizadas” de Centros que operan como “segundo hogar” reflejando así la fuerte impronta maternalista en los servicios asistenciales del Estado (Faur 2010; Rodríguez Enríquez 2011).

Asimismo, en lo que respecta a las jornadas de atención a estos centros, en base a las experiencias documentadas en informes e investigaciones sobre grupos poblacionales concretos¹²⁴ se documentan experiencias de CeDIs que brindan servicios en jornada doble e incluso en algún caso en turno vespertino o nocturno (Rozengardt 2014). No obstante, la mayoría de estos, al igual que los establecimientos del sistema educativo formal, brindan servicios de jornada simple,

¹²⁴ Se trabaja sobre informes sobre CeDIS concretos debido a que no hay registros oficiales sobre cantidad de CeDIS aun cuando por ley debería existir un registro de los mismos.

cuestión que repercute en las posibilidades de que la asistencia a estos establecimientos funcione como mecanismo de corresponsabilidad y conciliación familia-trabajo para los miembros de las familias de los más pequeños.

Esto es así porque, como advertía un funcionario del programa:

“se pensaron las jornadas pensando en la díada niño-institución más que niño-familia, en esto de reconocer a los CeDIs como instituciones que podrían ser comunitarias que podrían depender de municipios y provincias y fortalecer eso” (EA3).

Programa Nacional de Desarrollo Infantil Primeros Años

El programa Primeros Años se articula desde el Consejo Nacional de Políticas Sociales, siguiendo la lógica de integralidad y acción coordinada en materia de políticas sociales que se incentiva desde el enfoque de derechos humanos y sus intervenciones son focalizadas pero en vinculación con la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Este programa se creó por medio de un convenio entre los Ministerios de Desarrollo Social, de Educación y de Salud de la Nación firmado en noviembre de 2005. En este acto, los ministerios “se comprometieron a aunar recursos y desarrollar acciones integrales para acompañar y fortalecer a las Familias en la crianza de los niños y las niñas de 0 a 4 años, a través de la consolidación de entornos protectores de derechos” (Informe de gestión 2013, 14).

En el marco del Primeros Años se organizan espacios de encuentro y reflexión entre familias, para la consulta y apoyo en temas relacionados a prevención en salud, nutrición y educación sexual integral. Asimismo el programa también cuenta con espacios de lectura, juego y recreación (Rodríguez Enríquez y Marzonetto 2015, 120). Este programa se lleva a delante en los

CeDIs¹²⁵ y en mesas participativas locales con la comunidad con el objetivo de acompañar a las familias en la crianza de los niños, fortalecer las redes de soporte entre las mismas y movilizar al contexto social en torno a iniciativas locales de promoción del desarrollo infantil (Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales 2011, 2012; Rozengardt 2014).

Un aspecto saliente de este programa es que entre sus objetivos se encuentra:

“la incorporación de la perspectiva de género para lograr la democratización en las responsabilidades domésticas y en la crianza y para promover desde la infancia nuevas relaciones sociales entre mujeres y varones; y generar estrategias que tengan por objetivo el garantizar el pleno ejercicio del derecho a la educación” (informe de gestión 2013, 14).

De todos modos, esta perspectiva de género no se condice con un ideal de corresponsabilidad de los cuidados. Se busca el abordaje del desarrollo integral infantil desde una perspectiva maternalista, donde la familia –y en particular la madre- atiende a estas capacitaciones que le permitan abordar el proceso de crianza de sus hijos contenida por la comunidad y el Estado (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015, 127). Este programa se enfoca en el fortalecimiento del lazo familiar en relación al cuidado de los niños y niñas, a diferencia del programa “Creciendo Juntos” que cuenta con objetivos socioeducativos. Sumado a esto, las actividades del programa requieren de la participación permanente de las madres, cuestión que repercute sobre las posibilidades de socializar entre varones y mujeres las responsabilidades de cuidado de los hijos.

En relación a esto, una evaluadora interna del programa desde el Ministerio de Desarrollo Social sostenía que:

“Está naturalizado que el niño tiene que estar en la casa...y con la mamá. Sobre el cuidado y la liberación del tiempo de las mujeres ese es un discurso nuestro (de las feministas), que a su vez lo metemos y también con otra gente del Ministerio (de Desarrollo Social), pero en verdad estos programas son absolutamente familiaristas, "mamistas" colocando todavía hoy un prejuicio”. (EA2)

¹²⁵ Como el programa no cuenta con espacios físicos propios se trabaja en los CeDIs pero también en los distintos Centros de Recreación y Espacios de Juego en los Centros de Integración Comunitaria.

Más allá de esto, el objetivo de incorporar la perspectiva de género no surgió en el inicio del programa sino que a partir de una redefinición de objetivos producto de las primeras evaluaciones internas del mismo. De todos modos, como señala un ex funcionario de la SENNAF, las políticas sociales que desarrollaba el Ministerio de Desarrollo Social durante el periodo estudiado pusieron su foco en las familias y en el rol de las mujeres como cuidadoras de sus hijos.

Se observa que en la búsqueda de generar mejores oportunidades para los niños en situación de vulnerabilidad social, hubo un fuerte énfasis en el rol de la familia y más precisamente de la mujer en su rol de cuidadora.

b. Establecimientos de cuidado en el ámbito laboral y privados informales

Con la sanción de la LCT, se estableció el derecho de las trabajadoras mujeres a contar con salas maternales y guarderías para los hijos pequeños que no asistieran al sistema educativo formal por razones de edad. Cuestión que se reflejó en el artículo 179 de la LCT. De todos modos, pese a estar presente en la normativa, el artículo no fue reglamentado desde la sanción de la Ley en el año 1.974. Por lo que formalmente los trabajadores y trabajadoras no cuentan con este beneficio.

Inclusive, debido a esta falta de actuación desde el Ejecutivo para reglamentar este artículo, ha habido reiterados casos de judicialización de esta política, mediante la presentación de acciones de amparo por parte de trabajadoras que exigían el cumplimiento del artículo citado.¹²⁶

Por este motivo, muchas de las empresas situadas en el país (PyMEs, Nacionales, Multinacionales) en los últimos años han incorporado prácticas conciliatorias entre las que se encuentran espacios de cuidado o subsidios también aplicables para las vacaciones de verano de

¹²⁶ El artículo “Asignaciones Familiares, licencias e infraestructura de cuidado. Avances en la intervención judicial” de Arcidiácono, Bestard, Riesco y Zibecchi (2015) presenta un detalle de los fallos judiciales más resonantes en la materia.

los hijos, licencias por maternidad, paternidad y cuidados más amplias que las establecidas por la LCT, la flexibilidad horaria y el teletrabajo (Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014).

Como en el caso de las licencias por nacimiento, existen diferentes modalidades de servicios de cuidado o de subsidio a jardines de infantes dependiendo del sector de empleo y por jurisdicción, lo que implica que las responsabilidades sobre el cuidado de los hijos de los trabajadores y trabajadoras recaen principalmente sobre las familias.

Asimismo, los jardines y “guarderías” de gestión privada, por fuera de la órbita educativa brindados para niños y niñas de entre 45 días y 3 años de edad se encuentran regulados por la Ley 27.064 de regulación y supervisión de instituciones de educación no incluidas en la enseñanza oficial, y sus decretos reglamentarios, donde se establecen estándares de calidad para el desarrollo de los establecimientos. Bajo esta normativa también se encontrarían regulados los servicios de sala maternal ofrecidos en el ámbito laboral.

2.3. El diseño de los Establecimientos de desarrollo infantil durante 2005-2015

A continuación se esquematiza en el Tabla 7.1 los tipos de establecimientos de desarrollo infantil según estos sean de carácter asistencial, privado y educativo, y las normativas que los regulan.

Tabla 7.1. Tipo de establecimiento de desarrollo infantil por carácter asistencial y educativo a nivel nacional.

Tipo de establecimiento de desarrollo infantil		
No formal Asistencial (por Leyes 26233 y 27064)	No formal privados (por Ley 26206 y 27064)	Formal educativo (por Leyes 26206 y 27045)
<ul style="list-style-type: none"> • Hogares de cuidado • Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil • Centros de Desarrollo Infantil • Otros establecimientos de carácter asistencial gestionados desde las áreas de desarrollo social provinciales y municipales, ONGs, organizaciones comunitarias, gremios, sindicatos, cooperativas, organizaciones barriales, universidades y otras similares en las provincias y la CABA 	<ul style="list-style-type: none"> • Jardines maternas • Jardines de infantes • Escuelas infantiles • salas de juego • servicios de atención a la primera infancia a domicilio u hospitalarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Jardines maternas (de 45 días a 2 años) • Jardines de Infantes (de 3 a 5 años) • Salas multiedades • Plurisalas • Salas de Juego (jugotecas) • Otras modalidades del sistema educativo formal de las provincias y la CABA

Fuente: Elaboración propia en base a normativa citada.

Con lo observado hasta aquí damos cuenta de las dificultades que se presentan para el cumplimiento desde el Estado de la provisión de los servicios en establecimientos de desarrollo infantil. Asimismo, estos se enfocan exclusivamente o en el aspecto educativo o en el aspecto de crianza y desarrollo infantil, sin coordinar estos esfuerzos con la posibilidad de conciliación entre jornada laboral de padres y madres y los servicios que se prestan.

Sumado a esto, la edad de ingreso a los servicios educativos, y universales, es a partir de los 4 años de edad, dejando librado a las familias los aspectos de desarrollo infantil y cuidado desde el nacimiento hasta la edad de escolarización obligatoria.

Por su parte, entre los establecimientos informales de tipo asistencial, la mayoría de estos centros brinda servicios en jornada simple y en la búsqueda del fortalecimiento familiar ponen a las madres en un lugar central en cuanto a las actividades que en estos espacios se desarrollan (Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales 2012; Marzonetto 2015; Ministerio de

Desarrollo Social y UNICEF 2012; Rodríguez Enríquez 2011). Esto potenciaría el desarrollo infantil pero a su vez reforzaría roles de género tradicionales con efectos negativos para la corresponsabilidad de los cuidados.

3. Transferencias de dinero a familias con niños y niñas pequeñas

3.1. Asignaciones Familiares Contributivas

Desde 1957 Argentina cuenta con un sistema de asignaciones familiares contributivas, creado para “aliviar a los trabajadores de las mal llamadas cargas de familia” (Straschnoy 2011, 113). Según este sistema las asignaciones incluyen beneficios mensuales que pueden recibir los trabajadores asalariados registrados, los trabajadores desocupados con seguro de desempleo y los jubilados y pensionados, por cada hijo o hija que tienen a cargo (hasta una determinada edad), y beneficios específicos por eventos vitales como matrimonio, nacimiento y adopción (Arza y Chahbenderian 2014, 9).

El sistema de seguridad social argentino no permanece estático desde su creación, sino que desde 1957 hasta la fecha el mismo ha experimentado al menos cuatro cambios significativos. En 1968 el régimen de asignaciones se modifica unificando las distintas cajas de AAFP sectoriales, a través de la Ley 18.017. Luego, en 1973 se consolida el proceso de inclusión de todos los sectores (Arcidiácono, Carmona, y Straschnoy 2011, 5).

Durante la década de los noventa se lleva a cabo una reforma, que comienza en el año 1991 con la creación del Sistema Único de Seguridad Social y culmina en 1996 con la creación de la Ley 24.714 (Arcidiácono, Carmona, y Straschnoy 2011, 5). En la misma se estableció una escala decreciente para los beneficios en función del ingreso excluyendo a los trabajadores de mayores ingresos, “combinando así una lógica contributiva con un modelo focalizado para la asignación

de beneficios”(Arza y Chahbenderian 2014, 9). Y para los trabajadores de mayores ingresos (que pagan Impuesto a las Ganancias) se creó la opción de deducción por cada hijo/a a cargo aplicable al cálculo de dicho impuesto (2014, 9).

Después de esta última modificación, no hubo cambios en materia de asignaciones sino hasta la creación de la AUH en el año 2009 y de la Asignación Universal por Embarazo en 2011, en esta misma línea.

3.2. Transferencias monetarias condicionadas

Las transferencias de dinero a las familias con niños y niñas pequeñas son la política social de mayor envergadura en materia de protección social en la región (Arcidiácono, Carmona, y Straschnoy 2011; Arza y Chahbenderian 2014; Barrientos et al. 2014). Argentina no ha sido ajena a este fenómeno, y durante el periodo ha habido programas de transferencias. Entre estos se destacan el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJyJHD), el Plan Familias por la Inclusión Social (PF), el Seguro de Capacitación y Empleo, y la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH).

El primero de estos programas, el PJyJHD se creó en 2002 y considerado “el primer programa masivo de transferencia de ingresos, que reemplazó a otros programas asistenciales focalizados de menor alcance creados en la década previa”(Arza y Chahbenderian 2014, 8). En 2004 este programa fue reemplazado por dos nuevos: el Seguro de Capacitación y Empleo y el Plan Familias por la Inclusión Social (PF). El primero estaba orientado a quienes eran considerados como “empleables” para mantenerlos en la órbita de los programas del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS); mientras que el segundo buscaba incorporar a las

beneficiarias (mujeres)¹²⁷ que fueran evaluadas como “inempleables” por el MTESS, pasándolas así a la órbita de los programas del Ministerio de Desarrollo Social (MDS) (J. Aguirre 2016, 188).

A continuación se describen el Plan Familias y la AUH ya que son los programas que se focalizaron en las transferencias de dinero a hogares con niños y niñas.

Plan familias por la inclusión social

El PF, fue el PTCI que estuvo vigente desde su creación mediante Resolución MDS n° 825/05, hasta la implementación de la AUH, que absorbió a todos sus beneficiarios. El PF se focalizaba sobre familias que estuvieran por debajo de la línea de pobreza y no participaran de otro programa de transferencias, otorgaba una prestación monetaria ajustable en base a la cantidad de hijos menores de 18 años (hasta un máximo de 5) y tenía contraprestaciones vinculadas a controles de salud de niños y mujeres embarazadas y la permanencia de los niños en el sistema educativo (J.Aguirre 2016, 189). Otra de las características del PF era que la titularidad de la prestación descansaba sobre la mujer, en base a su rol de madre, pues se consideraba que éstas eran más propensas a velar por los intereses de los menores que sus pares varones.

Asignación Universal por Hijo

La Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH) se creó el 29 de octubre de 2009 mediante el Decreto 1602/09 del Poder Ejecutivo Nacional, con el objetivo de alcanzar a aquellas

¹²⁷ A partir de 2006 (en base a información de folletería del programa) se establece que los varones beneficiarios del Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados también pueden pasarse al PF. El mismo, a diferencia del Seguro de Capacitación y Empleo, entre sus condicionalidades no presenta la necesidad de contraprestación laboral (J. Aguirre 2016).

familias con hijos e hijas menores de 18 años a cargo, que se encontraran por fuera de la seguridad social contributiva.

La AUH es una transferencia de dinero condicionada que, si bien como las presentes en otros países de ingresos medios está orientada a familias con niños, niñas y adolescentes de hasta 18 años de edad en situación de mayor vulnerabilidad social, no responde a las lógicas asistenciales presentes en la mayoría de los programas de transferencias condicionadas de ingresos (Arcidiácono, Carmona, y Straschnoy 2011; Straschnoy 2011). Por el contrario, la misma es parte del sistema de seguridad social argentino constituyendo el subsistema no contributivo junto con la Asignación Universal por Embarazo. A partir de su creación, el esquema de asignaciones en el país es de tipo *sui generis* al estar compuesto por tres segmentos: la AUH, el esquema contributivo y la deducción fiscal (Arza y Chahbenderian 2014, 9) integrado y centralizado en la ANSES.

A partir de entonces, podemos considerar que la AUH es la política pública que generó un puente entre los programas asistenciales creados para el combate de la pobreza luego de los años del ajuste estructural, y el sistema de asignaciones familiares prevalente desde hace 60 años en el país.

Entre los requisitos para su percepción se encuentran los siguientes: los niños, niñas y adolescentes deben ser argentinos nativos, naturalizados o con residencia legal en el país mínima de 3 años, tener DNI, y menos de 18 años de edad o ser discapacitados.

Deben ser además hijos de padres desocupados sin seguro de desempleo, o trabajadores informales, monotributistas sociales, empleados/as del servicio doméstico, trabajadores de

temporada en períodos de reserva del puesto, o beneficiarios de planes sociales específicos, que no perciban ingresos por montos superiores al salario mínimo vital y móvil.

Los beneficios son focalizados por ingreso por auto-declaración, y son incompatibles con la percepción de otra prestación social contributiva o no contributiva como jubilaciones, pensiones, seguro de desempleo, etc. (excepto las mencionadas) (Art. 14 ter. Ley 26.714).¹²⁸

En cuanto a las condicionalidades del programa: los niños y niñas de hasta 4 años de edad deben cumplir con los controles sanitarios y el esquema de vacunación completo o en curso.¹²⁹ Para los niños y adolescentes desde los 5 hasta los 18 años de edad, la condicionalidad consiste, además de las mencionadas, en acreditar la asistencia a un establecimiento escolar público.¹³⁰ Para el control de estas condicionalidades la ANSES retiene mensualmente un 20% del monto de la prestación, hasta que se demuestre su cumplimiento. En caso de no cumplirse con alguna de las condicionalidades se da la baja del beneficiario para el año siguiente, o hasta que el mismo haya regularizado la situación.

El esquema de condicionalidades y punitivismo asociado a la AUH permite entrever la herencia de los programas de empleo y sociales de corte asistencial antecedentes que fueron absorbidos por este.

¹²⁸ La AUH no alcanza a toda la población de 0 a 18 años de edad, ya que por un lado, excluye del beneficio a hijos e hijas de monotributistas, o de trabajadores informales con ingresos superiores al SMVM o a los que tienen una residencia en el país inferior a 3 años.

¹²⁹ Debido a esta condicionalidad el programa se encuentra integrado con el Programa de Seguros de Salud Plan Nacer del Ministerio de Salud de la Nación, vigente desde 2006.

¹³⁰ Esto último suscitó grandes controversias cuando le quitaron la asignación a niños y niñas que concurrían a establecimientos educativos de gestión privada subsidiados y de cuotas bajas, que alegaban la asistencia a las mismas por problemas de falta de cupo o inadecuación horaria con los horarios de los progenitores en establecimientos de gestión pública. Ver: Arcidíacono, et al. 2011.

Paralelamente, el Decreto 1602/09 establecía que el pago del beneficio se efectuaba a uno sólo de los padres, tutor, curador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado (art. 5), sin establecer prioridad por uno u otro de los progenitores. La AUH se mostraba neutral en relación a la titularidad (y correspondiente responsabilidad) de la contraprestación. Hasta que en el año 2013, mediante el Decreto 614/13 del Poder Ejecutivo Nacional se establecieron los rangos y topes de las asignaciones familiares, y también la titularidad del pago efectivo de las mismas (tanto contributivas como no contributivas), quedando establecido que la percepción del pago “se realizará a la mujer, independientemente del integrante del grupo familiar que genera el derecho al cobro de la prestación” (art.7).

Esta medida que indica que la titularidad del pago recae sobre la figura de la madre, sigue posicionando a la mujer como cuidadora y administradora del bienestar de sus hijos, desligando la participación y por lo tanto la responsabilidad de los varones en tanto padres. De este modo, similar a lo que ocurre en el caso de las transferencias en Chile, se observa un fuerte maternalismo propiciado desde el Estado.

Cuando comparamos el PF y la AUH observamos una serie de similitudes, entre ellas el tipo de beneficio y de condicionalidad para su percepción (ver Tabla 7.2). Pero también damos cuenta de las diferencias que alejan a la AUH de una política asistencialista clásica como el PF. Entre ellas, la institucionalidad del programa, en el sentido de que al estar amparado en el marco de una Ley Nacional (además del Decreto presidencial de creación) y no en una resolución ministerial garantiza su legitimidad y mayor estabilidad en el tiempo.

Tabla 7.2. Comparación entre PF y AUH

Programa	Plan Familias para la Inclusión Social	Asignación Universal por Hijo
Tipo de Política	Asistencial	Subsistema de Seguridad Social
Población objetivo	Familias con hijos/as menores de 18 años (hasta un máximo de 5 hijos) en situación de vulnerabilidad social. Clasificados como inempleables.	Hijos e Hijas de hasta 18 años de edad de hijos (hasta un máximo de 5 hijos) de padres desocupados sin seguro de desempleo, o trabajadores informales, monotributistas sociales, empleados/as del servicio doméstico, trabajadores de temporada en períodos de reserva del puesto, o beneficiarios de planes sociales específicos, que no perciban ingresos por montos superiores al salario mínimo vital y móvil
Beneficio	Prestación monetaria ajustable en base a la cantidad de hijos menores de 18 años	Prestación monetaria fija por cada hijo/hija.
Condicionabilidad	Controles sanitarios y asistencia escolar	Controles sanitarios y asistencia escolar
Organismo del que depende	Ministerio de Desarrollo Social	ANSES
Institucionalidad	Resolución Ministerial 825/05	Decreto 1602/09 y Ley 24.714

Fuente: elaboración propia en base a Aguirre (2016) y Ley 24.714.

Otro aspecto a destacar es que mientras el primer programa se encuentra en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, la AUH depende del organismo estatal encargado de la gestión de la seguridad social, cuestión que dota a la gestión del programa de mayor capacidad técnica y de menor posibilidad de otorgamiento de beneficios de manera discrecional (ver: J. Aguirre 2016). Otro aspecto no menor a destacar es que en el PF las titulares de la prestación eran las mujeres –en general jefas de hogar- de las familias con niños y niñas, mientras que en la AUH los titulares del beneficio son los hijos e hijas.

Este perfil maternalista agrava las cargas de cuidado sobre las mujeres, sobre todo cuando se observa que la mayoría de las condicionalidades que deben cumplirse (sanitarias y de vacunación), así como los trámites administrativos para su verificación en la ANSES se realizan en jornada simple (por lo general de mañana), lo que dificulta las posibilidades de estas mujeres de conciliar el cuidado con otras actividades.

Con todo, se observa un alto nivel de fragmentación al inicio del periodo de estudio en relación a las transferencias de ingresos a las familias. No obstante, la unificación de las asignaciones contributivas y no contributivas dentro del sistema de seguridad social, podría ser indicativo de un mayor nivel de integración entre estas medidas. El Tabla 7.3 sintetiza los programas de transferencias de dinero analizados.

Tabla 7.3. Esquema de transferencias de dinero (2005-2015)

Transferencia	Periodo de vigencia	Condición laboral de padres y madres	Titular del beneficio	Titular efectivo del pago	Agencia del Estado	Norma	
Plan Familias	2004-2009	Desempleados, evaluados como inempleables	Familia	Mujer (madre)	Ministerio de Desarrollo Social	Resolución Ministerial 825/05	No contributiva con condicionalidades
AUH	2009-Actualidad	Trabajadores/as informales. Empleados/as del servicio doméstico. Desocupados/as sin seguro de desempleo. Monotributistas sociales. Otras categorías específicas no cubiertas por la seguridad social	Hijo/Hija menor de 18 años	Mujer (madre)	ANSES	Decreto PEN 1602/09, Ley 24.714	
Asignaciones Familiares	1957-actualidad	Asalariados/as formales. Beneficiarios/as del seguro de riesgos del trabajo, seguro de desempleo, sistema previsional y pensiones no contributivas. Esquema especial para empleados/as públicos/as.	Trabajador/a Formal por hijo/a hasta 18 años o 24 años de edad si continúa estudiando.	Mujer (madre) independiente de quién genere el derecho.	ANSES	Ley 24.714	Contributiva sin condicionalidades
Deducción fiscal por hijo/a en el Impuesto a las Ganancias	1996-actualidad	Personas alcanzadas por el impuesto a las ganancias.	Personas alcanzadas por el impuesto a las ganancias	Personas alcanzadas por el impuesto a las ganancias		Ley 24.714	

Fuente: Elaboración propia en base a Arza y Chahbenderian (2014), Ley 24.714, Decreto 1602/09 y R. Min. 825/05.

4. La evolución de las políticas de cuidado infantil en el periodo 2005-2015

A lo largo del capítulo advertimos un fuerte componente maternalista en el diseño de los programas que responden a cada uno de los mecanismos de cuidado analizados. Incluso, en los casos en los que se reconoce a este, las alternativas para su resolución propenden hacia un regreso al seno familiar, exaltando el rol de las mujeres como cuidadoras. Cuestión que se evidencia con la modificación de la titularidad de todas las transferencias destinadas a niños, niñas y adolescentes (contributivas y no contributivas) a la mujer en el año 2013.

Más allá de encontrar cierta congruencia en el perfil maternalista de estas políticas, las mismas se encuentran inconexas y por lo tanto fragmentadas. No obstante esto, la evidencia analizada demuestra que durante el periodo estudiado hubo modificaciones que morigeraron, aunque muy levemente, el grado de fragmentación que impera sobre el diseño de estas políticas.

A continuación se presenta una línea de tiempo que esquematiza los principales acontecimientos en la materia, que luego nos permitirán rastrear el proceso causal a través del cual las políticas de cuidado en el país se mantuvieron dentro de un esquema maternalista-fragmentado, reforzando el primero.

Figura 7.1. Línea de tiempo con principales acontecimientos en políticas de cuidado infantil (2005-2015)

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
-Creación del PF. Res.MDS 825/05 -Sanción de la Ley 26.061 de Protección integral DNNyA -Lanzamiento del programa Primeros Años	-Sanción Ley de Educación Nacional 26.206	-Creación del Programa Creciendo Juntos en el marco de la -sanción de la Ley 26.233 de promoción y regulación de CeDIs		-Creación de la AUH. Decreto 1602/09				-Cambio de titularidad de pago sobre transferencias a favor de la madre. Dec. 614/13.	-Sanción de Ley 27.045 de Ampliación del nivel inicial: obligatorio desde sala de 4 -Sanción de Ley 27.064 de regulación y supervisión de instituciones de educación no incluidas en la enseñanza formal	

Fuente: elaboración propia.

Capítulo VII

Las razones del maternalismo-fragmentado en las políticas de cuidado en Argentina

“Yo diría que en la Argentina el cuidado aparece como salpicado en algunos discursos pero no tomaron una lógica de la política pública, donde creo que sí claramente la política del MDS tuvo dos grandes actores: la familiarización, el concepto de familia, pero más todavía la feminización de la política pública, en el sentido de la imagen de la mujer cuidadora, madre, militante, trabajadora de la economía social”

EA3, Buenos Aires, agosto de 2017.

Una vez estabilizada la economía, producto de la salida de la convertibilidad y la devaluación del peso argentino, sumado a un nuevo contexto internacional favorable gracias al *boom* de los *commodities* en 2003 asume Néstor Kirchner. En este contexto de reactivación económica mejoraron las cifras de empleo en la salida de la crisis de 2001. No obstante esto, dos aspectos preocupaban al gobierno: el desempleo abierto seguía siendo alto durante el periodo —en parte por el “obligado” ingreso de las mujeres a las filas de trabajo en épocas de crisis—, y la infantilización de la pobreza.

Estas preocupaciones y el contexto de crecimiento de los lazos comunitarios en los sectores de mayor emergencia social, fueron acoplados desde el Ministerio de Desarrollo Social a través de dos programas: el Plan Familias por la Inclusión Social, que consistía en una transferencia de dinero a familias, y el Programa Creciendo Juntos que institucionalizaba las prácticas de cuidado comunitarias de los otrora comedores barriales.

De este modo se comenzaba a gestar una estrategia que exaltando el rol central de las mujeres en el bienestar de sus comunidades, buscaba resolver dos cuestiones: el desempleo femenino al convertirlo en inactividad y la necesidad de políticas de infancia. Esta visión se mantiene y se

profundiza con la creación de la Asignación Universal por Hijo¹³¹, incluso cuando con esta política social se generaron transformaciones en la arquitectura de protección social de la época.

En lo que sigue se desarrolla el proceso por el cual las políticas de cuidado infantil en Argentina se mantuvieron dentro de un esquema maternalista-fragmentado, pese a que se generaron avances importantes en materia de políticas sociales orientadas a la infancia. Se inicia presentando el contexto económico y social en el cual durante los gobiernos de Néstor Kirchner y de Cristina Fernández de Kirchner se crearon el Plan Familias, los programas Creciendo Juntos y Primeros Años y la política social más emblemática del periodo: La Asignación Universal por Hijo. Asimismo, también se presentan dos medidas, impulsadas desde el Congreso, que resultaron fallidas: el Sistema Federal de Cuidados y la reforma del régimen de licencias de la LCT (sección 1).

Seguido de esto, se realiza un análisis de esta evolución en relación a las variables ideología del poder ejecutivo y coordinación institucional (secciones 2 y 3 respectivamente). Finalmente se presenta una serie de reflexiones en torno al análisis del caso argentino (sección 4).

¹³¹ También el programa “Ellas Hacen” exaltaba estos atributos. El programa Ellas Hacen (Res. 2176/13) se define como una línea de acción específica en el marco del Programa de Ingreso Social con Trabajo “Argentina Trabaja” orientada a las mujeres desocupadas, priorizando jefas de hogar con hijos discapacitados o tres o más hijos a cargo, o que padecen violencia de género, y viven en villas y asentamientos o barrios emergentes; por considerar que constituyen el “núcleo duro” de la vulnerabilidad y exclusión socio-ocupacional. Este fue reemplazado en 2018 por el programa “Hacemos Futuro”.

1. La política de las políticas de cuidado en primera infancia en Argentina

1.1. Contexto económico, político y social de la época

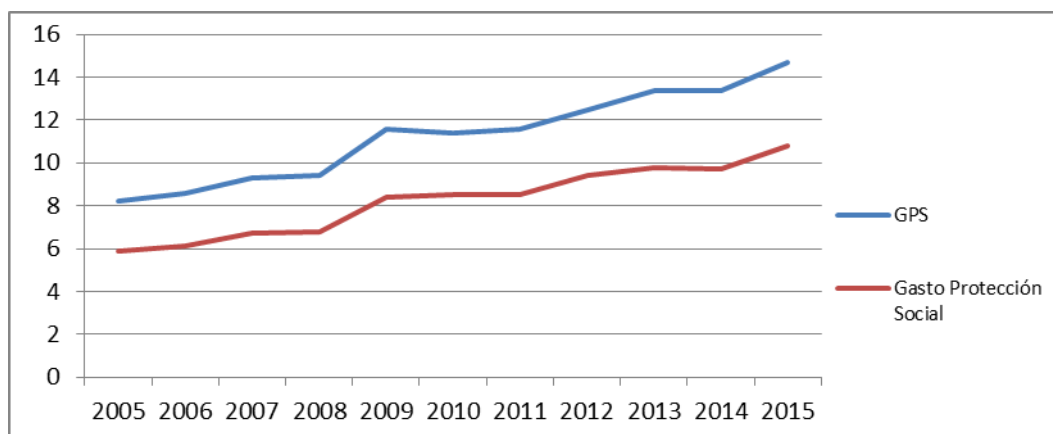
Los años que comprende este análisis están marcados por las consecuencias de la crisis económica y social heredada de las políticas macroeconómicas de los '90, basadas en la paridad monetaria del peso argentino con el dólar, la liberalización económica y la flexibilidad del mercado laboral (Águila y Lo Vuolo 2016b). Cuestión que generó un estallido social desde los inicios de esta crisis alrededor de 1998, que coronaron con la renuncia del Presidente Fernando de la Rúa en 2001. Como resultado de estas medidas para el año 2002 el 53% de los argentinos vivía bajo la pobreza, y el 24,8% estaba bajo la línea de indigencia.

En este contexto, luego de que el presidente provisional Eduardo Duhalde llamara a elecciones extraordinarias, asume Néstor Kirchner la presidencia en mayo de 2003. Néstor Kirchner, representando el ala de centro izquierda del peronismo, asume en un contexto de alta capacidad ociosa industrial, salario real en su nivel históricamente más bajo y con un tipo de cambio competitivo, lo que le permitió a su gobierno presentarse “como una respuesta heterodoxa a las políticas ordenadas en torno al Consenso de Washington” (Águila y Lo Vuolo 2016a, 29).¹³²

¹³² En paralelo al contexto económico y social propio de la Argentina, la figura de Néstor Kirchner emerge en el marco del llamado “giro a la izquierda” u “ola rosa” a nivel regional. En esta época emergieron con fuerza los liderazgos de Hugo Chávez en Venezuela y de Lula Da Silva en Brasil, que presentaron modelos económicos heterodoxos que combinaron con éxito (i) la respuesta a los niveles de pobreza estructural y desempleo resultantes de las medidas del Consenso de Washington y, (ii) el histórico crecimiento y expansión de la China y la India, que otorgaron una ventaja comparativa a los países de la región como productores de commodities (Águila y Lo Vuolo 2016a; Katz s. f.).

En esta etapa se incrementó el nivel de gasto público social (GPS) como se observa en el gráfico 8.1, y se reforzó el rol central de las políticas sociales, como estrategia para paliar los niveles de pobreza y desigualdad social existentes.

Gráfico 8. 1. Evolución del Gasto Público social y Gasto en Protección Social como % del PIB, por año.



Fuente: Elaboración propia en base a CEPAL con datos del Ministerio de Hacienda, Argentina.

El nuevo modelo macroeconómico inaugurado, denominado “modelo de crecimiento con inclusión social” o “patrón de desarrollo inclusivo” se basaba principalmente en el empleo como elemento integrador social. Y, junto a las políticas públicas de emergencia (entre ellas el PJyJHD heredados de la gestión de Duhalde) aparecen como el eje de la inclusión social, trasladándose la acción asistencial desde la pobreza hacia la empleabilidad (Messina 2015).

El principal motor de inclusión social proyectado desde el gobierno se basaba en el “trabajo” (en el discurso oficial se utilizaba el término trabajo de manera indistinta de la de empleo). No obstante esto, el aumento de la oferta de empleo demostró tener fuertes implicancias en las tasas de desempleo abierto. La oferta de trabajo excedía la demanda del mismo, y en parte este

aumento de la oferta se debía al aumento en la participación de las mujeres y los jóvenes en un mercado cada vez más flexibilizado.¹³³

La participación laboral de las mujeres durante el periodo se asocia principalmente a las necesidades familiares de subsistencia más que a una interpretación de esta como elemento emancipador. Cuestión que se evidencia en el hecho de que en la crisis económica de fines de 1998-2002, la retracción de los salarios y la flexibilidad laboral que propició el subempleo y el empleo precario impulsaron la suba de la tasa de actividad femenina. Paralelamente a esto, los cambios en los arreglos familiares y la mayor presencia de hogares monoparentales con jefatura femenina de hogar que se aceleraron en esta época –producto de cambios culturales–incentivaron la entrada de las mujeres al mercado laboral (Zabala Argüelles 2009).¹³⁴

Para resolver esta situación, durante la reactivación económica se trabajó en dos ejes de política social: una política de reactivación del empleo a través de programas de *workfare* y una política centrada en la primera infancia para mitigar los efectos de la crisis en las futuras generaciones.

La capacidad ociosa industrial y los programas de *workfare* pese a haber colaborado con la reactivación económica, al poco tiempo se mostraron insuficientes para absorber toda la oferta de trabajo, por lo que una de las estrategias fue reconvertir a las mujeres de desempleadas a inactivas (Anzorena 2013), reduciendo así la presión sobre el mercado de empleo.

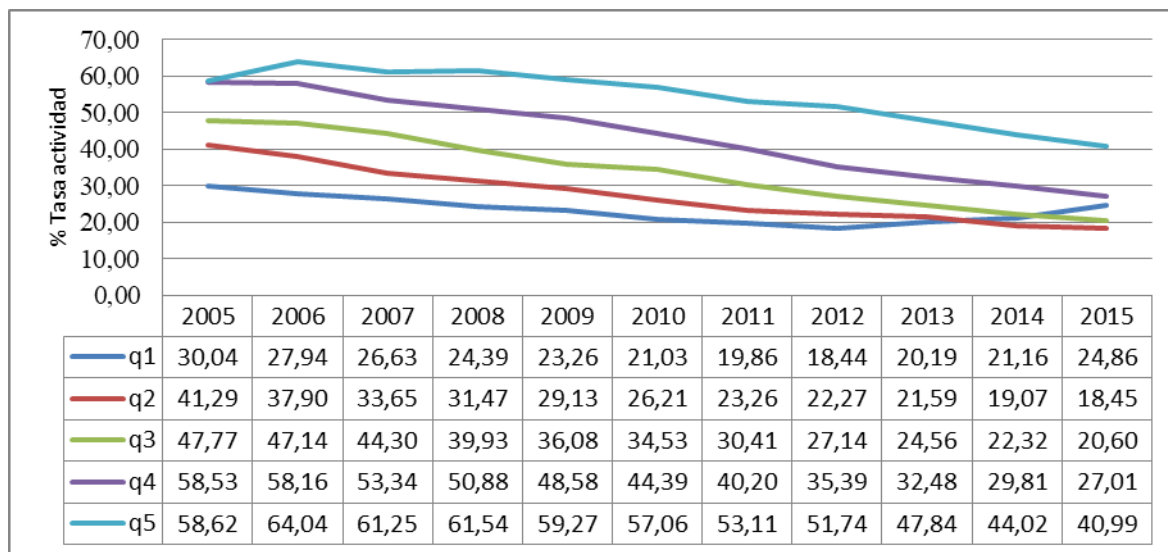
¹³³ Si bien se llevaron a cabo medidas tendientes a contrarrestar estos efectos a través de planes orientados hacia la empleabilidad –como el Programa Argentina Trabaja, Jóvenes con Más y Mejor Trabajo, y Ellas Hacen–; y también se implementó el Plan Nacional de Regularización del Trabajo, vigente desde 2003 con el objetivo de incentivar a la registración del empleo asalariado, los esfuerzos realizados en la materia fueron insuficientes para revertir la situación.

¹³⁴ Al comparar la información de los Censos 2001 y 2010, se observa que aumentó en 6.4 puntos porcentuales la cantidad de hogares con jefatura femenina, de todos modos, la tasa de jefatura femenina de hogar para los hogares nucleares incompletos se mantuvo elevada y estable en ambas encuestas (82,6% y 82,7% respectivamente). Censo Nacional de Población, Viviendas y Hogares de 2001 y 2010. INDEC.

Con ello se adoptaron medidas tendientes a la re-familiarización desde el diseño de las políticas sociales. Tal es así que se reforzó por un lado el mecanismo integrador al mercado laboral para varones a la vez que se primó como eje central de las políticas sociales a la primera infancia de los sectores más vulnerables (Llobet y Minujín 2011). Se tomaron medidas que desincentivaran la participación laboral femenina, y por consiguiente que fortalecieran el rol de las mujeres como madres y cuidadoras en los hogares y en sus comunidades.

Como se observa en el gráfico 8.2, la tasa de actividad femenina por año y por quintil de ingresos muestra la retracción de la participación de las mujeres en el mercado laboral. Si bien las mujeres del primer quintil de ingresos tienen una tímida participación inicial que no llega al 30% en 2005, alcanzando su punto más bajo (18,4%) en 2012, estas por lo general se han encontrado históricamente marginadas del mercado laboral, por lo que orientan sus actividades a trabajos informales, del sector comunitario o de la economía social. No obstante, en relación a lo señalado más arriba, en la tasa de actividad de las mujeres de los quintiles de ingresos 2,3 y 4 se observa una caída abrupta, en promedio de 27 puntos porcentuales. Asimismo, si bien la actividad de las mujeres del quinto quintil, sigue siendo en promedio más alta y estable que la de las mujeres de los demás quintiles, en el periodo también experimentó una caída de más de 17 puntos porcentuales.

Gráfico 8.2. Tasa de actividad femenina por quintil de ingreso por años en porcentaje.¹³⁵



Fuente: Elaboración propia en base a EPH, INDEC.

Esto, que comienza a vislumbrarse explícitamente desde la creación en 2002 del PJyJHD, donde las contraprestaciones del programa se enfocan sobre todo en los niños y niñas más que en la búsqueda de alternativas laborales para las mujeres, se termina de cristalizar al momento de su reemplazo por los programas Argentina Trabaja (para aquellas personas consideradas empleables, en su mayoría varones) y Plan Familias (para aquellas mujeres consideradas inempleables). La Asignación Universal por Hijo como su esquema de condicionalidades lo demuestra, tampoco escaparía a esta lógica.

En lo que sigue se analiza estas estrategias de política social que se adoptaron desde el gobierno nacional, y sus efectos sobre el problema del cuidado.

¹³⁵ El gráfico se realizó a partir del procesamiento de micro-datos de las EPH de 2005 a 2015. Se utilizaron los procesamientos para el primer trimestre de cada año, y con el fin de normalizar los datos para su comparación se calculó el porcentaje en base al tamaño de la muestra para cada quintil en la encuesta de cada año. La información sobre condición de actividad en la EPH se presenta desagregando ocupados, desocupados, inactivos y menores de 16 años, por lo que para crear la categoría de actividad se agruparon a los ocupados y desocupados en la categoría de activos y a inactivos y menores de 16 años en la categoría de inactividad. La información sobre ingresos de la encuesta se presenta en números absolutos, por lo que se procedió a construir los quintiles mediante el software de procesamiento Stata.13. Para empalmar las bases de datos se tomaron en consideración los cambios de rotación de EPH de los años 2014 y 2015.

1.2. Ministerio de Desarrollo Social: Plan Familias y políticas de infancia

Durante los primeros años de gobierno kirchnerista, el Ministerio de Desarrollo Social (MDS) ocupó un rol clave en las políticas para paliar la pobreza. Tal es así que fue la cartera que diseñó y estuvo a cargo de la coordinación de los programas de transferencias de dinero a las familias en situación de pobreza y de los específicos para la infancia, como el programa Creciendo Juntos. Asimismo, en esta época por iniciativa de la entonces ministra Alicia Kirchner, se creó el Consejo Nacional Coordinador de Políticas Sociales, que luego tendría a su cargo entre otros programas, el Plan de Primera Infancia Primeros Años.

Esta cartera, como ocurría en Chile y Uruguay, era de las menos jerarquizadas, y tuvo rango de secretaría dentro del Ministerio de Salud y Acción Social hasta 1999 cuando por Ley 25.233 se constituye como ministerio. Durante las gestiones de gobierno de Néstor y Cristina Fernández de Kirchner, el MDS pasa a ocupar un rol central, tanto por las medidas encomendadas para paliar la pobreza post-crisis, como por el hecho de que quién fue la ministra durante casi todo el periodo¹³⁶ era hermana y cuñada respectivamente de los entonces presidentes. Esta particularidad dotó al MDS de mayor margen de maniobra frente a otras carteras, como el Ministerio de Educación por ejemplo, durante estos años.

En este contexto, durante los primeros años de gestión de gobierno de Néstor Kirchner se continúa con el programa PJyJHD heredado de la gestión de Duhalde. Pero, una vez realizado un diagnóstico que demostraba que la reactivación económica no era capaz de absorber toda la demanda de empleo, en 2005 se reestructura este plan y en su reemplazo se generan dos tipos

¹³⁶ Entre diciembre de 2005 y agosto de 2006 el Dr. Juan Carlos Nadalich reemplazó a Alicia Kirchner en el MDS, cuando la misma asumió como Senadora Nacional.

diferentes de programas: uno orientado hacia la empleabilidad, el “Argentina Trabaja” (Seguro de Capacitación y Empleo) en la órbita del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, y otro orientado a aquellas personas consideradas inempleables, el “Plan Familias para la Inclusión Social” (PF).

Paralelamente, en ese año se sancionaba la Ley 26.061 de Protección Integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, que aggiornándose a las pautas de la CIDN y a las exigencias internacionales (i.e. de UNICEF), cambiaba el paradigma de patronato sobre el abordaje a la “minoridad” por uno con enfoque de derechos humanos, generando un cambio de institucionalidad. Como consecuencia, a partir de esta norma se crea la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) y el Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia en la órbita del MDS, desplazando al Poder Judicial como organismo responsable de las medidas para esta franja etaria.

Frente a este escenario donde había que combinar respuestas para las mujeres desempleadas e inactivas con medidas para fortalecer el desarrollo infantil, tanto por las consecuencias de la crisis sobre la niñez como por esta nueva institucionalidad, los programas del ministerio se acoplaron en la diada mujer-niños. Pero, a diferencia de lo que ocurrió en los otros dos casos de estudio donde también se conjugan los esfuerzos de política pública en esta relación, en lugar de optar por medidas de cuidado que por un lado fomenten la corresponsabilidad y por otro lado aumenten la oferta de empleo (en estos espacios), se optó por un diseño de política pública familiarista, en consonancia con la concepción sobre el bienestar social y los roles de género de la ministra Alicia Kirchner.

Como sostenía un funcionario de la SENNAF:

“El concepto predominante -hasta te digo en la AUH- en el que la ministra (Alicia Kirchner) recusa es la mujer. Hay un mujercentrismo de la política social donde se le deposita todo en el rol de la mujer. Hay una feminización del cuidado en la política pública nuestra (periodo de gobierno 2003-2015) claramente (...) Estas mujeres con este rol recuperaron un protagonismo, un espacio y un valor y una posición que las reconstruyó como sujetos. Uno podría ponerse duro y decir "se tiró todo el paquete en las minas" con un concepto machista o patriarcal. Sin embargo en lo que respecta al cuidado uno también puede decir que eso de hacerse cargo del cuidado las puso en otro lugar.” (EA3)

En esta línea, y contando con la nueva institución rectora en materia de infancia, se sanciona en 2007 la Ley 26.233 de Promoción y Regulación de los Centros de Desarrollo Infantil, y a partir de esta se instaura el programa “Creciendo Juntos” en la órbita de la SENNAF, y el Primeros Años en la órbita del Consejo Nacional Coordinador de Políticas Sociales.

Estos programas, enfocados en la niñez, permitieron, junto con el PF (y luego con la AUH y el Ellas Hacen), dos cuestiones: En primer lugar, institucionalizar las prácticas comunitarias de comedores barriales y ollas populares presentes desde los años '90, que se transformaron en guarderías comunitarias, y luego con el programa Creciendo Juntos en CeDIs, pasando a ser efectores formales de la política de primera infancia (Franco y Llobet 2017). En segundo lugar, retraer a las mujeres que habían salido a las filas del mercado de empleo al centro del hogar y de sus comunidades.

De este modo, con la diada mujer-familia el problema del cuidado se enfocaba únicamente en los sectores de mayor vulnerabilidad social y con una estrategia maternalista, a contramarcha de lo que ocurría en los otros casos estudiados. Como planteaban dos actores clave entrevistados:

“Yo diría que en la Argentina el cuidado aparece como salpicado en algunos discursos pero no tomaron una lógica de la política pública, donde creo que sí claramente la política del MDS tuvo dos grandes actores fue en la familiarización, el concepto de familia, pero más todavía la feminización de la política pública, en el sentido de la imagen de la mujer cuidadora, madre, militante, trabajadora de la economía social. Tanto el Argentina trabaja como el Ellas Hacen que fueron como las grandes herramientas de la política nacional se asentaron en la mujer, y en todo caso "Mujer familia" pero en el centro de lo familiar la mujer.” (EA3)

“Es que el niño de 0 a 3 años existe sólo para las vacunas o existe sólo si es pobre, porque los CeDIs del MDS fue una política para la pobreza... Pero necesitamos también supervisar como se los cuida a los niños ricos.” (EA1).

Por este motivo, al no considerar las necesidades de cuidado de las familias cuyas madres estaban empleadas –sobre todo del cuarto y quinto quintil de ingresos- las políticas destinadas al cuidado infantil se presentaron fragmentadas (lo que se refleja también en materia de licencias, que no tuvieron lugar en la agenda de gobierno).

1.3. ANSES y Asignación Universal por Hijo para protección social

Pese al auge del modelo de desarrollo económico y los avances en materia de política social, para el año 2009 el contexto político nacional mostraba el desgaste de las gestiones de gobierno Kirchnerista. El 2008 y el 2009, años de gobierno de Cristina Fernández de Kirchner inauguraron la etapa conflictiva del kirchnerismo (Messina 2015).

En estos años se acrecentaron los problemas de credibilidad a las estadísticas públicas, sumado a un retorno creciente de la pobreza (en especial de la infantil), y a la derrota electoral del oficialismo en la provincia de Buenos Aires en las elecciones legislativas del mismo año -como resultado de la fragmentación de la coalición estable en el gobierno después del voto “no positivo” del vicepresidente Cobos para establecer un cambio en las retenciones a la soja-, y al deterioro de la imagen presidencial. En este contexto, se crea por Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 1602/09 la AUH.¹³⁷

¹³⁷ Sumado a esta coyuntura política también impulsaron la creación de la AUH la existencia de distintos proyectos de Ley en el Congreso que planteaban objetivos similares a los de este programa. Entre ellos: el proyecto de Ley de la Coalición Cívica encabezado por Elisa Carrió y firmado por 14 Diputados titulado “Fondo para el Ingreso Ciudadano para la Niñez” que se presentó en los años 1999, 2001, 2003, 2004 y 2008. El proyecto del FpV de "Creación de un Régimen de Asignaciones Familiares por hijo y por ayuda escolar para trabajadores en relación de dependencia no registrados" presentado en 2008 por los Diputados Rossi y Recalde; el proyecto del Partido Socialista denominado "Ingreso Universal a la Niñez y la Adolescencia" de abril de 2009; el proyecto de la UCR de "Creación del Programa de Asignación Universal para la Atención Prenatal, Natal, la Niñez y la Adolescencia. Creación del Programa de Ahorro Universal para Niños, Niñas y Adolescentes" presentado en mayo de 2009 por los

Como argumenta Aguirre (2016):

“La política de la política asistencial debía adoptar un diseño más arriesgado, el gobierno debía realizar una apuesta más fuerte que lograra responder a las demandas de diversos sectores y a la vez propender a una revitalización del vínculo entre el kirchnerismo -y en especial la presidenta- y los sectores populares. Bajo este contexto, es lanzada mediante un Decreto presidencial y anunciada por cadena nacional la AUH.”(2016, 250).

Los cambios que generó la creación de la AUH fueron más allá de sus impactos positivos sobre la infancia (Salvia 2015), que la llevaron a consolidarse como la política social de mayor envergadura del periodo. El diseño de la misma generó, también, modificaciones en el sistema de transferencias fiscales hacia las familias con niños y adolescentes a cargo, y como consecuencia en las agencias del Estado, puesto que este programa reemplazó al PF y le quitó al MDS el control sobre los programas de transferencias.

En breve, este programa reestructuró la forma de implementación de la política asistencial, con el traspaso de estas funciones a la ANSES a través de un sistema único, que permitía mayor eficiencia y transparencia en el otorgamiento del beneficio, rompiendo con la “clásica” lógica imperante en los programas de transferencias iniciado en la década anterior basados en la discrecionalidad y el uso clientelar (J. Aguirre, 2017).

Esta modificación en la implementación de programas de transferencias, fue posible gracias a la sanción en 2008 de la Ley 26.425 del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA). A partir de esta normativa a inicios de 2009 se estatizaron los fondos de seguridad social en el país, lo que generó un mayor flujo de caja para el Estado así como un aumento en la capacidad administrativa de la ANSES.

Senadores Ernesto Sanz y Gerardo Morales; el proyecto de Proyecto Sur y Claudio Lozano de "Creación de la Asignación Universal por Hijo, para menores de 18 años residentes en el país; Modificación de la Ley de Impuesto a las Ganancias, Ley 20.628 (texto ordenado por decreto 649/97 y sus modificatorias)" presentado en agosto del mismo año; y el proyecto del Diputado De Narváez (Unión Celeste y Blanco) denominado "Ingreso Básico Familiar" (IBF), también presentado en agosto de 2009. (Repetto, Díaz Langou, y Marazzi 2009).

Así, el gobierno provisto de mayores recursos monetarios incrementa sostenidamente el GPS (ver gráfico 1 de este capítulo). De este modo se busca abarcar a grupos más amplios y heterogéneos de la población a través de una “coalición distributiva amplia” (J.Aguirre, 2017, 205), en el momento de mayor conflictividad y crisis de legitimidad del segundo gobierno kirchnerista.

Si bien con este programa inicia un proceso de centralización de las políticas de transferencias tanto de las contributivas como no contributivas en la ANSES, el diseño de este programa sigue manteniendo las características de los programas del MDS en la época: se mantiene el esquema de condicionalidades de salud y educación, así como el acceso a los programas de niñez (Creciendo Juntos y Primeros Años) y se refuerza la posición de las mujeres como principal sostén del hogar.

Como consecuencia de estos cambios de rectoría y centralización de las políticas de transferencias, las asignaciones contributivas que dependían de ANSES desde 1996, también tuvieron cambios en dirección hacia el maternalismo, cuando en 2013 se estableció por Decreto del PEN 614/13, la prioridad de titularidad de las madres en el cobro de las asignaciones, entendiendo “que la mujer es uno de los pilares fundamentales en el que se apoya la familia y la sociedad, teniendo un rol fundamental en el cuidado de los hijos” (Dec.614/13).

Desde sectores del gobierno se entendió esta medida como un aspecto empoderador de las mujeres. Inclusive la entonces Presidenta Cristina Fernández de Kirchner, justificó la medida en cadena nacional:

“Tenemos muchos reclamos, por parte de mujeres, que por allí el marido las abandona y sigue cobrando la asignación. Por lo tanto, queremos que quien lo cobre sea la madre siempre, salvo que por decisión judicial quien tenga la tenencia de los chiquitos sea el padre”.¹³⁸

¹³⁸ <https://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-220910-2013-05-27.html> (última visita 8/12/2018).

1.4. Ministerio de Educación y Plan Nacional de Educación Inicial

Durante este periodo también la educación fue una política prioritaria para los gobiernos. Tal es así que en 2005, con el objetivo de reducir las brechas y desigualdades en materia de acceso y calidad educativa se sancionó la Ley 26.065 de Incremento de la Inversión en Educación, Ciencia y Tecnología. Esta ley establecía entre sus objetivos el de universalizar la sala de 5 llegando a todos los niños del país, así como extender la sala de 3 y 4 años (Art. 2 inc. a), y principalmente establece que el presupuesto consolidado en educación, ciencia y tecnología de la Nación, las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se incrementará desde 2006 hasta 2010 de manera progresiva hasta alcanzar el 6% del Producto Interno Bruto (Art.3).

En esta línea, en el año 2006 se sancionó la Ley de Educación Nacional 26.206, derogando la Ley de Educación Federal de 1993. Con esta reforma se extendió la obligatoriedad de la educación obligatoria hasta los 14 años de edad, y en la misma se ratificó la importancia de la educación inicial considerándola desde los 45 días de edad.

Luego en 2014 se implementaron nuevas medidas que avanzaron en la materia, impulsadas en parte por un evento particular y en parte como reacción ante el proyecto de creación de un sistema federal de cuidados “a la uruguaya”, como señalaría una entrevistada.

En 2013, un caso resonante de maltrato infantil en el jardín maternal privado “Tribilin” ubicado en el Barrio de San Isidro (provincia de Buenos Aires), develó la falta de controles estatales sobre los establecimientos de desarrollo infantil privados a los que recurren madres y padres que trabajan para resolver el cuidado de sus hijos durante la jornada laboral. El caso de resonancia

nacional dejó en evidencia la falta de regulación de estos establecimientos e inclusive que desde las carteras educativas reconocían la existencia de “jardines” que no estaban habilitados.¹³⁹

Bajo este contexto en 2014 se sanciona la Ley 26.064, de autoría de la Diputada oficialista Adriana Puiggrós, que regula las condiciones de funcionamiento y supervisa pedagógicamente las instituciones no incluidas en la enseñanza oficial que brindan educación y cuidado de la primera infancia desde los cuarenta y cinco (45) días hasta los cinco (5) años de edad. Esta normativa coloca como responsables del control y supervisión de estos establecimientos al Ministerio de Educación de la Nación y los respectivos ministerios provinciales.

Con la sanción de esta ley se estableció, en primer lugar un reconocimiento normativo a la estrecha relación entre la educación y los cuidados en la primera infancia, y en segundo lugar, la necesidad de que estos servicios sean fiscalizados y acreditados en la órbita de los ministerios de educación, generando de este modo una línea basal tanto en referencia a estándares educativos (contenido por edad, ratio docente) y de infraestructura para los servicios que se ofrecen en el mercado como también por organizaciones de la sociedad civil en el ámbito comunitario. De este modo, se evitaría la repetición de casos como el mencionado.

Ese mismo año también se sancionó la Ley 27.045 que amplía la obligatoriedad del nivel inicial a sala de 4 y establece su universalización a partir de sala 3. La norma, si bien fue celebrada tanto por los organismos internacionales y la comunidad académica en general no fue apreciada del mismo modo por la comunidad educativa, puesto que su entrada en vigencia data del 7 de enero de 2014, a menos de dos meses de inicio del calendario escolar, cuestión que resultó en la

¹³⁹ <http://revistaanfibia.com/cronica/tribilin-mi-mama-me-mima/> (última visita 08/12/2018).

inadecuación edilicia y de gestión de la ampliación de la matrícula escolar a nivel provincial, al menos para el año 2015.¹⁴⁰

En lo que respecta a los servicios para los más pequeños hasta su ingreso a la salita de 4 había (y sigue habiendo) una “nebulosa” como señalaba una entrevistada. El parte aguas era el debate sobre qué tipo de servicios se prestan o se debían prestar para esta franja etaria. Una de las entrevistadas suponía que esta situación respondía a una disputa por la autoridad de los niños de esta franja etaria entre los Ministerios de Desarrollo Social y Educación, que había ganado el primero:

“Que nivel inicial avanzó (durante los años de gobierno kirchnerista), seguro, en sala de 4 y 5, en formación y material seguro, pero de 45 días a 3 años no fue así, porque Alicia Kirchner creyó que la primera infancia, la primerísima infancia, era propiedad de ella... Pero de 0 a 3 ahí creyeron que eran los dueños absolutos de la verdad.” (EA4).

Los marcos legales mencionados anteriormente parecieran haber logrado ordenar qué tipo de servicio, bajo qué condiciones y para qué franja etaria se brindarían. De todos modos el debate sobre los servicios de cuidado no logró saldarse sobre todo en términos de personal a cargo: ¿debían ser cuidadoras (las anteriormente vecinas que operaban como “madres cuidadoras” en las guarderías convertidas en CeDIs), o debían ser educadoras con título de nivel inicial?

Este debate, de algún modo, pese a haberse sancionado las leyes en materia educativa antes citadas, estuvieron presentes durante todo el periodo, y se agravaron hacia 2015 con la presentación y media sanción del proyecto de ley de creación de un sistema federal de cuidados en primera infancia.

¹⁴⁰ <https://www.elciudadanoweb.com/la-sala-de-4-ya-es-obligatoria-pero-las-plazas-no-son-suficientes/> (última visita 08/12/2018).

1.5. Sistema Federal de Cuidados en Primera Infancia

En 2011, María del Carmen Bianchi a inicios de su campaña electoral para diputada nacional por el partido oficialista Frente para la Victoria (FpV), comenzó a diseñar su agenda legislativa en base a las demandas de los grupos de mujeres y de organizaciones territoriales. En estos encuentros, emergió como demanda la necesidad de espacios de cuidados para los más pequeños mientras sus madres estudian o trabajan.

A partir de esta inquietud, y observando lo que ocurría del otro lado del Río de la Plata -donde en 2010 se había conformado un Grupo de Trabajo Interministerial para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados-, la flamante diputada elabora un proyecto de creación de un sistema federal de cuidados para la primera infancia.

En la elaboración de este proyecto participó un equipo de asesores internos pero también con la asesoría de *think tanks* como CIPPEC, de la academia y de organizaciones de la sociedad civil como el equipo del proyecto “el cuidado en la agenda pública”. Se contó con el aval y respaldo del Sindicato UPCN (de trabajadores del sector público nacional) y de organismos internacionales como OIT, BID, UNICEF, PNUD así como del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y de la SENNAF. Asimismo, el proyecto tuvo el aval y colaboración de un amplio grupo de diputadas y diputados de distintos bloques partidarios, entre ellos del FPV-PJ, UNEN, GEN y SUMA.¹⁴¹

¹⁴¹ Las firmantes del proyecto fueron: Bianchi, García, Domínguez, Arregui, País, Moyano, Soria, Perroni, Romero, Parrilli, Feletti, Carrizo, Linares, Zamarreño, García, Mazure, Ortiz Correa, Rubín, Gaillard, Bidegain y Gómez Bull

El proyecto, presentado finalmente en el año 2015 estaba focalizado en niños y niñas desde los 45 días de edad hasta la edad de ingreso al sistema educativo formal, y tomaba en consideración las regulaciones y preceptos básicos de las leyes 26.233 y 27.064.

El proyecto fue aprobado por 126 votos en la Cámara de Diputados en noviembre de 2015, pero no logró su tratamiento en el Senado debido a posturas opositoras que operaron como vetos externos logrando frenar el tratamiento del proyecto. Esta oposición vino principalmente desde CTERA (Central de Trabajadores de la Educación) y desde la Organización Mundial para la Educación Inicial –OMEP- (también opuesta al Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay, y defensora de los JUNJI chilenos), y fueron avalados por la Senadora por La Pampa Norma Durango. El argumento de estas oposiciones respondía a la disputa en relación a la tensión “Educación vs. Cuidados”, en la cual ambas organizaciones planteaban como problemático que la Política Federal de Cuidados para la Primera Infancia, se encontrara desvinculada de la Educación Inicial.

La CTERA fundamentó en un comunicado oficial su rechazo al proyecto alegando que en el mismo:

“Se considera a los niños sujetos de cuidado y no se plantea el lugar de sujeto de derecho a la educación. Se habla de socialización y no de educación. No se menciona la participación de docentes ni de supervisión pedagógica para los Centros de Cuidado. Es comprensible que una política nacional reconozca e integre iniciativas comunitarias, territoriales y originadas en movimientos sociales, pero la ley de educación nacional debe regular todo espacio donde se educan niños (...) Si este proyecto prospera, la educación en edades tempranas quedaría diseñada por dos propuestas políticas, muchas veces inconexas: Ministerio de Desarrollo Social - Ministerio de Educación.” (CTERA 27 de agosto de 2015)¹⁴²

Asimismo, según lo que se pudo reconstruir en base a las entrevistas realizadas, se especulaba que CTERA se opuso en una disputa por las afiliaciones sindicales a raíz de los nuevos empleos

¹⁴² <https://www.ctera.org.ar/index.php/educacion/item/1926-para-ctera-el-mejor-lugar-para-la-primera-infancia-es-la-escuela> (última visita 08/12/2018).

que se crearían a partir de la puesta en marcha del Sistema Federal de Cuidados. Sobre todo porque estos nuevos cargos al no estar en la órbita educativa no estarían agremiados en el sindicato de trabajadores de la educación.

OMEP, por su parte, se opuso por considerar que el proyecto era “peligroso” en términos pedagógicos y que descalificaba la figura de la maestra jardinera como educadora de la primera infancia, al legitimar la figura de las madres cuidadoras y abrir la puerta para crear “escuelas pobres para niños pobres”.¹⁴³ Asimismo, la debilidad del proyecto, según esta organización, radicaba en “confundir una demanda de las feministas con el principio de interés superior de los derechos de los niños”.

Esta toma de posición de la OMEP, generó conflictos también con el Ministerio de Educación, que si bien no se había posicionado públicamente a favor de la iniciativa legislativa, al momento en que esta organización publicó una solicitada en el portal *change.org* en contra de su sanción, el mismo Ministro Alberto Sileoni se comunicó con la organización para demostrar su descontento y sorpresa:

“(…) una funcionaria del Ministerio de Educación me dijo a mi “*yo no como vidrio, yo no me voy a enfrentar con Alicia*” (Kirchner, Ministra de Desarrollo Social); y Alberto (Sileoni, Ministro de Educación) me criticó por la falta de apoyo. Yo le dije, mirá nosotros (OMEP Argentina) te hemos apoyado en esto, en esto y esto, pero vamos a seguir teniendo pensamiento y actitud crítica porque hay una deuda muy grande con 0 a 3 y no se avanzaron en crear maternas, no se creó un solo (jardín) maternal.” (EA4)

El veto de estos dos actores sociales logró retrasar el tratamiento del proyecto en el Senado, y que la iniciativa que había sido aprobada en sesión plenaria en diputados perdiera en 2017 estado parlamentario.

¹⁴³ Entrevista EA4.

Asimismo, si bien los vetos eran externos, y se contaba con el apoyo del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y del MDS a través de la SENNAF, desde el ejecutivo no se expidieron al respecto, manteniéndose la presidenta en una posición de *fence-sitter*. De este modo, se mantuvo el esquema fragmentado de servicios de cuidado y educación en primera infancia, y los avances en la materia durante el periodo se dieron en términos de institucionalización y regulación de las prácticas existentes a través de marcos normativos.

1.6. El Congreso y el Régimen de licencias LCT

En materia de licencias por nacimiento, los debates discurrieron por otro carril. Como advertíamos, durante el periodo los esfuerzos en materia de política social estuvieron asociados a los sectores más vulnerables, por lo que las reformas referidas a permisos postnatales para personas ocupadas en el empleo formal no fue una prioridad en la agenda de gobierno. Más allá de esto, la reforma de los regímenes de licencias estuvo presente en las agendas subnacionales, como se observa en el capítulo anterior.

En el Congreso de la Nación, la producción de proyectos al respecto fue formidable: se presentaron un total de 233 proyectos de reforma del régimen de licencias de la LCT (art.158, 177, 178 y 179). El 58% de los proyectos provenía de la Honorable Cámara de Diputados y el 42% del Senado, y los pocos proyectos que obtuvieron la media sanción (el 12% del total), no lograron su aprobación en la cámara de giro.

Algo notable es que la mayoría de los proyectos provenientes de la Cámara de Diputados (29%) fue presentada por miembros del oficialismo. De todos modos en el periodo se presentaron proyectos de ley de reforma por diputados y diputadas de todos los arcos ideológicos.¹⁴⁴

Esto sugiere la incapacidad de construir coaliciones fuertes sobre el tema. Si hubiera existido consenso sobre esto, los acuerdos inter-partidarios podrían haber cobrado mayor poder de negociación en el juego político, logrando impulsar las reformas.

Al respecto, un entrevistado advertía que no se avanzó en la reforma del régimen de licencias porque no se formaron coaliciones sobre el tema, y porque las mismas se mantenían en los carriles tradicionales sobre el tema, sin incorporar una mirada integral sobre el problema del cuidado:

“No avanza porque no se han formado coaliciones. Primero que empujen alguna reforma más sistémica de licencias, porque hay toneladas de proyectos de reformas en el congreso muy marginales en la mayoría de los casos, muy puntuales, muy orientados a cambio de maquillaje. Y no hay, para que tenga realmente impacto en materia de cuidado, una visión superadora de cierta parte del sector político que permita ir construyendo alrededor de algo que tenga una potencia como reforma legislativa importante.” (EE7)

Asimismo, la abultada cantidad de proyectos de ley de reforma en la materia no lograron adhesiones en el gobierno. Inclusive Carlos Tomada, como Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social durante la época, no se expresó al respecto ocupando una posición de *fence-sitter*- Inclusive, entre las funciones de su cartera se encontraba la reglamentación de la LCT, y la segunda parte del artículo 179 referido a la habilitación de salas maternales y guarderías en los lugares de trabajo, no se reglamentó tampoco durante el periodo, lo que permite inferir que el cuidado, las licencias y las salas maternales no fueron un tema prioritario en su agenda de acción.

¹⁴⁴ Para ver el porcentaje de proyectos de ley presentados por bloque, ir a anexo tesis Argentina.

1.7. Las políticas de cuidado infantil en Argentina

En el periodo se realizaron esfuerzos en materia de política social y en el centro de los mismos estuvieron las mujeres y los niños. De todos modos la estrategia en materia de cuidados se basó en reforzar el maternalismo, que en el caso de los sectores más vulnerables pone a las mujeres como beneficiarias netas de las políticas sociales que las incentivan a volver a los hogares y a participar en el ámbito comunitario y de la economía social por fuera del mercado laboral; mientras que en el caso de aquellos y aquellas que se encuentran insertos en la economía formal resuelven el cuidado de sus hijos de manera privada. No obstante esto, con la sanción de la Ley 27.064 se reconoce desde el Estado la necesidad de regular estos servicios a los que acceden los niños y las niñas cuyas madres (y padres) trabajan. Adicionalmente, se observa que los varones no aparecen en el diseño de estas políticas, salvo en el caso de los programas de empleabilidad que los siguen colocando en el rol de proveedor fuerte.

Otro aspecto a destacar es que, como en los casos de Chile y Uruguay, se observa que las medidas más importantes en materia de políticas sociales se originan en el Poder Ejecutivo (Creciendo Juntos y AUH principalmente). Pero a diferencia de estos casos, las mismas se han creado por Decretos Presidenciales y Resoluciones Ministeriales, exaltando el uso de poderes unilaterales por parte de los presidentes.

2. La ideología del poder ejecutivo: El presidente y su gabinete

En el proceso de formulación de las políticas públicas desarrolladas aquí se observa un mayor peso y preponderancia de las decisiones del Poder Ejecutivo que del legislativo, aunque este último se mantuvo activo en materia de elaboración de propuestas –al menos en lo que respecta a licencias y al proyecto del Sistema Federal de Cuidados-.

Desde el MDS se formularon y articularon las políticas públicas de infancia, a partir de que con la sanción de la Ley 26.061 se impulsó la creación de la SENNAF, entre otros organismos. De todos modos, la política pública social más importante del periodo, referida al cuidado infantil en todas sus aristas, la AUH, fue decidida en el círculo más íntimo de la presidenta Cristina Fernández de Kirchner.

Todo esto da cuentas del rol central que tiene el poder ejecutivo en la formulación de políticas públicas en el país, y en el caso del periodo estudiado, de la centralidad de los presidentes en la toma de decisión.

Es importante rescatar que el kirchnerismo en el gobierno no resultó ser monolítico o sistemático sobre su agenda de políticas públicas (Messina 2015). Muchas de las decisiones en la materia se tomaron en un periodo de tiempo breve, en base al contexto político y social tanto nacional como internacional. En ese sentido, la ideología política de centro izquierda de Néstor y Cristina no fue predictiva del curso que tomarían las políticas públicas. De todos modos, la ideología en torno al cuidado, los roles de género y la familia durante el periodo no cambió. En parte por la posición personal de ambos mandatarios, y en parte por la posición de Alicia Kirchner, la Ministra de Desarrollo Social durante –casi-toda la época, que era parte del círculo de mayor confianza de la pareja presidencial.

En situación de entrevista, una legisladora por el FpV y una funcionaria del MDS durante el periodo, reconocían el efecto de la ideología en torno al cuidado de los presidentes (sobre todo de Cristina Fernández de Kirchner) pero lo relacionaban a los valores de la sociedad argentina, considerando la posición de los mandatarios como un reflejo de patrones culturales:

“claramente hay un atraso cultural, porque no se explica que expandan la matrícula universitaria (como política pública de envergadura en las gestiones kirchneristas) y no expandan la oferta en primera infancia.

A demás, implica pensar que la familia es 'La familia Upa' del librito escolar del papá que trae el pan y la mamá en la casa...El niño está desaparecido porque está en la familia. Eso quedó... Se ha ido modificando la percepción sobre cómo funciona el capitalismo pero eso quedó. La familia quedó como núcleo perfecto y cuando es imperfecto está la cárcel o el Estado que interviene” (EA1)

“Es una visión del MDS (de mujer ama de casa y varón proveedor). Lo es, pero es un patrón societal. El Ministerio no hace más que responder con lo que sabe, que es esto y no hay disponibilidad para el cambio. Bachelet por ejemplo, ella se puso con discursos muy fuertes, pero ella se puso la ropa del género si no querés decir del feminismo. Cristina nunca se la puso, esa es la verdad, ella es mujer pero recién ahora se está dando cuenta...Se ha dado cuenta tarde porque podríamos haber hecho muchas cosas...” (EA2)

La conjunción de una mirada tradicional sobre la familia, sumado a un mercado laboral que demostraba su incapacidad de absorber a todos los demandantes de empleo y a un nivel de pobreza infantil alarmante, generaron como resultado políticas familiaristas y dentro de las familias centradas en el rol de la mujer como madre y cuidadora.

Si bien se observa un papel importante del MDS sobre la impronta que las políticas sociales de la época conllevarían, se entiende que esto se debió en parte al rol central de Alicia Kirchner al frente de esta cartera, puesto que a diferencia de lo que ocurría con otros ministerios, ella tenía influencia en la toma de decisiones de la “mesa chica” (en materia de política social).

No obstante esto, ante un escenario político desfavorable como fue la derrota del oficialismo en las elecciones legislativas de 2009, se decidió en el círculo más íntimo de la presidenta Cristina Fernández de Kirchner modificar el curso de las políticas sociales-y con ello aleccionar a intendentes y construir otro tipo de relación con sus bases de apoyo territorial lanzando la AUH- (J.Aguirre 2016). Con lo cual, con la política social más importante y de mayor envergadura del periodo se corre a un lugar secundario al MDS. Esto es indicativo del tipo de relaciones que ambos presidentes cultivaban con su gabinete, basado en decisiones unilaterales, relaciones radiales y en un reducido círculo de confianza.

2.1. Relaciones entre los presidentes y su gabinete

Durante las tres gestiones de gobierno de los Kirchner (Néstor 2003-2007, Cristina Fernández 2007-2011 y 2011-2015) se observaron patrones similares en materia de conformación de gabinete.

En los tres periodos la decisión sobre quienes compondrían el gabinete se realizó por decisión personal del primer mandatario. En el gobierno de Néstor Kirchner el gabinete de apertura estuvo consensuado con Eduardo Duhalde, puesto que fue quien lo apadrinó en las elecciones de 2003, y debido a que había resultado con solo el 22% de los votos su legitimidad presidencial requería de consensos. Así su gabinete se conformó por cuatro funcionarios del gabinete del anterior presidente (entre ellos el Ministro de Economía Roberto Lavagna, que tuvo un rol decisivo en la salida de la crisis), por tres expertos y por cuatro ministros de su círculo íntimo, los “pingüinos” que lo acompañaban desde sus pasos como intendente de Río Gallegos.

Entre los “pingüinos” se encontraba su hermana, Alicia, trabajadora social con una relación fluida con Cáritas y la Pastoral Social (de la Iglesia Católica) -lo que permite explicar su enfoque de abordaje a los problemas sociales-, y que acompañó a Néstor Kirchner en esta cartera durante toda su trayectoria política (desde la intendencia hasta la presidencia), y también a su cuñada durante los dos mandatos siguientes.

En el primer gobierno de Cristina Fernández de Kirchner, se mantienen 12 de los 15 ministros y secretarios generales de la gestión saliente, y si bien en las elecciones fue en una coalición de partidos denominada “Concertación Plural” donde participaron partidos de izquierda y una parte de la UCR, estos no fueron incluidos en el gabinete. Cuestión que demostró una estrategia de clausura en la selección de gabinete (De Luca 2011; Ollier y Palumbo 2016). Lo que se reafirmó

en su segundo mandato, donde ninguno de los miembros del gabinete pertenecía a otra facción que no fuera el kirchnerismo.

Esta estrategia de clausura en el armado de gabinete reflejaba también la concentración de decisiones en la “cima del poder ejecutivo”, que como señala De Luca (2011) implicaba la intervención del presidente en el caso de Néstor, o de la presidenta en el caso de Cristina, en todas las decisiones de política pública que se tomaran en la Casa Rosada. Lo que daba poco margen de maniobra a los ministros para tomar decisiones de manera autónoma sin el beneplácito del/a primer/a mandatario/a.

Inclusive, a diferencia de lo que ocurre bajo otros gobiernos (y en otros países como Chile y Uruguay), el Ministerio de Economía tuvo poco peso a partir de la salida de Roberto Lavagna de esta cartera en 2005, siendo Néstor Kirchner quien ofició -en la informalidad- como ministro de economía, desde ese momento hasta su muerte en 2010, habilitado por la reforma de ley de administración financiera durante su mandato (De Luca 2011; Serrafero 2013).

Otra característica particular de la relación ministerial, es que si bien ambos presidentes contaban con ministros de su riñón, la decisión sobre todas las políticas públicas se realizaba por un círculo estrecho de mayor confianza, donde se entrelazan relaciones informales: La mayoría de las decisiones la tomaba la pareja presidencial en conjunto, por lo que también se potenciaban las relaciones radiales que se evidencian en el hecho de que nunca se realizaron reuniones de gabinete plenarias. Cuando falleció Néstor Kirchner en 2010, en este círculo interno lo sucedió un gabinete informal conformado por jóvenes de la agrupación “La Cámpora” cuyo líder era el hijo de la pareja, Máximo Kirchner. (De Luca 2011; Ollier 2010; Ollier y Palumbo 2016)

Durante todo el periodo no se utilizó al gabinete para ampliar apoyos en el poder legislativo, en primer lugar porque como veremos en el siguiente apartado, durante la mayor parte del periodo en el gobierno tuvieron un congreso favorable, y en parte porque a partir de 2006, con la aprobación de la reforma de la ley de Administración financiera (llamada ley de los “súper poderes”) y la reglamentación de los decretos de necesidad y urgencia, se le otorgan mayores poderes al ejecutivo potenciando el hiperpresidencialismo. Con ello iniciando un periodo de uso de poderes unilaterales por parte del/la presidente/a (Serrafero 2013).

2.2. Relación del/la presidente/a con el Congreso

A partir de 2005, con el triunfo electoral del oficialismo en las elecciones de medio término, Néstor Kirchner comienza a desplegar estrategias tendientes a traducir el poder electoral en reformas que dotaran al presidente de mayor poder institucional (Serrafero 2013). Entre las reformas se encontraba la que reglamentaba los decretos de necesidad y urgencia, lo que significó la ampliación del Poder Ejecutivo frente al Legislativo y de este modo la posibilidad de hacer uso de los poderes unilaterales.

La mayor parte de las gestiones kirchneristas, el oficialismo tuvo mayoría en ambas cámaras, manteniendo socios estables durante el periodo, que inclusive votaron afirmativamente reformas en detrimento del poder legislativo, como la mencionada. De todos modos, el voto “no positivo” del Vicepresidente Julio Cobos en la definición sobre la Resolución 125 en el año 2008 modificó los consensos y estabilidad en las votaciones en el Congreso. Como resultado para los años 2009-2011 el Kirchnerismo perdió su ventaja legislativa frente a la aparición del Peronismo Federal que atrajo a otrora diputados y senadores oficialistas (Jones y Micozzi 2011, 52-53).

Esta situación generó una lógica de bloqueo o empate sistemático que llevó a una aparente crisis legislativa donde el oficialismo no tenía el control de la agenda parlamentaria. De todos modos, éste pudo imponer sus proyectos prioritarios, lo que da cuenta de que las tensiones internas al peronismo se limitaron a conflictos en los cuales el kirchnerismo tuvo que realizar algunas concesiones a cambio de lograr imponer proyectos particulares. En términos de Cox y Morgestern (2010) podríamos decir que durante la etapa de auge del kirchnerismo se contaba con una legislatura de tipo subordinada, y en la etapa de conflicto se pasó a un modelo de legislatura parroquial-venal en relación con el Ejecutivo.

A la par de esto, las limitaciones que le imponía una legislatura con una “coalición (inestable) de partidos de oposición” (Jones y Micozzi 2011, 53) con la cual se debía negociar acuerdos y un marco institucional que propiciaba el hiperpresidencialismo, tuvo como respuesta el incremento del uso de poderes unilaterales como los Decretos Presidenciales y los Decretos de Necesidad y Urgencia. Por lo que, en el caso de los procesos de formulación de las políticas sociales analizadas aquí los presidentes, sobre todo la presidenta Cristina Fernández de Kirchner, demostraron que no tenían ni la necesidad ni la intención de abrirse al diálogo y consenso con el Congreso.

Con todo, se observa que las medidas más emblemáticas e importantes en materia de políticas de cuidado infantil fueron definidas por el Ejecutivo, principalmente en la cúpula de poder donde se encontraban, para el caso de las políticas sociales, la pareja presidencial y Alicia Kirchner.

La presencia de esta última dotó a las políticas sociales de una lógica tradicional que colocaba a la mujer en el centro del bienestar de la familia y la comunidad, que sumado a la necesidad de dar respuestas a la tasa de desempleo abierto, encontraron un encauce en las estrategias de cuidado

infantil de índole maternalista. Pero cuando el cambio de contexto político se modificó, la pareja presidencial, que era quien tomaba las decisiones en primera y última instancia, prefirió quitarle poder al MDS al direccionar las políticas sociales de transferencias de ingresos hacia la ANSES.

Por su parte, las políticas sociales en la materia se mostraron focalizadas en la población en situación de emergencia y vulnerabilidad social, por lo que se priorizó la formulación e implementación de políticas de transferencias, de espacios de desarrollo infantil socio-comunitarios (i.e. Creciendo Juntos y Primeros Años) y de salud (con el Plan Nacer dentro del Programa SUMAR, no analizados en esta tesis). Mientras que en el plano de políticas para los trabajadores se constituyeron como prioridad la apertura de paritarias y de procesos de negociación colectiva antes que reformas en materia de licencias por nacimiento. Esta última cuestión no estuvo nunca sobre la mesa de discusión de la mesa chica presidencial, manteniéndose en la agenda legislativa, que como vimos tuvo escaso peso durante todo el periodo.

3. Coordinación Institucional

Al analizar la evolución de las políticas de cuidado infantil en Argentina durante este periodo observamos que las mismas se han mantenido en un esquema maternalista-fragmentado, pero pese a esto se han generado cambios importantes tanto en materia de protección social como de gestión de estas políticas, sobre todo a partir de la creación de la AUH.

La fragmentación de estas políticas se relaciona, por un lado al hecho de que el problema del cuidado infantil no ingresó a la agenda de gobierno, y por lo tanto las políticas públicas analizadas siguieron el cauce histórico que en su momento las originaron. Es decir, como la caracterización del problema del cuidado es algo relativamente actual derivado de la entrada

masiva de las mujeres al mercado laboral, las instituciones y con ello el abordaje de estas políticas públicas en el país aún no se adapta a estas “nuevas” demandas.

Por otro lado, la fragmentación se relaciona al tipo de entramado institucional que genera la forma organizativa de gobierno federal. Puesto que a través de la descentralización a nivel subnacional, se “designa” a qué jurisdicción corresponde cada política social, afectando no sólo al diseño que estas adoptan, sino que también a los organismos y agencias estatales encargadas de la implementación de las políticas públicas (Borja 2007; Falleti 2013). Esto adquiere otra relevancia si se toma en consideración que en este plano se originan interacciones de poder entre el Ejecutivo nacional y los gobiernos provinciales (Falleti 2007).

Tal es así, que el régimen de licencias para el sector privado sigue sin modificarse desde su creación en 1974, y los regímenes de licencias del Sector Público que fueron reformados mantienen beneficios diferentes (desde cantidad de días y modalidades de permisos postnatales); los establecimientos de desarrollo infantil, formales o no formales, siguen por regla general la prestación de servicios de jornada simple sin contemplar los horarios laborales de padres y madres; y las transferencias monetarias a las familias con niños y niñas sigue un patrón de fragmentación de beneficios desde su creación y “no contemplan los horarios de las madres”, como señalaba una entrevistada.

En el caso de las políticas sociales, desde el inicio del periodo el MDS asumió el rol de agente catalizador de todas las medidas tendientes a paliar la situación de emergencia social. Así, el organismo fue el encargado de la gestión del JyJHD en articulación con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS), hasta su desambiguación en los dos programas: el Seguro de Capacitación y Empleo “Argentina Trabaja” (MTEySS), y el PF (MDS). Tanto con el JyJHD

como con el PF se articulaba con programas del Ministerio de Salud así como de Educación para el control del cumplimiento de condicionalidades. Luego con la creación de la AUH este tipo de articulaciones siguió vigente, aunque el programa estuviera en el ámbito de la ANSES.

También, en estos años se crearon dos organismos que dependían de la cartera social: la SENNAF y el Consejo Nacional Coordinador de Políticas Sociales. Por lo que a partir de estos también desde el MDS se desarrollaron acciones en torno a la infancia en estrecha relación programática con el PF como programa de transferencias de cabecera (i.e. los CeDIs del Creciendo Juntos y el Plan Primeros Años).

Al respecto del Consejo Nacional Coordinador de Políticas Sociales, es importante señalar que el mismo no funcionó como articulador entre organismos estatales ya que si bien se mantenía un discurso centrado en el enfoque de derechos humanos, con una clara orientación a los abordajes integrales, no contó durante la época con recursos que le permitieran construir alternativas de política pública integrales. Como advertía una funcionaria del programa Primeros Años:

“Nuestros gobiernos se rigen todavía por programas, por políticas, no por articulaciones. Por ahí “Primeros Años” es el único (programa) que tiene recursos de distintos ministerios. Ponían los ejes de cada ministerio en relación a la infancia. El Ministerio de Trabajo (Empleo y Seguridad Social) les daba la certificación de la formación de las facilitadoras (...) Pero al Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales nadie le da bola (importancia), no son áreas que tengan una fuerza política tal que permitieran, promovieran, favorecieran instancias de verdad de coordinación y articulación (...) todos hablan de articulación y nadie la cumple” (EA2).

Otro aspecto que colaboró con la falta de articulación interministerial fue el hecho de que ninguno de los dos presidentes que gobernaron durante el periodo propiciaba relaciones cooperativas entre ministros (De Luca 2011). Cuestión que implicaba que las políticas que presentaban algún tipo de articulación interministerial respondían a una decisión unilateral a la que los ministerios involucrados debían adecuarse.

Por ello, la coordinación horizontal entre ministerios nunca pasó del segundo nivel propuesto por Peters (1998), de coordinación positiva, donde hay reconocimiento de los programas que otros ministerios desarrollan, pero cada uno mantiene sus metas particulares.

En cuanto a la coordinación vertical, en el sentido de aquella que se da en el plano intergubernamental, la misma presenta el desafío de la forma de organización político-administrativa del país federal.

A partir de los procesos de descentralización administrativa y fiscal, que se iniciaron en los años '70 y se terminaron de consolidar en los años '90, las políticas sociales sectoriales como las de salud y educación quedaron bajo la órbita de las provincias, mientras que las políticas nacionales de asistencia sobre la pobreza de manera centralizada (Repetto y Andrenacci 2006). Esto último permitía un manejo discrecional de la administración de los recursos que se traspasaban a las provincias, municipios y organizaciones de la sociedad civil que luego gestionaban los programas (i.e. PJyJHD y PF) (J.Aguirre 2016).

Esta situación, en el caso de las políticas de cuidado infantil generó diferentes problemas en torno a la coordinación. A continuación se presentan los problemas de coordinación generados internos a cada uno de los mecanismos de cuidados que se analizan en la tesis.

3.1. Licencias

Los problemas de coordinación en materia de licencias responden a una serie de aspectos, entre ellos, el delicado juego de negociaciones de los ejecutivos provinciales –con sus respectivas

restricciones fiscales y presupuestarias- y a la relación entre estos, sindicatos y empresarios sin la conducción de una reforma por un agente catalítico.¹⁴⁵

Lo que indicaría que el marcado nivel de fragmentación en relación a los beneficios parentales por nacimiento de sus hijos deviene de un problema de economía política, como señalaban algunos entrevistados. Puesto que para lograr una unificación de este beneficio a nivel nacional y entre sector público y sector privado (como ocurrió en Chile y Uruguay), implica articular los intereses de los gobiernos subnacionales, del sector empresarial y de los sindicatos, donde estos no siempre están dispuestos a asumir los costos de este tipo de medidas.¹⁴⁶

En conclusión, durante el periodo no se produjeron canales de coordinación institucional entre los actores políticos (gobiernos subnacionales, sindicatos y sectores empresariales) para la unificación del régimen de licencias. Asimismo, toda la discusión parlamentaria al respecto discurrió por un carril distinto al del resto de los mecanismos de cuidado. Frente a esto, consideramos que hubo un tipo de “coordinación negativa” tanto entre los diferentes regímenes de licencias como entre estos y las políticas de transferencias y de servicios de cuidado infantil.

3.2. Establecimientos de desarrollo infantil

La causa que incide en el nivel de fragmentación de los EDIs tiene que ver con la diferencia entre establecimientos asistenciales y establecimientos formales o educativos, que son implementados por diferentes carteras, y que estas a su vez responden a legados y tradiciones particulares.

a. EDIs educativos

¹⁴⁵ Entrevista EE5 y EE7.

¹⁴⁶ Adicionalmente a esto, es importante mencionar que la presencia de grupos de la sociedad civil demandantes de estas políticas ha sido débil y canalizaron sus demandas a través del Congreso, que como vimos tuvo poco poder para modificar el régimen de licencias actual.

La educación fue uno de los estandartes que se mantuvo en la órbita federal desde sus inicios, ratificado en la Constitución de 1853. Sin embargo hubo un proceso de centralización iniciada en 1905, y luego en 1978 en la dictadura militar, similar a lo que ocurrió durante la dictadura en Chile, se impuso la re-descentralización de la educación primaria y pre escolar (Falleti 2007, 236).

La descentralización educativa es administrativa y fiscal, lo que implica que cada provincia responde con sus recursos. Así, si bien por un lado dota de mayor autonomía a las provincias frente a las decisiones del Ministerio de Educación Nacional, por otro lado afianza y profundiza las desigualdades entre las jurisdicciones más ricas y más pobres del país.

Desde la modificación del Plan Nacional de Educación Inicial por la Ley 27.045 a principios de 2015, se establece el objetivo de garantizar los servicios a partir de la sala de 3. Esto implica que la educación inicial es, al menos en el plano normativo, un derecho universal. Sin embargo, el nivel de asistencia a estos establecimientos varía significativamente con la edad.

Las diferencias en las matrículas, en el tipo de gestión de los establecimientos y en las ofertas de servicios por tipo de jornada, como se analiza en el capítulo anterior, demuestran que las diferencias son significativas entre jurisdicciones.

b. EDIs asistenciales

En la disputa por la primera infancia entre los MDS y de Educación, la pulseada por los más pequeños lo ganó la primera, como advertía una entrevistada.¹⁴⁷ Indicios de esto se encuentran por un lado en la falta de servicios públicos estatales para los más pequeños y por otro lado, en

¹⁴⁷ Entrevista EA4.

términos de coordinación entre los dos ministerios. Observamos la existencia de instancias de coordinación positiva (Peters, 1998), en la cual no solo se genera un reconocimiento de los otros programas que se llevan a cabo, sino que se trabaja en conjunto para mejorar los servicios ofrecidos, aunque cada organización mantenga sus propias metas particulares.

Como el sistema educativo oficial se mostraba incapaz de cubrir toda la demanda de servicios para niños de entre 45 días y 4 años, las soluciones a este problema para las familias de menores ingresos se resolvieron por medio de establecimientos de tipo asistenciales, ya sea estatales o comunitarios (regulados por la Ley 26.233 de Centros de Desarrollo Infantil y Ley 27.064 de Regulación y Supervisión de Instituciones no incluidas en la enseñanza oficial). Esta situación fue prevista al momento de la sanción de la Ley 26.206, y en la misma se establecen instancias de coordinación interministerial para la regulación desde el Ministerio de Educación (y las carteras provinciales) de los CeDIs asistenciales.

Para ello, la citada ley refiere a la importancia de la vinculación entre los establecimientos de tipo asistenciales y el Ministerio de Educación a fin de garantizar que se impartan contenidos educativos mínimos en este tipo de establecimientos. Esto implica que si bien la mayoría de los EDIs no incorporados al sistema educativo formal se encuentran gestionados por los ministerios de desarrollo social, el Ministerio de Educación de la Nación debe velar por que los mismos impartan contenidos educativos mínimos a los niños y niñas que asisten a estos, a fines de reducir las desigualdades con la que los niños llegan al nivel primario.

Uno de los entrevistados reflexionaba sobre algunos de los aspectos salientes de esta falta de coordinación:

“Hay una enorme dificultad de articulación entre (el Ministerio de) Educación y el Ministerio de Desarrollo Social del Estado Nacional. Tiene dos aristas este problema que no se ha logrado resolver: 1. Dónde localizar la oferta, Argentina tiene según la encuesta de Unicef, el enorme problema de la asistencia a servicios de 0 a 4 años, y muy fragmentado. Lo que tiene que ver con la localización de la oferta, si hay nueva oferta o en todo caso reciclaje de la oferta existente y 2. El segundo gran reto es la "fertilización cruzada", es decir cuánto estos espacios se nutren de los avances pedagógicos y profesionales del campo de la educación inicial y cuánto educación (que es un sistema más cerrado) se nutre de las ricas experiencias que tienen los espacios de primera infancia de trabajo con las familias. Son dos grandes nudos de conflicto por lo que los servicios de cuidado no están logrando avanzar, además de retos importantes de gestión.” (EE7).

La dificultad para articular al Ministerio de Educación y el MDS, responde a lo que consideramos un problema de coordinación anidado. Esto se debe a: la dificultad de coordinación horizontal debido a la falta de diálogo interministerial, que como vimos, en el periodo respondía a decisiones de la cúpula presidencial. Pero también a la dificultad de coordinación vertical, entendiendo que los procesos de articulación entre programas implicarían la participación del MDS (con los respectivos representantes de los efectores locales de los CeDIs) y -debido a la descentralización educativa- de las 24 carteras de educación subnacionales. Esta situación generó dificultades para la coordinación de programas, que en los casos exitosos respondieron a las capacidades de articulación informal a nivel territorial entre los efectores de los CeDIS y la comunidad educativa local.

3.3. Transferencias de dinero a las familias con niños pequeños

Respecto a las transferencias de dinero a las familias, hubo tres cambios importantes con la creación de la AUH:

(1) La titularidad del derecho al beneficio de la prestación es para los niños, niñas y adolescentes, y no para la familia como ocurría en el caso de PF y anteriormente en PJyJHD, por lo que se establece dentro de una lógica de derechos.

(2) La política social más importante de la época deja de estar en la órbita del MDS con una lógica de desconcentración de recursos a los municipios y organizaciones de la sociedad civil, para ser administrada centralizadamente desde la ANSES, unificando todas las prestaciones en un mismo organismo, como ocurre en Uruguay con el BPS o en Chile con el IPS, lo que a su vez permitió eliminar los problemas de coordinación vertical que generaba la gestión del PF a nivel local.

(3) La AUH, se integra al sistema de seguridad social argentino junto con las asignaciones familiares contributivas.

Estos cambios generaron la integración entre las transferencias de dinero tanto contributivas como no contributivas en un mismo sistema, aunque en el caso de las últimas manteniendo un esquema de condicionalidades que las primeras, para hijos de asalariados formales, no requieren.

La implementación de la AUH, al igual que del PF, generó también relaciones interministeriales a través de sus condicionalidades de salud y educación. Puesto que para cumplir con las contraprestaciones del programa es necesario que los beneficiarios estén inscriptos en el Programa Sumar del Ministerio de Salud de la Nación¹⁴⁸ y que asistan a establecimientos educativos a partir de la edad escolar obligatoria, cuestión que da crédito de un nivel de coordinación horizontal positiva (ver Tabla 8.1).

Con todo, podemos afirmar que durante el periodo el diseño de las políticas de cuidado fue fragmentado, y si bien se logró un nivel de coordinación horizontal positiva, la integración de políticas fue un objetivo lejano pese a los marcos normativos que bogaban por los enfoques

¹⁴⁸Para información del programa ver: <http://www.msal.gob.ar/sumar/> (última visita 10/12/2018).

integrales y la articulación entre organismos. A su vez, en materia de coordinación vertical los desafíos no fueron menores, sobre todo en materia de EDIs y de transferencias de ingresos a familias hasta la implementación de la AUH en 2009 (Tabla 8.2).

Tabla 8. 1. Nivel de coordinación horizontal entre EDIs y Transferencias

Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Nivel de coordinación
Proceso de formulación de políticas	Diseño	Conocimiento mutuo de las políticas de EDIs implementadas por cada ministerio (educativos y asistenciales) Reconocimiento a través del marco normativo (Ley 26.206) En PF y en AUH cumplimiento de condicionalidad referida a escolaridad a partir de nivel inicial obligatorio (S4 Y S5) CeDIS de Creciendo Juntos (SENNAF, MDS) focalizado para niños cuyos padres perciban alguna de las pensiones y/o asignaciones no contributivas (PF) y desde creación de AUH para perceptores de esta asignación.	<i>Positiva</i>
	Implementación	En paralelo, se cruzan los destinatarios a partir de sala de 4 años, en caso de falta de vacantes en EDIs formales	<i>Positiva</i>
	Presupuesto	Partidas presupuestarias de c/ministerio. En el caso de Educación se basa en fondos propios de coparticipación, de cada provincia. En el caso de CeDIS de MDS se basa en transferencias de fondos desde el gobierno nacional a las provincias, municipios y/o organizaciones que gestionan el programa	<i>Positiva</i>
Institucionalidad	Consejo o gabinete específico	En el plano formal existe el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, pero su intervención en relación a EDIs y transferencias durante el periodo fue nula.	<i>Nula</i>
	Reuniones interministeriales	Sin vigencia	<i>Nula</i>
	Legalidad de la CI	Normativas y marcos legales vigentes que establecen conocimiento de los programas y que instan a la creación de mecanismos de articulación: Ley de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes 26.061	<i>Positiva</i>

Fuente: elaboración propia.

Siguiendo el esquema de análisis de niveles de coordinación propuesto por Peters (1998), consideramos que si observamos la relación entre los mecanismos de cuidado referidos a EDIs y

transferencias de dinero durante el periodo se ha logrado un nivel de coordinación positiva en el plano de diseño. No obstante si observamos los tres mecanismos en su conjunto (con licencias por nacimiento) no existen instancias de coordinación.

Tabla 8.2. Tipo de coordinación vertical a nivel subnacional sobre EDIs*

Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Tipo de coordinación
Proceso de formulación de Políticas	Diseño	Consensuado con Estados sub-nacionales. Cada provincia tiene la potestad sobre los servicios de educación pública provinciales. El programa de CeDIs Creciendo Juntos del MDS, es financiado y regulado por la SENNAF a nivel nacional y ejecutado por efectores locales: Municipales, comunitarios, de ONGs, de Iglesias, etc.	<i>Problemática</i>
	Implementación	Creciendo Juntos: Gestión mixta entre SENNAF y efectores locales. EDIs educativos: gestión descentralizada a nivel provincial	<i>Problemática</i>
	Presupuesto	EDIs educativos: financiados por erarios provinciales y fondos especiales de Nación. CeDIs de Creciendo Juntos: de financiación mixta entre gobierno nacional (para sueldos e infraestructura) y gestión local de los mismos.	<i>Problemática</i>
Institucionalidad	Legado de política pública sectorial	Continuación de la política de Nivel Inicial (de 1993) con incorporación de sala de 4 (2015). Institucionalización de los EDIs comunitarios creados alrededor de la crisis de 2001-2002. Tensión entre servicios educativos y de cuidado sin contenidos educativos.	<i>Problemática</i>
	Forma de gobierno (cantidad de PV y AV)	Federal: Muchos puntos y actores de veto en política educativa de Nivel inicial de los gabinetes de educación provinciales por aspectos ligados a la capacidad fiscal de los estados sub-nacionales	<i>Problemática</i>

Fuente: elaboración propia.

*No se incluyen las transferencias debido a que no hubieron instancias de descentralización. PF: fondos desconcentrados del MDS, AUH centralización por ANSES.

4. Reflexiones en torno al caso argentino

Al analizar las políticas de cuidado en Argentina encontramos que las mismas siguen siendo maternalistas y fragmentadas, y que en el proceso se profundizó el maternalismo al tiempo que se crearon incipientes mecanismos de coordinación positiva.

Si bien el problema del cuidado como tal no ingresó en la agenda de gobierno durante estos años, hubo avances en legislaciones (por ejemplo la Ley 26.061) que forzaron cambios de institucionalidad, como la creación de la SENNAF, y a partir de esta la centralización de la política de infancia en el MDS. Asimismo la política social de mayor centralidad del periodo fue la AUH. Esta política que cambió la forma de administración de los programas de transferencia y modificó la forma de vinculación del gobierno nacional con la ciudadanía, no cambió sus lógicas en relación a los roles de género y por consiguiente afianzó el maternalismo de las políticas sociales.

Asimismo, los avances segmentados a nivel federal, en el caso de los regímenes de licencias del sector público, con marcadas diferencias entre modelos más maternalistas y más corresponsales, demuestran que la ideología de los actores con poder de decisión (sea estos de veto o de determinación) en el plano subnacional es variada. Con esto queda en evidencia que las diferencias a nivel subnacional implican no sólo la presencia de actores portadores de diferentes ideologías, sino que también diferentes lógicas institucionales que inciden en los procesos de formulación de políticas.

Por su parte, el maternalismo se evidencia en el tipo de servicios (jornadas y acceso) de EDIs para la franja etaria comprendida entre los 45 días (periodo de finalización de las licencias por maternidad del sector privado) y los 3 años de edad. Así, los más pequeños son responsabilidad

exclusiva de la familia y el Estado sólo está presente para los controles de salud, como advertía una entrevistada. Del mismo modo, el maternalismo se profundiza en los sectores más vulnerables con la generación de incentivos para retraer a las mujeres al hogar, exacerbando su rol de cuidadoras, a través de los programas de transferencias monetarias para las familias.

En breve, consideramos que la profundización de un modelo de cuidado maternalista-fragmentado, en el periodo se debe a dos motivos: En primer lugar, a la estrategia del gobierno nacional para responder a dos problemáticas estructurales (la tasa de desempleo abierto y la pobreza infantil) a partir de una mirada tradicionalista de los roles de género en la cima del poder ejecutivo (esto es de la pareja presidencial y Alicia Kirchner-cuando refería a políticas sociales). En segundo lugar, a los problemas de coordinación anidada derivados de la falta de autonomía en la toma de decisiones de los ministerios y de la falta de instancias cooperativas interministeriales, por un lado, y de los problemas de coordinación intergubernamental para diseñar instancias de coordinación a nivel subnacional.

Otro aspecto a destacar es que en los casos en que existieron vetos a estas políticas, más precisamente en el caso del proyecto de ley de creación de un sistema federal de cuidados, los mismos no necesariamente se sostenían en la búsqueda por mantener una posición conservadora, sino que por el contrario, respondían a un entendimiento del abordaje del problema diferente, que consideraba que se podía llegar a dar una solución al cuidado conjugando de manera más ecuánime los derechos de las mujeres y de los niños. Lo que da indicios de que no todas las posiciones de veto implican necesariamente un posicionamiento a favor del *statu quo*.

Capítulo VIII

Análisis comparativo

En el presente capítulo se realiza el análisis comparativo de los casos, siguiendo la lógica del análisis macro-causal de los estudios secuenciales comparativos. Luego de haber presentado el análisis de cada caso en profundidad, donde se desarrolló una narrativa histórica de los procesos que impactaron sobre el diseño de las políticas públicas de cuidado infantil en los tres países, este capítulo tiene por finalidad realizar una comparación entre los casos, así como destacar los patrones similares y los patrones particulares en el proceso de formulación de políticas públicas.

Para ello, en la primera sección del capítulo se realiza un análisis general de los procesos de diseño de las políticas en los tres países. En la segunda sección se focaliza en los procesos de formulación de las políticas de cuidado infantil, y en el mismo se analiza de modo comparativo en dos subsecciones el peso explicativo de las dos variables independientes de esta tesis (ideología del poder ejecutivo sobre el cuidado y capacidad de coordinación institucional de las agencias intervinientes, respectivamente). En la tercera y última parte se vuelve sobre el modelo teórico, aplicado a los casos de estudio.

1. Los procesos de formulación de políticas de cuidado infantil en perspectiva comparada

En la introducción de esta tesis mostrábamos la evolución de las políticas de cuidado infantil a lo largo del periodo bajo estudio, ubicándolas en cuatro categorías en base al modelo de cuidado y al tipo de coordinación entre estas. Así nos quedaba un esquema con diseños *maternalistas-*

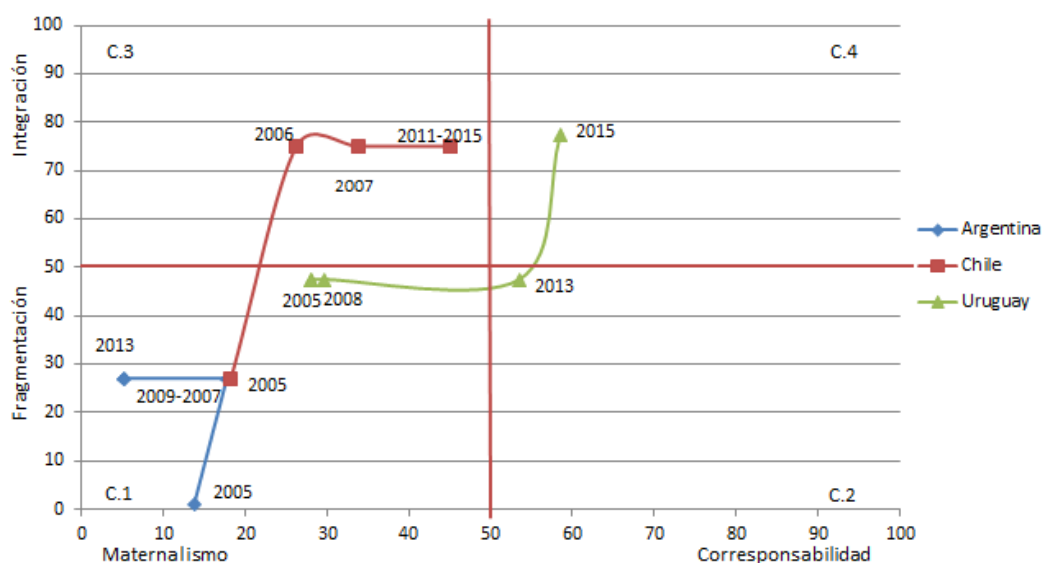
fragmentados, maternalistas-integrales, corresponsales-fragmentados y corresponsales-integrados.

Esta clasificación tipológica implica una simplificación de los diferentes diseños que se adoptan en cada caso. No obstante esto, la idea de esta clasificación es generar un ordenamiento de los casos en función del modelo de cuidados y del tipo de coordinación presente en ellos.

La clasificación ordinal nos permitió observar que en los tres casos las políticas de cuidado infantil en el periodo iniciaron en el cuadrante 1 (Maternalismo-Fragmentado), pero que con el transcurso de los años, cada caso siguió una dirección diferente. Cuestión que da indicios de la necesidad de revisar las teorías desde los estudios de las políticas sociales a fin de generar una explicación exhaustiva sobre las diferencias en materia de política pública de cuidado entre los países de la región.

Los tres casos de estudio corresponden a países de ingresos medios-altos, pioneros en materia de regímenes de bienestar y que estuvieron gobernados por partidos de centro-izquierda durante el mismo periodo (con excepción de Chile durante 2010-2014) (Huber y Stephens 2012; Mesa-Lago 2004; Pribble 2013; Riesco 2009).

Gráfico 9.1. Evolución de las políticas de cuidado infantil en Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015) por cuadrantes.



Fuente: elaboración propia

Como señalábamos, los tres casos inician en el cuadrante 1 (maternalismo-fragmentado) y observamos, a partir del índice elaborado¹⁴⁹, que:

Para el caso Argentino, las políticas de cuidado se mantienen durante todo el periodo en el cuadrante 1, aumentando en 8,5 puntos su grado de maternalismo desde el inicio del periodo hasta 2013. Con la creación en 2007 del programa Creciendo Juntos disminuye moderadamente el nivel de maternalismo al instituir espacios de cuidado para los pequeños, no obstante, a partir de la creación de la AUH en 2009 y sobre todo a partir de los cambios de titularidad de pago sobre las transferencias a favor de las madres en 2013, se profundiza el maternalismo de las políticas de cuidado infantil, al colocar a las mujeres como principales responsables de la gestión del cuidado de sus hijos.

¹⁴⁹ Para ver el índice elaborado y los valores otorgados a cada dimensión, ver anexo I de tesis.

En lo referido al nivel de fragmentación, esta presenta una disminución de 27 puntos porcentuales a partir de 2007, cuando al sancionarse la Ley 26.233 de Promoción y Regulación de los CeDIs, se establecen mecanismos de coordinación positiva entre el programa Creciendo Juntos y otras políticas de transferencias (PF y luego AUH).

El caso chileno muestra que la evolución de las políticas implicó cambios sustantivos, puesto que pasó del cuadrante 1 al cuadrante 3 (maternalismo-integrado). Como advertíamos en el análisis del caso, hubo un pasaje desde un maternalismo liberal o familiarista a uno estatal, donde el Estado junto a las mujeres se responsabiliza del cuidado de los pequeños, y como consecuencia no genera incentivos para la participación de los varones en estas tareas.

Los cambios en Chile fueron graduales: entre 2005 y 2007 se avanzó en 15,5 puntos porcentuales hacia la corresponsabilidad (estatal) con la expansión de las salas cunas de la JUNJI y de Integra (2006) y con el lanzamiento del programa Chile Crece Contigo (2007). Posteriormente, con la extensión del permiso postnatal parental las políticas de cuidado infantil en el país pasaron a presentarse en un 55% maternalistas (lo que implica un cambio en 26,7 puntos porcentuales camino hacia la corresponsabilidad). En consecuencia a estos cambios, se pasó de un nivel considerable de fragmentación entre las políticas a una mayor integralidad a partir de la creación del programa Chile Crece Contigo, aumentando la capacidad de coordinación e integración en 48 puntos durante el periodo.

En el caso uruguayo, se generó en materia de diseño de políticas de cuidado un cambio prominente en el periodo, que como consecuencia ha ubicado a las políticas de cuidado infantil

en el país como ejemplo para la región.¹⁵⁰ Uruguay era el país menos maternalista de los tres desde el punto de partida, cuestión que lo ubicaba a la vanguardia con la creación de la licencia por paternidad de 10 días para el sector público en el año 2005. Luego, en 2008 a partir de modificaciones en los regímenes de asignaciones familiares, la creación de las licencias por paternidad para el sector privado y adoptantes y la obligatoriedad de la sala de 4, disminuyó en 10.3 puntos su nivel de maternalismo, para luego generar los saltos más importantes en dirección a la corresponsabilidad entre 2013 y 2015, con la reforma del régimen de licencias que incorpora licencias de cuidado compartidas y con la creación del SNIC, respectivamente. Asimismo, estas reformas presentan un alto grado de coordinación, lo que permitió que el conjunto de políticas aumentara en 55 puntos porcentuales su nivel de integración.

El modelo puede ser sintetizado bajo el siguiente esquema, donde C1, C2, C3 y C4 indican los cuadrantes, y las flechas la direccionalidad del cambio:

Argentina: C1 ← C1

Chile: C1 → C3

Uruguay: C1 → C2 → C4

Tanto en el caso chileno como en el uruguayo se observa que la condición de inicio se presentaba menos maternalista y fragmentada que en el caso Argentino, lo que podría indicar que el grado de avance, con su correspondiente pasaje de cuadrante, responde también al punto de inicio de la trayectoria. Lo que sugiere que los cambios en relación al diseño de las políticas responderían a un proceso de cambio moderado.

¹⁵⁰ Esto es así aun cuando en el periodo de implementación el SNIC ha demostrado presentar numerosos problemas de coordinación horizontal (sobre todo entre MIDES y Ministerio de Salud).

1.1. Los programas más importantes de cuidado infantil, sus factores condicionantes y los incentivos que buscaban generar

En cada uno de los casos, como observamos, se generaron cambios aunque en direcciones diferentes, y por lo tanto enfocados en distintos mecanismos:

En Argentina, el mayor avance en materia de políticas sociales (y dentro de estas de cuidado) fue con la creación de la AUH en 2009, donde se centralizaron en la ANSES todas las prestaciones a través del Sistema Integrado de Seguridad Social Argentino. Con esta medida se siguió manteniendo un esquema de contraprestaciones clásico de PTCI pero con una forma de gestión centrada en los niños, niñas y adolescentes como titulares de la prestación, y colocando a las mujeres como responsables de la administración de estas transferencias (en 2013).

Esta política permitió profundizar la estrategia iniciada con el Plan Familias, para resolver el problema de la pobreza infantil y las altas tasas de desempleo, al incentivar el paso a la inactividad de las mujeres con niños pequeños de los sectores más vulnerables (también con otras medidas se incentivó que estas se desempeñaran en el sector de la economía social, desanclada de la economía formal).

En Chile, por el contrario, lo que se buscaba era aumentar la tasa de participación laboral femenina, que en la comparación regional y de países de la OCDE mostraba al país rezagado en la materia. Para ello las medidas se centraron en generar alternativas de cuidado, con la expansión de las salas cunas para que las mujeres pudieran dejar a sus hijos mientras ellas trabajan, buscan trabajo o estudian y se capacitan para insertarse en el empleo.

A su vez, debido a la necesidad de dar a todos los niños las mismas oportunidades de origen se generaron reformas significativas en materia educativa, que fueron desde la expansión de las

salas cunas, la obligatoriedad del kínder (Sala de 5) y terminaron hacia el final del periodo estudiado incluso con la eliminación del lucro en educación básica y media y con una nueva institucionalidad en materia de educación parvularia. Todo esto apuntaba a mejorar el perfil internacional del país, de cara a los *ranking* de la OCDE y a las prueba PISA, pero también a generar incentivos para la participación de las mujeres en el mercado laboral.

En Uruguay, ocurría algo similar, pero alejado de un discurso productivista y centrado en la inversión social. Se diseñó el SNIC como el cuarto pilar de protección social del país. La creación de esta política de gran alcance respondería al marcado envejecimiento poblacional que implica mayores necesidades de cuidado, a la segmentada tasa de fertilidad que de no revertirse a futuro generará problemas en el mercado de empleo y en el sistema previsional, y al hecho de que el mercado de empleo presentaba vacancias cuando se estaba llegando al tope de actividad masculina.

En el caso de licencias por nacimiento, los tres países presentaron avances. En licencias, OIT fue el faro para todas las reformas y para realizar el diagnóstico situacional interno a los tres países, aunque ninguno de los tres ratifique los acuerdos en la materia.

Mientras que en Argentina hubo reformas novedosas en el sector público provincial (13 de las 24 jurisdicciones en el periodo), destacándose las reformas de Santa Cruz (casualmente la tierra de los presidentes que adoptaron una posición de *fence-sitter* al respecto) que aumentando a 210 días la licencia por maternidad, extendió a 30 días la licencia paterna, o el caso de Tierra del Fuego donde una reforma similar (210 días para la madre y 15 días para el/la compañero/a de la madre), que presentaba sesgos maternalistas incorpora la neutralidad de género, habilitando el derecho a

parejas del mismo sexo. Mientras que en el plano nacional no se generaron avances respecto al régimen que abarca a la mayoría de los trabajadores y trabajadoras del sector privado de país.

Uruguay y Chile por su parte presentaron reformas sustantivas, siendo pioneros en la región, aunque, nuevamente en direcciones opuestas. En Uruguay se avanzó hacia el umbral propuesto por OIT de 14 semanas posteriores al parto, e incorporó la opción de licencias compartidas una vez superado el piso maternalista, cuestión que, en el plano teórico, colocó al país en un equilibrio entre no generar dificultades en las trayectorias laborales de las mujeres e incentivar la participación de los varones en el proceso de crianza.

En Chile la medida resultó mucho más maternalista de lo que las expertas y la OIT recomiendan. El postnatal se extendió a 24 semanas y se incorpora, en la letra, la opción de permiso postnatal parental compartido, que si bien a diferencia del caso uruguayo incorpora un fuero paterno, no genera incentivos para su uso por parte de los varones, y debido a la extensión del permiso para las madres puede poner en riesgo su participación en el mercado de empleo.

1.2. La relación entre los mecanismos de cuidado

Desde la literatura se habla de tres mecanismos de cuidado infantil: tiempo, servicios (en este también se incluye infraestructura) y dinero para el cuidado. Cuando realizamos el análisis de estos mecanismos, en el sentido del conjunto de programas referidos a cada una de estas dimensiones, encontramos que los mismos se encuentran fragmentados en su articulación y segmentados internamente respecto a los mecanismos de acceso.

Las licencias, por ejemplo, son medidas que están direccionadas hacia las trabajadoras, y en menor medida los trabajadores, que se encuentran ocupados en el sector de la economía formal, así como las asignaciones familiares contributivas. Esto genera que las transformaciones en la

materia discurren por carriles diferentes a los de los otros mecanismos, sobre todo en países signados por altos niveles de informalidad laboral.

Como consecuencia de esto y de las altas desigualdades sociales, los esfuerzos estatales en materia de protección social por lo general se orientan a la población de menores recursos, en situación de emergencia y vulnerabilidad social, por lo que las demandas por licencias por nacimiento se encuentran, por lo general escindidas de las otras medidas en relación al cuidado. Y en el caso en que se presenten de manera sistemática, esto se ha debido a las recomendaciones de los grupos de expertos y de organizaciones de la sociedad civil informados (i.e. El cuidado en la Agenda Pública y CIPPEC –Argentina-, Red Género y Familia –Uruguay- y Movimiento Ciudadano por un postnatal de 6 meses-Chile-) en carácter de actores impulsores con capacidad de incidencia en los procesos de formulación de políticas.

Algo similar ocurre en materia de transferencias de dinero a las familias con niños y niñas a cargo. En el caso de aquellos padres y madres que se encuentran dentro del mercado de empleo formal, los beneficios se generan de manera automática y no generan contraprestaciones o el cumplimiento de responsabilidades para su percepción. Mientras que las transferencias “no contributivas”, implican una serie de condicionalidades para su percepción, que ubica a las familias, y sobre todo a las madres, como principales responsables del bienestar de sus hijos.

Por último, los programas de gestión estatal en relación a establecimientos de desarrollo infantil, presentan dos tipos de segmentación. Por un lado, una segmentación de origen, en el sentido de la diferenciación entre aquellos servicios que el Estado debe garantizar a la ciudadanía de manera universal, como la educación básica y, dependiendo el país, los niveles de la educación inicial. Por otro lado, los servicios de corte asistencial orientados a grupos poblacionales específicos en

base al nivel de ingresos familiares, la zona de residencia y el tipo de vínculo de sus padres y madres al mercado laboral. En la intersección, sólo queda espacio para la regulación de los servicios ofrecidos en el mercado para las familias inciertas en el mercado laboral formal. Esto demuestra, tanto el grado de fragmentación entre los mecanismos de cuidado en general, como el grado de segmentación del acceso a los mismos.

Frente a esto, la relación entre los mecanismos de cuidado se articulan de manera más integrada entre los referidos a *dinero y servicios de cuidado* (y servicios de salud, aquí no analizados), que entre estos y las medidas referidas a los *tiempos de cuidado*. Sobre todo porque, sin dejar de destacar los avances en la materia, no se modificaron las estructuras que producen las desigualdades socio-económicas, sobre todo en el mercado laboral, que luego las políticas sociales intentan subsanar.

A continuación se presenta de manera esquemática las políticas de cuidado infantil en los países.

Tabla 9.1. Políticas de cuidado infantil en Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015).

		Argentina	Uruguay	Chile	
EDIS	Asis.	Edad	45 días a 3 años	45 días a 3 años	84 días a 2 años
		Jornada	simple	Extendida	Extendida
		Focaliza-ción	Niños en situación de vulnerabilidad	Niños en situación de vulnerabilidad	Niños de 60% más pobre, de madres que trabajan, estudian o buscan trabajo
		Gestión	SENNAF MDS órgano rector. Gestión mixta Descentralizada	INAU, MIDES Gestión mixta Centralizada	Subsecretaría Educación Parvularia MINEDUC Centralizada
	Rel. Otros programas	Prioridad de cupo para beneficiarios de AUH	Uruguay Crece Contigo SNIC	Chile Crece Contigo. Ch.Sol/IEF	
	Ed.	Edad ingreso	4 años	4 años	5 años
		Jornada	simple	simple	Simple (a partir de 2007 se incorporan algunos en extendida)
Licencias	Días maternidad	90 LCT, 100 SPN, varía entre 90 y 180 días en SPP	98 días	180 días	
	Días Padre	2 LCT, SPN 5, varía entre 0 y 20 días SPP	10 días	5 días	
	Lactancia	1 hora diaria hasta el cumplimiento del año de edad	1 hora diaria hasta el cumplimiento del año de edad	1 hora hasta el cumplimiento de 2 años de edad	
	Cuidados	No LCT, No SPN, SPP Tierra del Fuego, CABA	Sí, compartidas, finalizada la licencia de maternidad	El padre puede tomarse 6 semanas de los últimos 3 meses del posnatal	
	Grupos incluidos	Asalariados/as formales	Asalariados/as formales, monotributistas, cuenta propia	Asalariadas formales, temporeras, monotributistas Mujeres del 40% más pobre que hayan cotizado 6 meses antes del embarazo	
	Financia-miento	100% seguridad social (Varones: empleador)	100% rentas generales (varones: empleador 2 días y 8 seguridad social, salvo licencia de cuidados)	100% seguridad social (varones: empleador, salvo licencias de cuidados)	
	Gestión	Nacional centralizada, ANSES	BPS y cajas profesionales.	COMPIN, FONASA, Ministerio de Salud	
Transferencias	No contrib.	Condicio-nalidad	Sí. Controles periódicos de salud (0 a 18) y escolaridad (4 a 18)	Sí. Controles periódicos de salud (0 a 16) y escolaridad (4 a 16)	Sí. Controles periódicos de salud (0 a 9) y de escolaridad (6 a 18)
		Titularidad	Madre	Madre	Madre
		Gestión	Nacional centralizada, ANSES	Nacional centralizada, BPS	Nacional centralizada, IPS
		Financia-miento	Rentas generales	Rentas generales	Rentas generales
	Contributiva	Condicio-nalidad	Escolaridad (18 a 24 años)	Escolaridad a partir de los 14 años	Escolaridad (18 a 24 años)
		Titularidad	Madre	Neutro	Madre
		Financia-miento	100% seguridad social	Mixto	Mixto
		Gestión	Nacional centralizada, ANSES	Nacional centralizada, BPS	IPS o caja de compensación

Fuente: elaboración propia.

2. Los procesos de formulación de los programas de cuidado infantil

En esta sección se presenta una perspectiva sobre el proceso de formulación de las políticas de cuidado y, a partir de allí, se realiza un análisis comparativo, donde se muestra qué ocurrió en cada caso en relación a las variables de análisis de esta tesis.

Para ello se realiza una comparación, dividiendo los casos de estudio en base a las políticas públicas analizadas, a fin de mostrar la variación interna de las políticas de cuidado. El objetivo de este ejercicio es encontrar posibles patrones tanto *entre casos* como *intra casos*, que nos permitan identificar la presencia de las variables explicativas en los procesos de diseño de las políticas estudiadas. Puesto que los análisis narrativos desarrollados incorporan numerosas variables internas a los casos, al momento de la comparación es necesario reducir analíticamente el modelo interpretativo con el propósito de dar mayor parsimonia al análisis (Mahoney 2015). Para ello, en esta sección se presenta un análisis de las variables explicativas del modelo presentadas en la introducción y capítulo I.

Tabla 9.2. Comparación de los procesos de formulación de las políticas de cuidado en Argentina, Chile y Uruguay (2005-2015)

Caso			Factores causales			Ideología del/a presidente/a y gabinete				Capacidad de coordinación institucional			Resultado de pol. Pca.
País	Presidente /a	Política Pública	Factores socio-demográficos	Problema PLF	Contexto económico	Ideología del gobierno	Ideología del/la Pte. sobre cuidado	Posición sobre política pública	Capacidad del/la Pte.	Organización del Estado	Gestión de la Pol. Pca.	Tipo de coordinación institucional	
Argentina	Néstor Kirchner	Plan Familias	Sí	Sí	Favorable	Centro-Izquierda	Tradicional	Impulsor	Determinación	Federal	Gestión Mixta	Débil	Sí
		Licencias LCT	No	Sí	Favorable	Centro-Izquierda	Tradicional	Fence-sitter	Determinación	Federal	Centralizada	Nula	No
	Cristina Fernández de Kirchner	AUH	Sí	Sí	Favorable	Centro-Izquierda	Tradicional	Impulsor	Determinación	Federal	Centralizada	Fuerte	Sí
		SFC	Sí	Sí	Favorable	Centro-Izquierda	Tradicional	Fence-sitter	Determinación	Federal	Descentralizada	Nula	No
		Licencias LCT	No	Sí	Favorable	Centro-Izquierda	Tradicional	Fence-sitter	Determinación	Federal	Centralizada	Nula	No
Chile	Michelle Bachelet	Ch.CC	Sí	Sí	Favorable	Centro-Izquierda	Moderna	Impulsor	Veto	Unitario	Centralizada	Fuerte	Sí
	Sebastián Piñera	Permiso postnatal parental	Sí	Sí	Favorable	Centro-Derecha	Tradicional	Impulsor	Veto	Unitario	Centralizada	Fuerte	Sí
Uruguay	José Mujica	Licencias parentales	No	Sí	Favorable	Centro-Izquierda	Tradicional	Fence-sitter	Veto	Unitario	Centralizada	Fuerte	Sí
		SNIC	Sí	Sí	Favorable	Centro-Izquierda	Tradicional	opositor	Veto	Unitario	Centralizada	Nula	No
	Tabaré Vázquez	SNIC	Sí	Sí	Favorable	Centro-Izquierda	Tradicional	Impulsor	Veto	Unitario	Centralizada	Fuerte	Sí

Fuente: elaboración propia.

2.1. La posición, la capacidad y la ideología de los actores sobre el cuidado

De lo observado de la tabla 9.2 podemos indicar que la ideología política del gobierno no resulta predictiva del tipo de políticas de cuidado infantil que se impulsen ni tampoco del modelo de cuidado que pregonarán. Tal es así que, por ejemplo, encontramos que tanto Néstor y Cristina Fernández de Kirchner como José Mujica eran presidentes de (coaliciones de) partidos de centro-izquierda, pero que mantenían en el plano personal ideas tradicionales sobre los roles de género y de las familias, cuestión que repercutió sobre el curso que tomaron las políticas durante el periodo en sus países.

Más allá de la ideología sobre el cuidado del/a presidente/a y su gabinete, la posición del primer mandatario sobre las políticas ocupa un rol determinante para el resultado de la política pública en sí. Esto implica que si el/la presidente/a se posiciona como un actor impulsor de la política, esta tendrá más posibilidades de llevarse a cabo. Lo mismo ocurre cuando este actor, en caso de estar en la posición de *fence-sitter*, modifica su posición de manera estratégica hacia la de impulsor. Contrariamente, si toma una posición opositora o de *fence-sitter*, sin modificar esta última durante todo el proceso de formulación de políticas, la misma puede no llevarse a cabo.

A continuación se presenta de manera esquemática la posición y poder de cada uno de los actores en el proceso de toma de decisión de las políticas públicas analizadas en esta sección.

Tabla 9.3a. Actores según su posición y capacidad en relación a las políticas públicas analizadas

Presidencia	Néstor Kirchner (2003-2007)					
Política	Plan Familias			Reforma de Licencias LCT		
Poder	Influencia	Veto	Determinación	Influencia	Veto	Determinación
Actor promotor	No se identifican	No se identifican	Presidente, Ministro de TEySS Carlos Tomada, Ministra DS Alicia Kirchner	Diputados y Senadores intebloques. OSC	No se identifican	No se identifican
Actor opositor	No se identifican	No se identifican	No se identifican	Empresarios	No se identifican	No se identifican
Fence-Sitter	No se identifican	No se identifican	No se identifican	No se identifican	MTEySS Carlos Tomada	No se identifican

Fuente: elaboración propia.

Tabla 9.3b. Actores según su posición y capacidad en relación a las políticas públicas analizadas

Presidencia	Cristina Fernández de Kirchner (2007-2011 y 2011-2015)								
Política	AUH			Sistema Federal de Cuidados			Reforma de Licencias LCT		
Poder	Influencia	Veto	Determinación	Influencia	Veto	Determinación	Influencia	Veto	Determinación
Actor promotor	Diputados y senadores con proyectos de ley específicos sobre el tema	No se identifican	Presidenta tiempo 2 (posterior a elecciones 2009)	Diputados oficialistas (principalmente María del Carmen Bianchi) y de otros bloques. OSC, think tank	No se identifican	No se identifican	Diputados y Senadores interbloques. OSC	No se identifican	No se identifican
Actor opositor	No se identifican	No se identifican	No se identifican	CTERA y OMEP	Senadores/as afines a CTERA	No se identifican	No se identifican	No se identifican	No se identifican
Fence-Sitter	Presidenta tiempo 1 (previo a elecciones 2009)	No se identifican	No se identifican	No se identifican	Ministro de Educación de la Nación, Eduardo Sileoni	Presidenta	No se identifican	MTEySS Carlos Tomada	Presidenta

Fuente: elaboración propia.

Tabla 9.3c. Actores según su posición y capacidad en relación a las políticas públicas analizadas

Presidencia	Michelle Bachelet (2006-2010 y 2014-2018)			Sebastián Piñera (2010-2014)		
Política	ChCC			Permiso postnatal parental		
Poder	Influencia	Veto	Determinación	Influencia	Veto	Determinación
Actor promotor	Comisión Asesora Presidencial	Presidenta DIPRES, Ministerio de Hacienda	No se identifican	Movimiento ciudadano por un postnatal de 6 meses. Comisión Asesora Mujer, Trabajo y Familia. Bancada Médica. ISAPRE	No se identifican	Presidente tiempo 2 (en gobierno)
Actor opositor	No se identifican	No se identifican	No se identifican	Empresarios, sindicatos, organizaciones feministas	Ministra de Trabajo Evelyn Mathei, Ministra de la Mujer Carolina Schmidt, legisladoras de diversos partidos	No se identifican
Fence-Sitter	No se identifican	No se identifican	No se identifican	Piñera tiempo 1 (periodo electoral). La Alianza	No se identifican	No se identifican

Fuente: elaboración propia.

Tabla 9.3d. Actores según su posición y capacidad en relación a las políticas públicas analizadas

Presidencia	José Mujica (2010-2015)						Tabaré Vázquez (2005-2010 y 2015-2020)		
Política	Licencias parentales			SNIC			SNIC		
Poder	Influencia	Veto	Determinación	Influencia	Veto	Determinación	Influencia	Veto	Determinación
Actor promotor	Red Género y Familias. Grupo de Trabajo Interministerial SNIC	Ministro de Trabajo Eduardo Brenta	No se identifican	Red Género y Familias (luego Red Pro Cuidados). Grupo de Trabajo Interministerial	Ministro de Desarrollo Social Daniel Olesker	No se identifican	Red Pro Cuidados, Grupo de Trabajo Interministerial, Tabaré Vázquez tiempo 2 (candidato presidencial)	Presidente tiempo 3 (en gobierno), Ministra de Desarrollo Social Mariana Arismendi	No se identifican
Actor opositor	No se identifican	No se identifican	No se identifican	No se identifican	Presidente Ministro de Economía y Finanzas Alvaro García	No se identifican	No se identifican	No se identifican	No se identifican
Fence-Sitter	No se identifican	Presidente	No se identifican	No se identifican	No se identifican	No se identifican	Tabaré Vázquez tiempo 1 (en periodo pre-electoral)	No se identifican	No se identifican

Fuente: elaboración propia.

A partir de analizar la posición de los/as presidentes/as, observamos que Tabaré Vázquez, respecto al SNIC, se posicionó como *fence-sitter* durante todo el periodo de debate y discusión del SNIC, para luego ocupar una posición de impulsor al momento de la campaña electoral que lo llevaría a su segundo mandato presidencial. También otro caso en este sentido es la posición estratégica de Sebastián Piñera sobre la ampliación del postnatal, quien al igual que la coalición que lo llevaba de candidato no tuvo una posición sobre el tema sino hasta el momento de un evento particular que lo obligó a tomar una posición pública al respecto. Su devenida posición impulsora implicó un avance en materia de licencias por nacimiento, no obstante esto su capacidad de determinación implicó que la medida tomaría una dirección maternalista en concordancia con su sistema de ideas y con la demanda del Movimiento Ciudadano (pero contrario a las recomendaciones de la Comisión Asesora Presidencial).

En breve, la posición del/a primer/a mandatario/a será clave para el resultado de la política pública, y su ideología sobre el cuidado podría condicionar la dirección que tome el diseño de la misma. Esto implica imputarle al ejecutivo mayor poder de decisión en los procesos de formulación de políticas de cuidado frente a otros actores, lo que es indicativo del predominio de la figura presidencial en los países bajo estudio. Esto también sugiere que frente a una disputa por recursos entre distintas políticas sociales, ganarían aquellas estrategias que coincidieran con la ideología del/a presidente/a sobre el tema.¹⁵¹

Otro aspecto a destacar referido a los actores, su ideología y su toma de posición sobre las políticas de cuidado, es el papel de las relaciones informales entre estos. En el caso de Argentina las decisiones en la materia se tomaban en mayor medida por la familia presidencial (el

¹⁵¹ Ver pág.134 caso uruguayo, página 192 para caso chileno y para caso argentino ver pág. 277.

matrimonio presidencial y Alicia Kirchner), pero en los casos chileno y uruguayo también se da esta particularidad. En Chile, para el caso del Chile Crece Contigo, el Director de la DIPRES y el director de estudios de esta dirección, encargado del diseño de este sistema de protección a la infancia eran amigos personales, por lo que resultó más fácil coordinar la toma de decisiones en el plano tecnocrático. En Uruguay, el pasaje de equipos técnicos y segundas líneas ministeriales entre carteras fue clave para la coordinación del SNIC y propiciaron el terreno para el éxito del programa una vez resultado electo presidente Tabaré Vázquez.¹⁵²

En conclusión, la posición sobre la política del presidente puede resultar determinante para el éxito de esta. Sin embargo no hay que desestimar que la presencia de actores con capacidad de incidencia y/o veto, así como la posibilidad de conseguir otros objetivos políticos, pueden influir en un cambio de posición del/la presidente/a o de quien ostente el poder de determinación.

Una vez que el/la presidente/a toma la posición impulsora, el diseño de la política puede verse condicionado por la ideología de cuidados de este/a. De todos modos, el diseño de las políticas también se encuentra supeditado a: (i) los factores que dieron origen al problema y (ii) a las alternativas que los grupos de expertos (comisiones asesoras, grupos de trabajo interministeriales) presentan al/la primer/a mandatario/a, sobre todo en gobiernos donde la estrategia que prima es la de apertura y de relaciones cooperativas.

2.2. Coordinación institucional

La coordinación institucional en relación a las políticas de cuidado se presenta como un factor a considerar en el momento del diseño de las políticas, sin embargo su peso explicativo es menor que el de la ideología del/la presidente/a. Esto es así, porque como se observa en el Tabla 9.2 y

¹⁵² Ver para caso argentino pág 252, para caso chileno pág 178 Y para caso uruguayo pág. 125 y pie de página 51.

los Tablas 9.3 (a,b y c), si el/la presidente/a se posiciona como *fence-sitter* y no cambia su posición, o si se posiciona como opositor a las políticas el resultado de las mismas es negativo y en ese caso la coordinación es nula.

De todos modos, el papel de la capacidad de coordinación es importante en los procesos donde el resultado es exitoso. La coordinación se presenta débil en los casos de las políticas de cuidado en Argentina, lo que se relaciona, por un lado, al tipo de gestión mixta (sobre todo en el caso de los EDIs), donde se transfieren recursos desde el Estado Nacional a organizaciones locales, municipios para los establecimientos asistenciales y a gobiernos provinciales para los establecimientos educativos. Por otro lado, debido a la modalidad en la toma de decisiones unilaterales desde el Poder Ejecutivo en lo que respecta a políticas de corte nacional, desestimando a los actores y puntos de vetos locales, que dado el carácter federal del país tienen más influencia sobre los procesos de formulación de políticas que sólo en el momento de la ejecución.

En el caso de Chile y Uruguay, al ser países unitarios, la naturaleza de la toma de decisión, independientemente del estilo de liderazgo y de gestión presidencial, es centralizada, presentando menor cantidad de actores de veto a nivel local, sobre todo porque los representantes locales responden en mayor medida al presidente. Estas condiciones generan que una vez articulado los procesos de coordinación horizontal interministeriales, a nivel vertical la participación en la toma de decisiones sobre el diseño de las políticas se limite a acatar las mismas y a proponer intervenciones particulares dadas las características del contexto local. Por este motivo, la coordinación en el plano del diseño se presenta más fuerte en los casos unitarios.

Con todo, la coordinación institucional, si bien es un tema presente en el momento del diseño de las políticas públicas, debido a que estos procesos se presentan fuertemente centralizados, resulta ser menos problemática en esta etapa, presentando todos sus matices, desafíos y bondades en el plano de la implementación.

2.2.1. La integralidad en las políticas de cuidado infantil

Es de destacar que la noción de las políticas de cuidado como un sistema, basado en la interrelación entre los tres mecanismos mencionados, responde a una construcción normativa sobre los modos de resolver la organización social del cuidado. Por lo tanto se presenta como un ideal a alcanzar.

En el plano empírico, cuando analizamos estos mecanismos observamos que: (i) en muchos casos siguen respondiendo a otras problemáticas, asociadas al problema del cuidado pero abordadas desde otros paradigmas, como por ejemplo en el caso de la educación inicial; (ii) se gestionan bajo modelos de programas sectoriales internos a las diferentes agencias estatales; y (iii) estas agencias, debido a las inercias burocráticas propias de gestionar/implementar “desde siempre” las políticas públicas desde paradigmas diferentes al del cuidado, generan respuestas que reproducen estas lógicas sectoriales.

Sumado a esto, y como se advertía en el punto 1.2, los esfuerzos estatales en materia de protección social por lo general se orientan a la población de menores recursos, por lo que las demandas de políticas comprehensivas de cuidado orientadas a la corresponsabilidad se identifican como demandas de los sectores de ingresos medios y de mayores recursos. Frente a esto se observa que en los casos de Chile y Uruguay, donde se pudieron generar reformas más integrales al respecto, estas fueron posibles gracias a un entendimiento compartido del problema

entre los múltiples actores intervinientes y agencias estatales, aun cuando sigan existiendo tensiones entre estas.

En estos casos, existieron agentes catalíticos que lideraron los procesos de discusión y de toma de decisión sobre el diseño de las políticas públicas¹⁵³ (Jaime Crispi de la Dirección de Estudios de la DIPRES en Chile y Daniel Olesker del MIDES en Uruguay respectivamente), con una sensibilidad particular por el tema, en parte influida por los actores impulsores de la academia, sociedad civil y *think tanks*. Asimismo, estos agentes lideraron los procesos de formulación de políticas a partir de la búsqueda de soluciones para problemáticas puntuales, e interrelacionadas: el problema de la participación laboral femenina y otorgar oportunidades para disminuir las desigualdades (de origen desde la infancia en ambos países, y sobre las poblaciones dependientes en general en Uruguay), logrando con ello una mayor integración de las políticas de cuidado.

3. La política de los programas de cuidado infantil en Argentina, Chile y Uruguay

En base a un análisis pormenorizado y detallado de los casos, podemos concluir que las variables iniciales propuestas para el análisis del diseño de las políticas tienen peso explicativo sobre el proceso de formulación de las políticas de cuidado. No obstante esto, otras variables como los factores socio-demográficos y económicos como la participación laboral femenina, y la existencia de actores colectivos e individuales impulsores de estas políticas desde diversos

¹⁵³ Estos agentes catalíticos operan en un entorno institucional que puede facilitar, o dificultar, su acción estratégica para lograr sus objetivos políticos, en este caso el éxito de las políticas públicas en cuestión. En este entorno se conjugan los legados de procesos de formulación de políticas previos así como las relaciones entre agencias estatales. Asimismo, de alcanzar los objetivos de política pública, a través de las instancias de coordinación que se generen, estos pueden incitar cambios institucionales.

ámbitos, incidieron en que el problema del cuidado como tal ingresara en las agendas públicas de los países.

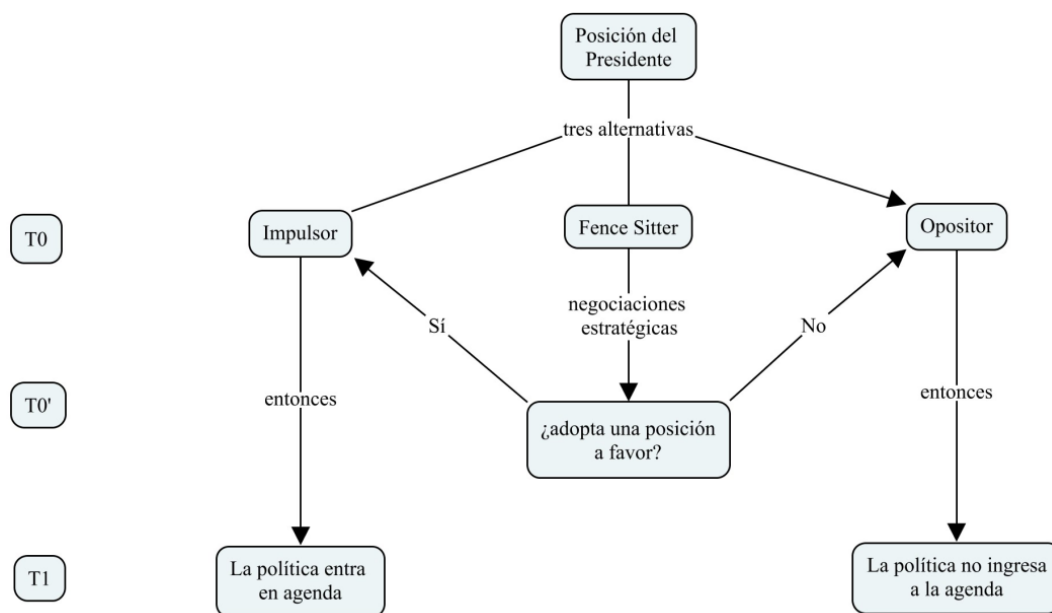
A partir de allí, su ingreso en las agendas de gobierno se tornó un poco más complejo, pero marcado por estos factores. Tal es así que ante un problema claro de participación laboral femenina se tomaron dos sendas diferentes: por un lado, en Argentina se buscó desafiliar de la actividad económica a las mujeres como una estrategia (entre otras que no analizamos) para bajar las tasas de desempleo, en lugar de por ejemplo, crear un sistema de cuidados que generara puestos de trabajo para las mujeres. Por otro lado, y en consonancia con esta última estrategia mencionada, en Chile y Uruguay se buscó incentivar la participación laboral femenina, entendiendo que los servicios de cuidado pueden funcionar como un doble carril al respecto: mientras generan espacios para resolver el cuidado de los hijos de las trabajadoras facilitando así su participación laboral, la expansión de estos servicios generan puestos de trabajo para las mujeres. Claro que detrás de esta idea, siguen operando concepciones que reproducen la idea de las mujeres en el rol de cuidadoras.

Más allá de esto, se observa que en países donde la figura del/a presidente/a ocupa un papel preponderante en la toma de decisiones, llegar al momento de formulación de políticas, implica contar con su apoyo en este proceso. Así para explicar el peso de las variables de análisis, consideramos necesario dividir el proceso en temporalidades.

Entenderemos como tiempo 0 (T0) al proceso previo al diseño de la política, donde se presentan los actores influyentes, de veto y de determinación, con sus posiciones sobre el tema en particular. En esta etapa, presuponemos que el/la presidente/a es el actor con poder de determinación, por lo tanto su posición es la que más nos interesa. El actor con poder de

determinación puede ocupar tres posiciones diferentes: (i) en el caso de que se presente como impulsor esto implicará que ingrese el tema en la agenda de gobierno; (ii) en el caso en que tome la posición de opositor, esto llevará a que la política no ingrese en la agenda; (iii) si se posiciona como *fence-sitter*, otros actores y/u otros intereses estratégicos del/la presidente/a (e.g. electorales) entraran en juego para lograr que el actor con poder de determinación adopte una posición (T0').

Figura 9.1. Proceso de formulación de políticas públicas: posición de los actores



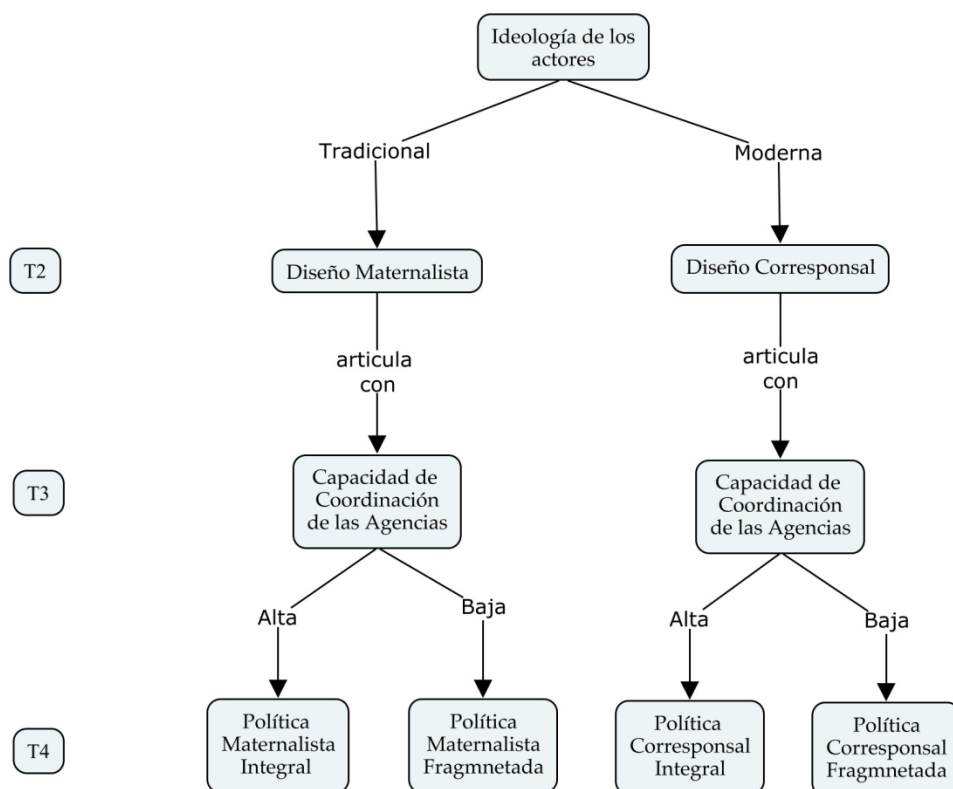
Fuente: elaboración propia.

Una vez definida la posición de los actores, y sobre todo la del actor con poder de determinación (presidente/a), se resuelve el ingreso de la política en la agenda de gobierno (T1), iniciando el proceso de formulación de políticas. En este proceso, para el caso de las políticas de cuidado infantil, en el tiempo 2 (T2) la ideología de los actores afecta al modelo de cuidado que reflejará el diseño de las mismas: si los actores con mayor poder en el proceso de diseño tienen un sistema de creencias de tipo tradicional, la política de cuidado reproducirá un modelo maternalista, por el

contrario, si estos actores tienen un sistema de creencias moderno, la política de cuidado reproducirá un modelo corresponsal.

En esta etapa del proceso de formulación de las políticas se articulan las estrategias de intervención con las agencias estatales vinculadas con la implementación, comenzando así el tiempo 3(T3). Esta etapa, al estar concatenada temporalmente a las etapas anteriores se encuentra supeditada al tipo de liderazgo de los actores presentes en el T1. Puesto que si estos presentan escenarios de discusiones cooperativas y dialogadas la capacidad de coordinación entre las agencias en la etapa de diseño será más alta, y por lo tanto podrá propender a que el diseño que adopten las políticas sea integral. Por el contrario, en caso de que los procesos de toma de decisión sean de clausura y centralizados, sin incluir en los procesos de generación de alternativas a las agencias intervinientes, la capacidad de coordinación estas podría ser baja y como consecuencia propendería a diseños de tipo fragmentados, como ocurrió en el caso Argentino (o se diseñarán políticas integrales pero que no puedan garantizar niveles mínimos de coordinación institucional al momento de la implementación). Ver figura 9.2.

Figura 9.2. Proceso de formulación de políticas públicas: posición de los actores



Fuente: elaboración propia.

Con todo, consideramos que la hipótesis inicial de esta tesis mantiene su vigencia, ya que podemos sostener que frente a Estados activos en materia de política social, la divergencia en los diseños de políticas de cuidado infantil se encuentra en la ideología sobre el cuidado del poder ejecutivo y en la capacidad de coordinación institucional de los organismos estatales involucrados en el proceso de formulación y de implementación de estas políticas. Comprendemos que la capacidad de coordinación institucional de los organismos estatales tiene un peso explicativo menor que la ideología sobre el cuidado del/la presidente/a y de su gabinete.

Esto es así, sobre todo por el alto grado de centralización de la toma de decisiones de política pública a nivel nacional. En los casos de Uruguay y Chile se explica por la naturaleza centralista del unitarismo, y en el caso Argentino se explica tanto por las potestades del ejecutivo nacional en materia de diseño institucional y de políticas públicas (Martinez Nogueira, 2013), como en la forma de gestión y toma de decisiones de los presidentes en el periodo estudiado.

Por ello, la capacidad de coordinación institucional en los casos analizados demostró ser más relevante en la etapa de implementación que en la de formulación de las políticas de cuidado.

Conclusiones

A lo largo de esta tesis se presentó evidencia sobre el proceso de diseño de las políticas de cuidado infantil en Argentina, Chile y Uruguay. Estos tres países de la región se han caracterizado por mostrar similitudes en las trayectorias y legados de sus regímenes de estado de bienestar, por lo que dentro de la amplia literatura sobre políticas sociales comparadas suele relacionárselos (en algunos casos las comparaciones se dan entre Uruguay y Argentina, otras entre Chile y Uruguay, o también entre los tres países y otros como Costa Rica o Brasil).

Ciertamente el aporte de estas teorías explicativas es valioso para entender las arquitecturas de protección social de los países, pero cuando incorporamos el tema del cuidado como un nuevo riesgo social, los patrones de diseño y formulación de políticas públicas los países han demostrado seguir encauses diferentes. Esto último motivó nuestra pregunta teórica inicial de investigación.

Esta pregunta inicial también estuvo motivada por el constante interés desde países como Argentina, donde las políticas de cuidado como veíamos se muestran más rezagadas, por aprender de las experiencias -en apariencia exitosas- como el caso de Chile Crece Contigo, y sobre todo del SNIC en Uruguay.

Desde 2013 a la actualidad se han realizado numerosas mesas de trabajo realizadas por organizaciones de la sociedad civil y *think tanks* en Argentina, que se constituían con el objetivo de incorporar el tema en la agenda pública. En ninguna de estas reuniones, así como tampoco en los marcos propositivos aparecía como una variable de análisis los desafíos que la forma de

organización política y administrativa del país podía generar para la construcción de una política sistémica y federal.

A partir de encontrar esos vacíos explicativos tanto en la teoría como entre los actores impulsores, surgió esta tesis. De la sistematización y análisis de la información existente sobre los programas y desde la reconstrucción de los procesos de formulación de las políticas, surgieron una serie de disparadores, que consideramos pueden ser el puntapié para nuevas investigaciones sobre el tema.

Lecciones de economía política

En base a la evidencia de numerosos trabajos realizados desde la filosofía política, la sociología, la economía y también desde la Ciencia Política, podemos afirmar que pensar el problema del cuidado como un riesgo social es una necesidad imperante. Sobre todo porque la forma de organización social del mismo impacta sobre las mujeres en mayor medida que sobre los varones, afectando su participación y crecimiento en el ámbito laboral, quitándoles tiempo de ocio y esparcimiento, necesario para el desarrollo personal y, por qué no, también para el desarrollo de la creatividad. Como la evidencia lo demuestra, el impacto es aún mayor sobre las mujeres de los sectores más vulnerables. Por lo que de no generarse estrategias para resolver este problema social, se estarían potenciando las desigualdades socio-económicas y de género.

Tabla 10.1. Cantidad de horas semanales dedicadas al trabajo no remunerado en el hogar, por sexo y quintil de ingresos por país.

	Argentina		Chile		Uruguay	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Q1	30,34	57,42	20,77	47,35	19,03	52,68
Q2	27,60	51,49	19,56	43,64	19,56	46,52
Q3	25,10	42,79	19,66	42,76	19,19	42,15
Q4	22,02	33,88	19,71	38,01	19,80	40,66
Q5	20,27	29,99	19,55	37,83	18,29	36,70

Fuente: elaboración en base a Cepalstat. Datos de Argentina de Módulo especial EPH2013, Chile, Encuesta Nacional de Uso de Tiempo 2015 y Uruguay Módulo especial Encuesta Continua de Hogares 2013.

Del análisis realizado también se observó que el diseño de las políticas de cuidado, al condicionar (y reestructurar) la forma de organización social del cuidado, incide en la forma en que se organizan las relaciones de producción y reproducción dentro de la sociedad, puesto que genera mecanismos de reproducción de roles de género tanto hacia el interior de los hogares, como también en el mercado laboral. Lo que, como vimos en algunos casos puede generar incentivos para la participación laboral femenina, mientras que en otros para replegar a las mujeres al cuidado dentro del hogar. Pero también genera impactos en el tipo de ocupación y por sector ocupacional por géneros. Por lo tanto es necesario conocer los efectos de los diseños particulares de estas políticas públicas sobre la arquitectura de protección social y sobre la estructura social en general.

Lecciones sobre los procesos de las políticas públicas en clave de género

En los casos en que el tema ingresó en la agenda de gobierno, esto se logró gracias a un agente catalítico, que comprometido con el tema, asumió la misión de incorporar la idea de cuidados entre las agencias estatales y entre los actores intervinientes en el proceso. Lo que nos sugiere que la incorporación de estas ideas en el plano ejecutivo requiere de una serie de esfuerzos por parte

de actores impulsores que, a su vez, se encuentran constreñidos por el contexto, por otros actores y sobre todo por las instituciones políticas.

Esto, como consecuencia ha demostrado tener implicancias en el modo en que se presentan las políticas de cuidado infantil, donde si no se presentan fragmentadas, se presentan segmentadas ya que el acceso a las mismas depende de la relación con el mercado de empleo y de los ingresos familiares de los hogares. De este modo, estas políticas de intervención estatal pone el foco en los sectores más vulnerables, dejando librado el cuidado de los hijos e hijas de los sectores insertos en el mercado laboral formal o a las familias o al mercado.

En concordancia con esto, las intervenciones en materia de cuidado infantil presentarían un grado mayor de integración con programas de salud específicos que entre los mecanismos de cuidado aquí presentados. Puesto que las licencias por nacimiento se focalizan sobre el sector asalariado formal, mientras que las demás intervenciones se focalizan en aquellos sectores que se encuentran por fuera del mercado laboral formal.

Otro aspecto que, en clave de género, es necesario rescatar es que la tensión pro-niños –pro-género difícilmente es saldada en estas intervenciones. Inclusive, en el caso de las licencias, cuando se han realizado sondeos de opinión de la ciudadanía, las demandas se muestran más maternalistas que las que los grupos de expertas recomendarían, demostrando que culturalmente sigue imperando la idea de que el mejor lugar para los niños es su hogar.¹⁵⁴

Lecciones desde la Ciencia Política: la importancia del estudio de los casos federales

¹⁵⁴ Según la Encuesta Mundial de Valores de 2015, en los tres países el promedio de acuerdo a la idea de que las mujeres deben estar en el hogar con los niños es del 60,5% (Para Argentina 55,5%, para Chile el 56,7% y para Uruguay el 69,5% de los encuestados)

En el análisis comparado, encontramos que, si bien en los casos unitarios la capacidad de coordinación institucional tiene menor peso al momento de la definición del diseño de las políticas, en los casos federales esto puede implicar el bloqueo del proceso.

A partir de esto surgen interrogantes para seguir pensando el caso argentino. Si bien durante los años de análisis se presentó la particularidad de que en Argentina se contaba con un presidencialismo dominante sobre la toma de decisiones, los actores de veto subnacionales en el caso de los gobernadores, así como los puntos de veto (en el caso de los gobernadores y los senadores nacionales) cuentan con un alto grado de autonomía sobre las decisiones de gobierno pudiendo obturar el proceso de diseño y luego de implementación de ciertas políticas. Por otro lado, también pueden generar cambios en materia de política pública independientemente del cauce que tomen las políticas nacionales.

El ejemplo más evidente fue en materia de reforma de licencias, donde 13 jurisdicciones modificaron sus regímenes de licencias, independientemente de las discusiones en el plano nacional sobre la reforma del sector privado. Por ejemplo, provincias signadas por su “tradicionalismo” como Tucumán o Mendoza, realizaron modificaciones que lentamente se aproximan a la corresponsabilidad.

A partir de estas experiencias, entendemos que las lógicas que siguen las políticas públicas federales pueden discurrir por caminos diferentes a las del plano nacional, pero también entre ellas. Por ello al igual que al inicio de esta tesis, cuando planteábamos que la ubicación de los países latinoamericanos en conglomerados para explicar sus regímenes de estado de bienestar no permitía entender las diferencias subyacentes en relación al diseño que adoptan las políticas sociales nacionales en cada país, consideramos que una escala de análisis puesta en las

“tradicional regiones” argentinas (Cuyo, Patagonia, Pampeana, NOA, NEA) no permite comprender los factores político-institucionales que inciden en la heterogeneidad que presentan las políticas públicas provinciales.

Consideramos que, así como esta tesis se presenta como una contribución al entendimiento de los procesos de formulación de políticas sociales en la región, un aporte a los estudios sobre federalismo sería preguntarnos sobre los efectos de la heterogeneidad federal en los esquemas de políticas de cuidado infantil, y sus consecuencia sobre la economía política tanto a nivel provincial, regional y nacional.

Referencias bibliográficas

Acuña, Carlos H. 2013. *¿Cuánto importan las instituciones? Gobierno, Estado y actores en la política argentina*. 1ra ed. ed. Carlos H. Acuña. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores.

———. 2017. «“La coordinación como un doble desafío para las políticas públicas”». En *Los Desafíos del Bicentenario: Argentina 1816-2016*, Buenos Aires, Argentina: Saguir, Julio, 213-21.

Acuña, Carlos H., y Mariana Chudnovsky. 2013. «Cómo entender las instituciones y su relación con la política. Lo bueno, lo malo y lo feo de las instituciones y los institucionalismos». En *¿Cuánto importan las Instituciones? Gobierno, Estado y actores en la política argentina.*, ed. Carlos H. Acuña. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores, 19-67.

Acuña, Carlos H., y Fabián Repetto. 2006. *La Institucionalidad de las Políticas y los Programeas de Reducción de la Pobreza en America Latina*.

Águila, Nicolás, y Rubén Lo Vuolo. 2016a. *Argentina y Brasil: los límites de los regímenes de crecimiento liderados por el empleo y los salarios*. Buenos Aires.

Aguirre, Julio Leonidas. 2016. «La red clientelar. Programas de transferencia condicionada de ingresos y distribución estratégica en la Argentina kirchnerista.» Tesis doctoral. Escuela de Política y Gobierno, UNSAM, Buenos Aires.

Aguirre, Rosario, y Fernanda Ferrari. 2014a. *La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay. En busca de consensos para una protección más igualitaria*. Santiago de Chile.

Amarante, Veronica, Rodrigo Arim, y Andrea Vigorito. 2006. «Multidimensional poverty among children in Uruguay 2004-2006. Evidence from panel data». En *Meeting of the Network on Inequality and Poverty* Universidad Catolica de Santo Domingo, Santo Domingo, 1-22.

Amarante, Verónica, y Andrea Vigorito. 2012. 33132 *La expansión de las transferencias no contributivas en Uruguay en los últimos años*. Montevideo, Uruguay.

Amorín Neto, Octavio. 2013. «Cálculo presidencial: diseño ejecutivo de políticas y designación de gabinetes en las Américas». En *La dinámica del Poder Ejecutivo en América: estudios comparados sobre la institución presidencial*, ed. Martín Alessandro. Buenos Aires: Instituto Nacional de la Administración Pública-INAP, 239-68.

Andronescu, Cristina, y Matthew Carnes. 2014. «Value Coalitions in Policy Change: The impact of gendered patterns of work, religion, and partisanship on childcare policy across German States.» *Journal of European Social Policy*.

Antía, Florencia, y Carmen Midaglia. 2016. «Alcance y límites de la expansión segmentada de las políticas familiares en Introducción».

Anzorena, Claudia. 2013. *Mujeres en la trama del Estado*. Mendoza: EDIUNC.

Arcidiácono, Pilar, Verónica Carmona, y Mora Straschnoy. 2011. «La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades ¿hacia un esquema universal?» *Margen*: 1-16.

Arza, Camila, y Florencia Chahbenderian. 2014. *Programas de transferencias monetarias a las familias: Las experiencias de Argentina, Bolivia, Brasil y Chile*. Buenos Aires.

- Barrientos, Armando, Jasmina Byrne, Paola Peña, y Juan Miguel Villa. 2014. «Social transfers and child protection in the South». *Children and Youth Services Review* 47(P2): 105-12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2014.07.011>.
- Batthyány, Karina. 2015. *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*. ed. Karina Batthyány. Montevideo, Uruguay: Doble clic Editoras.
- Batthyány, Karina, Natalia Genta, y Valentina Perrotta. 2012. «La población uruguaya y el cuidado: Persistencias de un mandato de género Encuesta nacional sobre representaciones sociales del cuidado: Principales resultados Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres». *Serie Mujer y desarrollo* 117: 73.
- Bedregal, P, y Andrea Torres. 2013. *Desafíos en la educación en primera infancia Chile Crece Contigo: el desafío de crear políticas públicas intersectoriales*. Santiago de Chile.
- Bedregal, Paula. 2011. *Extensión del postnatal : algunos puntos críticos*. Santiago de Chile.
- Blofield, Merike. 2016. «Moving Away from Maternalism ? Parental Leave Reform in Chile and Uruguay in a Regional Perspective». En *RC 19, LASA, San José, Costa Rica*, 1-31.
- Blofield, Merike, y Juliana Martínez Franzoni. 2015. *Are governments catching up? Work-family policy and inequality in Latin America*. Costa Rica.
- Blofield, Merike, y Juliana Martínez Franzoni. 2014. «Una década de cambios en las relaciones entre vida familiar y laboral: mayor corresponsabilidad estatal; incipiente corresponsabilidad paterna». Cepal.
- Borgeaud-Garciandía, Natacha. 2013. «En la intimidad del cuidado de adultos mayores dependientes: la experiencia de cuidadoras “cama adentro” en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires». En *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*, , 273-316.
- Borja, Jordi. 2007. «Descentralización. Una cuestión de método». En *Lecturas sobre el Estado y las políticas públicas: Retomando el debate de ayer para fortalecer el actual*, ed. Carlos H. Acuña. Buenos Aires: Jefatura de Gabinete de Ministros, 243-62.
- Brown, Brenda. 2018. *Sistema de Protección social y Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas. El “paradigma de activación” en Argentina 2003- 2013 [Parte 2]*. Documento de Trabajo 100. Ciepp, Buenos Aires.
- Budlender, Debbie. 2008. «The Statistical Evidence on Care and Non-Care Work across Six Countries». (4).
- CAIF. 2015. *25 años del Plan CAIF. Una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional*. Montevideo, Uruguay.
- Calvo, Ernesto. 2013. «Representación política, política pública y estabilidad institucional en el Congreso argentino». En *¿Cuánto importan las Instituciones? Gobierno, Estado y actores en la política argentina.*, ed. Carlos H. Acuña. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores, 121-55.
- Campbell, John L. 2002. «Ideas, politics, and public policy». *Annual Review of Sociology* 28: 21-38.
- Campbell, John L. 2014. «Institutional analysis and the role of ideas in political economy». *Theory and Society* 27(3): 377-409.

Carey, John M., y Peter Siavelis. 2005. «Insurance for Good Losers and the Survival of Chile's Concertacion». *Latin American Politics and Society* 47(2): 1-22.

Carnes, Matthew. «Redefining who's "in" and who's "out": Explaining Preferences for Redistribution in Bolivia».

Castiglioni, Rossana. 2014. «Chile: Elecciones, conflictos e incertidumbre». *Revista de Ciencia Polít* 34(1): 79-104.

———. 2015. *Building and sustaining social protection: cross-class coalitions, elite responses, an party politics in Chile and Uruguay (1900-1973)*.

Castro-Paredes, Moyra. 2012. «Descentralización educacional en Chile: itinerario sin territorio». *Revista Innovar* 22(43).

Comisión Asesora. 2010. *Informe Comisión Asesora Presidencial Mujer, Trabajo y Maternidad*. Santiago de Chile.

Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. 2011. *Informe de Gestión. Primeros Años, Programa Nacional de Desarrollo Infantil*.

———. 2012a. Documento técnico. *Acompañamiento y sostén para la crianza, juntos por los primeros años*. Buenos Aires.

Cox, Gary W, y Scott Morgenstern. 2010. «Legislaturas Reactivas Y Presidentes Proactivos En America Latina ». *Desarrollo Economico* 41(163): 373-93. <http://www.jstor.org/stable/3456006>.

Cunill-Grau, Nuria. 2005. «La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social». En *X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*, Santiago de Chile, 52. <http://www.bdp.org.ar/facultad/posgrado/maestrias/gp/documentos/Cunill.pdf>.

———. 2016. «A intersetorialidade nas novas políticas sociais: uma abordagem analítico-conceitual». *Cuaderns de Estudos. Desenvolvimento social em debate* (26): 33-66.

Dávila Avendaño, Mireya. 2010. «Tecnocracia y democracia en el Chile contemporáneo : el caso de los gobiernos de la Concertación (1990-2010)». *Revista de Sociología* 24: 199-217.

Delgado, Iris, Macarena Hirmas, y Florencia Prieto. 2012. «Evolución de las licencias por enfermedad grave del niño(a) menor de un año 2004-2008: certezas e interrogantes». *Revista Médica de Chile* 140(1): 30-38.

Van Dijk, Teun A. 1999. *Ideología. Una aproximación multidisciplinaria*. Barcelona: GEDISA.

Eagleton, Terry. 2005. *Ideología. Una introducción*. Barcelona: Paidós.

Elazar, Daniel J. 1997. «Contrasting Unitary and Federal Systems». *International Political Science Review* 18(3): 237-51. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&continue=/scholar%3Fhl%3Den%26as_sdt%3D0,5%26cluster%3D10455781604629257718&citilm=1&citation_for_view=u-x6o8ySG0sC&hl=en&oi=saved.

Ellingsaeter, Anne Lise. 1999. «Dual Breadwinners: Between State and Market». En *Restructuring Gender Relations and Employment. The Decline of the Male Breadwinner*, ed. Rosemary Crompton. New York: Oxford University Press.

England, Paula, Michelle Budig, y Nancy Folbre. 2002. «Wages of Virtue: The Relative Pay of Care Work». *Social Problems* 49: 455-73.

Esping-Andersen, Gosta. 2008. «The three political economies of the welfare state». *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie* 26(1): 10-36. <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1755-618X.1989.tb00411.x>.

———. 2010. *The incomplete revolution. Adapting to women's new roles*. 2nd ed. Cambridge: Polity Press.

Esping-Andersen, Gosta, y Bruno Palier. 2011. *Los tres grandes retos del Estado de bienestar*. Barcelona: Editorial Ariel.

Esquivel, Valeria, Eleonor Faur, y Elizabeth Jelin. 2012. *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*. Buenos Aires: IDES.

Falleti, Tulia G. 2005. «A sequential theory of Decentralization: Latin American cases in comparative perspective». *American Political Science Review* 99(3): 327-46.

———. 2007. «Federalismo y descentralización educativa en la Argentina. Consecuencias (no queridas) de la descentralización del gasto en un país federal». En *El federalismo electoral argentino: sobrerrepresentación, reforma política y gobierno dividido en la Argentina*, eds. Ernesto Calvo y Juan Manuel Aval Medina. Buenos Aires, 227-51.

Faur, Eleonor. 2014. *El cuidado infantil en el Siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Buenos Aires, Argentina: Siglo Veintiuno editores.

Felfe, Christina, Natalia Nollenberger, y Núria Rodríguez-Planas. 2012. «Can't Buy Mommy's Love? Universal Childcare and Children's Long-Term Cognitive Development». *IZA Discussion Papers* (7053).

Filgueira, Fernando, Magdalena Gutierrez, y Jorge Papadópulos. 2009. *The coming of age of a mature welfare regime and the challenge of care: Labour market transformations, second demographic transition and the future of social protection in Uruguay**. Geneva.

———. 2011. «A Perfect Storm? Welfare, Care, Gender and Generations in Uruguay». *Development and Change* 42(4): 1023-48.

Filgueira, Fernando, y Juliana Martínez Franzoni. 2017. «The Divergence in Women's Economic Empowerment: Class and Gender under the Pink Tide1». *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society* 24(4): 370-98. <http://academic.oup.com/sp/article/24/4/370/4775167>.

Folbre, Nancy, y Julie A Nelson. 2000. «For Love or Money-Or Both?» *The Journal of Economic Perspectives* 14(4): 123-40.

Franco, Sandra, y Valeria Llobet. 2017. «Los centros de desarrollo infantil y los procesos de institucionalización del cuidado de la infancia». En *XXXV International Congress Latin American Studies Association*, Lima, 17.

Gabinete Social. 2012. *Hacia un modelo solidario de cuidados*. Montevideo, Uruguay.

Gardiner, Jean. 1997. *Gender, care and economy*. 1a ed. Palgrave MacMillan.

Haggard, Stephan, y Robert R. Kaufman. 2008. *Development, Democracy and Welfare States. Latin America, East Asia and Eastern Europe*. Oxfordshire: Princeton University Press.

- Hall, P a, y R C R Taylor. 1996. «Political Science and the Three New Institutionalisms». *Political Studies* 44(June): 936-57. <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1467-9248.1996.tb00343.x>.
- Hall, Peter, y David Soskice. 2001. *Varieties of Capitalism. The institutional foundations of comparative advantage*.
- Hardy, Clarisa. 2011. «The Red Protege, the social protection system, 2006-2010». En *Sharing Innovative Experiences: Successful Social Protection Floor Experiences*, New York, 1-424.
- Heckman, James J., y Dimitriy V. Masterov. 2007. «The productivity argument for investing in young children». *Review of Agricultural Economics* 29: 446-93.
- Heckman, James J. 2015. *Four Big Benefits of Investing in Early Childhood Development*. Chicago.
- Heckman, James J, Sergio Urzua, y Jora Stixrud. 2006. *The effects of cognitive and noncognitive abilities on labor market outcomes and social behavior*.
- Hochschild, Arienne. 2011. *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*. Madrid: Katz.
- Huber, Evelyne et al. 2009. «The politics of women's economic independence». *Social Politics* 16(1): 1-39.
- Huber, Evelyne, y John D. Stephens. 2012. *Democracy and the Left. Social Policy and inequality in Latin America*. Chicago: University of Chicago Press.
- Immergut, Ellen M. 2008. «Political Institutions». En *The Oxford Handbook of Political Institutions*, eds. Sarah Binder, R.A.W Rhodes, y A Rockman. New York: Oxford University Press, 227-40.
- Ingram, Helen, Anne L. Schneider, y Peter Deleon. 2010. «La construcción social y el diseño de las políticas». En *Teoría del Proceso de las Políticas Públicas*, ed. Paul A Sabatier. Buenos Aires: Proyecto de Modernización del Estado. Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación, 99-138.
- Irrázaval, Ignacio. 2008. «Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia artículo artículo». *Reivista CIS* 8(12): 51-53.
- Iversen, Torben. 2005. *Capitalism, Democracy and Welfare*. New York: Cambridge University Press.
- Jofré, Hugo, y Patricio Navia. 2017. «Densidad de militancia partidista, aprobación presidencial y el desempeño electoral de la derecha en Chile (2010-2014)». *Estudios Públicos* 145(145): 37-72.
- Kingdon, John w. 1995. «Agenda Setting». En *Making Public Policy*, , 105-13.
- Larrañaga, Osvaldo, Dante Contreras, y Gustavo Cabezas. 2014. «Políticas Contra la Pobreza: de Chile Solidario al Ingreso Ético Familiar». *Pnud*: 33.
- Laya, Ana, y Felicitas Rossi. 2015. *Aportes para la discusión legislativa sobre reformas necesarias en materia de cuidado*. Buenos Aires.
- Licha, Isabel, y Gerardo Molina. 2006. «Coordinación de la Política Social: criterios para avanzar». *Banco Interamericano De Desarrollo* 1999: 18-21.
- Llobet, Valeria, y Alberto Minujín. 2011. «La pobreza infantil y las políticas sociales. Una mirada sobre las transferencias condicionadas de ingresos». *Textos & Contextos* 10(2): 274-87.

De Luca, Miguel. 2011. «Del Príncipe y sus secretarios. Cinco apuntes sobre gabinetes presidenciales en la Argentina Reciente». En *La Argentina en los tiempos de los Kirchner*, eds. Andrés Malamud y Miguel De Luca. Buenos Aires: Eudeba, 37-48.

Mahoney, James. 2012. «The Logic of Process Tracing Tests in the Social Sciences». *Sociological Methods & Research* 41(4): 570-97.

Mainwaring, Scott, Rachel Meneguello, y Timothy Power. 2000. «Conservative Parties, Democracy, and Economic Reform in Contemporary Brazil». En *Conservative Parties, the Right, and Democracy in Latin America*, ed. Kevin Middlebrook. Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press, 164-222.

Majone, Giandomenico. 2006. «Agenda Setting». En *The Oxford Handbook of Public Policy*, eds. Michael Moran, Martin Rein, y Robert Goodin. New York: Oxford University Press, 983.

Martínez Franzoni, Juliana, y Koen Voorend. 2011. «Who Cares in Nicaragua? A Care Regime in an Exclusionary Social Policy Context». *Development and Change* 42(1999): 995-1022.

———. 2013. «Desigualdades de género en los regímenes de bienestar latinoamericanos: mercado, política social y organización familiar de los cuidados». En *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*, ed. Laura Pautassi, Carla Zibecchi. Buenos Aires: Editorial Biblos, 59-98.

Martínez Nogueira, Roberto. 2013. «La presidencia y las organizaciones estatales como constructoras de institucionalidad en la Argentina». En *¿Cuánto importan las Instituciones? Gobierno, Estado y actores en la política argentina.*, ed. Carlos H. Acuña. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores, 71-119.

Marzonetto, Gabriela. 2015. «Jugando con desventaja. La estratificación de los servicios de Cuidado y desarrollo infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires». Georgetown University. https://repository.library.georgetown.edu/bitstream/handle/10822/1040701/Marzonetto_georgetown_0076_M_13150.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Marzonetto, Gabriela, y Corina Rodríguez Enríquez. 2017. «El desafío de las capacidades estatales para construir un sistema nacional de cuidados en Argentina». En XXXV International Congress Latin American Studies Association, Lima, 0-28.

Mesa-Lago, Carmelo. 2004. «La reforma de pensiones en América Latina. Modelos y características, mitos y desempeños, y lecciones». En *¿Públicos o privados? Los sistemas de pensiones en América Latina después de dos décadas de reformas*, eds. Katja Hujo, Carmelo Mesa-Lago, y Manfred Nitsch. Caracas: Nueva Sociedad, 21-56.

Messina, Giuseppe. 2015. *Continuidades y discontinuidades en el régimen de bienestar argentino entre 2003 y 2013. ¿Promoción de la inclusión o fragmentación de la política social?* Buenos Aires.

Midaglia, Carmen, y Florencia Antía. 2007. «La izquierda en el gobierno: ¿Cambio o continuidad en las políticas de bienestar social?» *Revista Uruguaya de Ciencia Política* 16(2007): 131-57.

MINEDUC. 2014. *Antecedentes Generales del Nivel de Educación Parvularia en Chile*. Santiago de Chile. liderazgoescolar.mineduc.cl/politica-fortalecimiento-del-liderazgo-escolar-2/.

Ministerio de Desarrollo Social, y UNICEF. 2012a. *Encuesta sobre condiciones de vida de niñez y adolescencia 2011, 2012*.

———. 2012b. Situación de niños, niñas Y adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina. Relevamiento nacional y propuestas para la promoción y el fortalecimiento del derecho a la convivencia familiar y comunitaria. http://www.unicef.org/argentina/spanish/C_Parentales_final.pdf.

Molyneux, Maxine. 2007. *Gender & Development Change and continuity in social protection in Latin America. Mothers at the service of the State?* Geneva.

Morel, Nathalie, Bruno Palier, y Joakim Palme. 2012. «Beyond the welfare state as we knew it?» En *Towards a social investment welfare State*, ed. Joakim Morel, Nathalie, Palier, Bruno and Palme. Bristol: The Policy Press, 33-90.

Novick, Susana. 2004. «Paper Title: "Políticas del Estado argentino y rol de las mujeres: legislación referida a maternidad y enfermedades venéreas (1930-1943)" Susana Novick». En *Latin American Studies Association Conference*, Las Vegas, Nevada, 1-25.

Núñez Barboza, Gabriela. 2016. «Políticas públicas para la primera infancia en Uruguay: La equidad como principio». *Educación, Formación e Investigación* 2(4).

Ochoa, Gloria, Carolina Maillard, y Ximena Solar. 2010. «Primera infancia y políticas públicas, una aproximación al caso del Sistema Integral de Protección a la Infancia Chile Crece Contigo». *Germina. Conocimiento para la acción* 2010(1): 1-18. http://www.germina.cl/wp-content/uploads/2011/05/publicacion4_infancia_politicas_publicas_germina2010.pdf.

OIT, PNUD. 2009. *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con responsabilidad social*. [http://oit.org.pe/WDMS/bib/publ/documentos/trab_familia\[OIT-PNUD\].PDF](http://oit.org.pe/WDMS/bib/publ/documentos/trab_familia[OIT-PNUD].PDF).

Olivares L., Alejandro, Bastián González-Bustamante, Javiera Meneses, y Matías Rodríguez. 2014. «Los think tanks en el gabinete: una exploración del caso chileno (2006-2014)». *Revista de Sociología* 0(29): 37-54. <http://www.revistadesociologia.uchile.cl/index.php/RDS/article/view/36177>.

Ollier, María Matilde, y Pablo Palumbo. 2016. «¿Caso testigo o caso único? Patrones de la formación de gabinete en el presidencialismo argentino (1983-2015)». *Colombia Internacional*: 53-80.

Orloff, Ann Shola. 1996. «Gender in the Welfare State». *Annual Review of Sociology* 22(1): 51-78.

———. 2006. «From Maternalism to "Employment for all": State policies to promote women's employment across the affluent democracies». En *The State after statism*, ed. Johan Levy. Harvard University Press, 1-59.

———. «Gendered states made and remade: Gendered labor policies in the US and Sweden 1960-2010». En *The many hands of the State: Theorizing Political Authority and social control*, eds. Kimberly Morgan y Ann Shola Orloff. New York: Cambridge University Press.

Ortíz Rojas, María Estela. 2009. «Cuenta pública junji gestión 2006 - 2009». Santiago de Chile: 1-17.

Oszlak, Oscar. 2007. «Formación histórica del Estado en América Latina: elementos teórico-metodológicos para su estudio». En *Lecturas sobre el Estado y las políticas públicas: Retomando el debate de ayer para fortalecer el actual*, ed. Carlos H. Acuña. Buenos Aires, Argentina: Jefatura de Gabinete de Ministros, 119-45.

Pautassi, Laura, y María Nieves Rico. 2011. *12 Desafíos. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio Cuidado infantil y licencias parentales*. Santiago de Chile.

Pautassi, Laura, y Carla Zibecchi. 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. Santiago de Chile.

Peters, B. Guy. 1998a. 76 Public Administration Managing horizontal government: the politics of coordination.

Peters, B. Guy. 1998b. «The Search for Coordination and Coherence in Public Policy: Return to the Center?»

Pierson, Paul. 2013. «Policy Feedback and Political Change».

Pribble, Jennifer. 2006. «Women and welfare. The Politics of Coping with New Social Risks in Chile and Uruguay». *Latin American Research Review* 41(2): 84-111.

———. 2013. *Welfare and Party Politics in Latin America*. 1ra ed. New York: Cambridge University Press.

Przeworski, Adam. 2004. «Institutions Matter?» *Government and Opposition* 39(4): 527-40. <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1477-7053.2004.00134.x>.

Razavi, Shahra. 2007. *The Political and Social Economy of Care in a Development Context*. Geneva.

Razavi, Shahra, y Silke Staab. 2010. «Mucho trabajo y poco salario. Perspectiva internacional de los trabajadores del cuidado». *Revista Internacional del Trabajo* 129.

Repetto, Fabián. 2010. «Coordinación de Políticas Sociales: Abordaje Conceptual y Revisión de Experiencias Latinoamericanas». En *Los desafíos de la Coordinación y la Integralidad para las Políticas y la Gestión Pública en América Latina.*, ed. Carlos H. Acuña. Buenos Aires: Jefatura de Gabinete de Ministros, 47-84.

Repetto, Fabián, y Luciano Andrenacci. 2006. «Ciudadanía y capacidad estatal: dilemas presentes en la reconstrucción de la política social argentina». : 1-32.

Rico, María Nieves, Olga Segovia, y Paola Jirón Martínez. 2017. ¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad. http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42424/1/S1700617_es.pdf.

Rodríguez Enríquez, Corina. 2007. «Empleo femenino, economía del cuidado y políticas públicas. Algunas consideraciones desde la experiencia argentina». En *Entre familia y trabajo. Relaciones, conflictos y políticas de género en Europa y América Latina*, ed. M. A. Carbonero Raimundí y S. Levín. Rosario: Homo Sapiens, 177-201.

———. 2011. *Derecho a la educación y derecho al cuidado: políticas públicas para la primera infancia en la ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires.

———. 2012. «La cuestión del cuidado ¿el eslabón perdido del análisis económico?» *Revista de la CEPAL*: 23-36.

———. 2015. *El trabajo de cuidado no remunerado en Argentina: un análisis desde la evidencia del Módulo de Trabajo no Remunerado*. Buenos Aires, Argentina.

Rodríguez Enríquez, Corina, y Gabriela Marzonetto. 2015a. *El trabajo de cuidado remunerado: Estudio de las condiciones de empleo en la educación básica y en el trabajo en casas particulares*. Buenos Aires.

Rodriguez Enríquez, Corina, y Laura Pautassi. 2014. La organización social del cuidado de niños y niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina. ed. Rodriguez Enriquez y Pautassi. Buenos Aires, Argentina: Equipo Latinoamericano de Justicia y Género: ELA.

Rossel, Cecilia. 2013. «Políticas para las familias en América Latina : Panorama de políticas de reducción de pobreza y conciliación entre trabajo-familia».

Rothstein, Bo. 2007. «Political legitimacy for public administration». En *Handbook of Public Administration*, eds. Guy Peters y Jon Pierre. London: Sage Publications, 213-22.

Rozengardt, Adrián. 2014. «Estudio sobre el rol de los servicios no formales de cuidado y educación de la primera infancia como dispositivos de inclusión social». Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Sede Argentina.

Rudra, N. 2007. «Welfare states in developing countries». *Journal of Politics* 69(2): 378-96. http://df7sm3xp4s.search.serialssolutions.com/?V=1.0&N=100&L=DF7SM3XP4S&S=AC_T_M&C=Journal of Politics.

Sabatier, Paul A. 2010. *Teorías del proceso de las políticas públicas*. California.

Sainsbury, Diane. 1996. «Gender, equality, and welfare states». : 1-258. www.cambridge.org.

Salvia, Agustín. 2015. «Heterogeneidades estructurales y desigualdades sociales persistentes. De la caída del modelo neoliberal a la falta de horizontes bajo el modelo neodesarrollista». En *¿Década ganada? Evaluando el legado del Kirchnerismo*, eds. Carlos Gervasoni y Enrique Peruzzotti. Buenos Aires: DEBATE, 195-234.

Santos, Silvia. 2006. «Evolución histórica del régimen de asignaciones familiares en el Uruguay (Período 1943-1980)». *Comentarios de Seguridad Social* 12: 97-129.

Scartascini, Carlos, Pablo Spiller, y Ernesto Stein. 2011. *El juego político en América Latina ¿Cómo se deciden las políticas públicas ?* eds. Ernesto Stein Carlos Scartascini, Pablo Spiller y Mariano Tommasi. BID.

Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia. 2013. *Plan Nacional Creciendo Juntos*. Buenos Aires.

Siavelis, Peter. 2013. «El éxito del presidencialismo en Chile: Gabinetes, asesores y demás». En *La dinámica del Poder Ejecutivo en América: estudios comparados sobre la institución presidencial*, ed. Martín Alessandro. Buenos Aires: Instituto Nacional de la Administración Pública-INAP, 269-98.

Silva Villalobos, Verónica. 2010. *Cuatro años creciendo juntos. Memoria de la instalación del Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo 2006-2010*. Santiago de Chile.

Silveira, Milton et al. 2008. *PLAN DE EQUIDAD*. Montevideo, Uruguay.

Skocpol, Theda, y Margaret Somers. 1980. «The uses of comparative history in macrosocial inquiry». *Comparative studies in society and history* 22(2): 174-97.

Staab, Silke. 2012. «Maternalism, male-breadwinner bias, and market reform: Historical legacies and current reforms in Chilean social policy». *Social Politics* 19(3): 299-332.

———. 2013. *Políticas Sociales Protección social para la infancia y la adolescencia en Chile*. Santiago de Chile.

Staab, Silke, y Roberto Gerhard. 2010. «Childcare Service Expansion in Chile and Mexico For Women or Children or Both ?» *Early Childhood Education* (10): 44.

———. 2011. «Putting Two and Two Together? Early Childhood Education, Mothers' Employment and Care Service Expansion in Chile and Mexico». *Development and Change* 42(4): 1079-1107.

Stein, Ernesto, y Mariano Tomassi. 2012. XXXIII Una ética para quantos? Policymaking in Latin America. How Politics shapes policies. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15003161>.

Straschnoy, Mora. 2011. «Asignación Universal por Hijo para Protección Social y Nuevo Régimen de Asignaciones Familiares : un análisis comparativo de los casos de Argentina y Uruguay». : 111-28.

Subirats, Joan. 2007. «España como sistema multinivel de gobierno: Logros y frustraciones. Notas para un balance de 25 años». *Postdata* (12): 11-32.

Subsecretaría de Educación Parvularia. 2018. Trayectorias, avances y desafíos de la educación parvularia en Chile. Análisis y balance de la política pública 2014-2018. San José, Costa Rica.

SUSESO, Superintendencia de Seguridad Social Gobierno de Chile. 2016. «Protección a la maternidad en Chile: Evolución del permiso postnatal parental a cinco años de su implementación. 2011-2016». : 82.

Tsebelis, George. 2006. Jugadores con veto. Cómo funcionan las instituciones políticas. Primera ed. Mexico DF: Fondo de Cultura Económica.

Vargas, Luis Hernán, Pedro Cueva, y Nadin Medellín. 2017. ¿Cómo funciona Ingreso Ético Familiar? Mejores prácticas en la implementación de Programas de Transferencias Monetarias condicionadas en América Latina y el Caribe.

Zabala Argüelles, María del Carmen. 2009. Jefatura femenina de hogar, pobreza urbana y exclusión social. Primera ed. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Zibecchi, Carla. 2015. Cuidando en el territorio: El espacio comunitario como proveedor de cuidado. Buenos Aires.

Anexos tesis

Anexo I. Marco teórico y Metodológico

A continuación se presenta el índice diseñado para observar el nivel de maternalismo y corresponsabilidad de las políticas de cuidado infantil, tanto en su conjunto como por tipo de política.

Tabla AI.1. Indicadores de maternalismo y corresponsabilidad en las políticas de cuidado infantil

Dimensión	Política	Valor en la escala general	Indicador	Valor del indicador (ponderador)	Categoría		Cálculo del valor
Tiempo	Licencias	25%	Maternidad	40%	<=14 semanas	Maternalista	
					A partir de 14 semanas compartida	Corresponsal	
			Hora de lactancia	5%	Si	Corresponsal	
					No	Maternalista	
			Paternidad	30%	<=10 días	Corresponsal	
					> 10 días	Maternalista	
			Familiar	10%	Si	Corresponsal	
					No	Maternalista	
Ratio Licencia Padre/Madre	15%	>=25 días	Corresponsal				
		<25 días	Maternalista				
Total	100%						
Servicios	EDI Formales	25%	Edad de ingreso	40%	<=4 años	Maternalista	
					<=3 años	Corresponsal	
			Jornada	55%	Simple	Maternalista	
					Extendida	Corresponsal	
			Participación familiar	5%	Explicitada en documentos	Maternalista	
	No explicitada	Corresponsal					
	Total	100%					
	EDI Informales	20%	Edad de ingreso	20%	<=45 días	Corresponsal	
					<=2 años	Maternalista	
			Jornada	55%	Simple	Maternalista	
					Extendida	Corresponsal	
			Criterio de focalización	20%	NBI niños	Maternalista	
					Participación laboral madres	Corresponsal	
			Participación familiar	5%	Explicitada en documentos	Maternalista	
	No explicitada	Corresponsal					
Total	100%						
EDI Empresas	5%	Regulación para empresas grandes	100%	No	Maternalista		
				Sí	Corresponsal		
Total	100%						
Dinero	Transferencia de ingresos	25%	Criterio de asignación	20%	Condicionalidad	Maternalista	
					Sin condicionalidad	Corresponsal	
			Responsable	80%	Madre	Maternalista	
					Neutro	Corresponsal	
Total	100%						

Fuente: Elaboración propia.

Los valores de cada indicador responden al peso que cada uno de los mecanismos de cuidado tiene, según la explicación realizada en la primera parte del capítulo I.

A continuación se presenta el modelo diseñado para observar el nivel de fragmentación e integración de las políticas de cuidado infantil.

Tabla AI.2. Modelo de análisis de nivel de fragmentación e integración de las políticas de cuidado infantil.

Dimensión	Valor en la escala general	Indicador	Valor
Problema social	30%	sistémico	Integrado
		inconexo	fragmentado
EDIs	45%	jornada extendida	Integrado
		jornada simple	fragmentado
		edad de ingreso desde fin licencia	Integrado
		Edad de ingreso no condice con el fin de la licencia	fragmentado
Transferencias	25%	Contraprestaciones en jornada extendida	Integrado
		contraprestaciones en jornada reducida	fragmentado

Fuente: Elaboración propia.

Modelo de medición de capacidad de coordinación institucional

Como se expresa en el marco teórico, el análisis de la capacidad de coordinación institucional se construye en dos tiempos (o niveles) de análisis, comenzando por la medición de la capacidad de coordinación horizontal, para lo cual siguiendo a Peters (1998) se toman como niveles de coordinación: coordinación nula, positiva, integración de políticas y desarrollo de estrategia de gobierno.

Tabla AI.3. Coordinación horizontal: Elementos para su medición

Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	valor
Proceso de formulación de políticas	Diseño	Conocimiento de otras políticas	Positiva
		visión sobre el problema compartida	Positiva
		visión sobre el problema contradictoria	Nula
	Implementación	Superposición	Nula
		Contradicción	Nula
		Conjunta	Positiva
		Definición de AC	Positiva
		Conjunta+ AC	Integración de políticas
	Presupuesto	Específico de política de CI	Des. de estrategia de gobierno
De fondos discrec. de c/ministerio		Positiva	
Institucionalidad	consejo o gabinete específico	En vigencia	Positiva
		Sin vigencia	Nula
	Reuniones inter-ministeriales	En vigencia	Integración de políticas
		Sistemáticas	Des. de estrategia de gobierno
		Asistematicas (ad hoc por programa)	Integración de políticas
		Sin vigencia	Nula
		Sobre interrelación entre políticas(condicionalidades)	Positiva
		De facto a nivel operativo (bottom up)	Positiva
	Legalidad de la CI	Normativas y marcos legales vigentes	Des. Estrategias de gobierno
		Coordinación de facto	Integración de políticas
		Establecimiento formal de AC	Des. Estrategias de gobierno
		Sin establecimiento de AC	Positiva
	Proceso de formulación de políticas	Diseño	Desde el Ejecutivo nacional
Consensuado con E sub-nacionales			Problemática
Implementación		Centralizada	No problemática
		Descentralizada a provincias	Problemática
		Descentralizada a municipios	Problemática
Presupuesto		Gobierno nacional	No problemática
		Gobierno sub-nacional	Problemática
	Gestión asociada	Problemática	
Institucionalidad	Legado de política pública sectorial	Continuación	No problemática
		Ruptura	Problemática
	Forma de gobierno (cantidad de PV y AV)	Unitaria (pocos PV y AV)	No problemática
		Federal (muchos PV y AV)	Problemática

Fuente: Elaboración propia en base a: Acuña y Repetto 2006; Cunill-Grau 2005; Peters 1998a, 1998b

En un segundo nivel de análisis de la coordinación se mide la capacidad de coordinación vertical, tomando como valores si estas resultan problemáticas o no problemáticas, cuestión que depende de la complejidad del proceso dado por la cantidad de actores y organismos intervinientes.

Tabla AI.4. Coordinación vertical: Elementos para su medición

Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	valor
Proceso de formulación de políticas	Diseño	Desde el Ejecutivo nacional	No problemática
		Consensuado con E sub-nacionales	Problemática
	Implementación	Centralizada	No problemática
		Descentralizada a provincias	Problemática
		Descentralizada a municipios	Problemática
	Presupuesto	Gobierno nacional	No problemática
		Gobierno sub-nacional	Problemática
Gestión asociada		Problemática	
Institucionalidad	Legado de política pública sectorial	Continuación	No problemática
		Ruptura	Problemática
	Forma de gobierno (cantidad de PV y AV)	Unitaria (pocos PV y AV)	No problemática
		Federal (muchos PV y AV)	Problemática

Fuente: elaboración propia en base a Falletti 2006; Immergut 2010; Subirats 2007; Tsebelis 2006b, Acuña y Repetto 2006; Repetto 2010.

Trabajo de campo

Políticas de cuidado infantil analizadas por caso

Tabla 1.4 Políticas públicas de cuidado infantil analizadas

Política de Cuidado		Argentina	Chile	Uruguay
EDI	Formal	Plan Nacional de Educación Inicial	Plan de Educación Parvularia.	Plan de Educación Inicial
	Informal	Creciendo Juntos “Centros de Desarrollo Infantil” Plan Nacional para la Primera Infancia Primeros Años	Chile Crece contigo JUNJI y Fundación Integra	Plan CAIF Sistema Nacional Integrado de Cuidados Uruguay Crece Contigo
Licencias	Maternidad, Paternidad, cuidados y hora de lactancia	Régimen de Licencias de: Ley de Contrato de Trabajo Sector Público Nacional Sector Público Provincial (24 jurisdicciones) Régimen de Trabajo Agrario Régimen especial para trabajadores de casas particulares	Ley 20545 de Postnatal parental	Ley 19.161 de Licencia sector privado de Uruguay
Transferencias	Contributivas	Asignaciones familiares	Asignaciones familiares	AFam
	No contributivas	Programa Familias por la inclusión social Asignación Universal por Hijo para la inclusión social	Programa Chile Solidario Ingreso ético familiar	PANES, PES, Nuevas Asignaciones Familiares

Fuente: Elaboración propia

Entrevistas a expertos/as.

Antes de ingresar en el campo, y con el fin de testear la plausibilidad de las hipótesis planteadas, se realizaron entrevistas a expertos y expertas en políticas sociales en América Latina, y en particular sobre políticas de cuidado de niños y niñas en los países que son casos de estudio en la presente investigación. Las mismas incluyeron ejecutivas de organismos internacionales, académicas destacadas, consultores y miembros de Think Tanks con injerencia sobre el tema. A continuación se detallan las entrevistas a expertos/as:

Entrevistas a expertos/as			
Entrevistado/a	Desempeño profesional	Medio de entrevista	Identificación
Merike Blofield	Docente investigadora de la Universidad de Miami. Consultora de ONU Mujeres	En persona, Ciudad de Lima, Perú. Abril de 2017	EE2
Juliana Martinez Franzoni	Académica de la Universidad de Costa Rica, referente latinoamericana en la temática	Por skype. Mayo de 2017	EE3
Jennifer Pribble	Académica de la Universidad de Richmon. Referente sobre estudios de políticas sociales en América Latina	Por skype. Mayo de 2017	EE4
Fernando Filgueira	Investigador de CEPAL. Referente sobre estudios de políticas sociales en América Latina	En persona, Ciudad de Lima, Perú. Abril de 2017	EE5
Rossana Castiglioni	Docente Investigadora de Universidad Diego Portales. Referente sobre estudios de Chile y Uruguay	En persona, Montevideo, Uruguay. Julio de 2017	EE6
Fabián Repetto	Investigador y coordinador del área de protección social de CIPPEC	En persona, Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Agosto de 2017	EE7
Osvaldo Larrañaga	Investigador Pontificia Universidad Católica de Chile	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EE8
Ana María Farías	Investigadora y docente, Universidad Alberto Hurtado	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EE9

Fuente: Elaboración propia

Entrevistas a actores clave

Debido a cuestiones de oportunidad, se realizaron las entrevistas de los actores clave de Uruguay antes que de los otros dos casos de investigación. Las mismas se realizaron durante el mes de julio de 2017 en la Ciudad de Montevideo. En esa oportunidad se contactó a actores clave tanto de la sociedad civil, ámbito académico, partidos políticos y funcionariado público con injerencia en el proceso de formulación e implementación de las políticas de cuidado infantil en ese país, de los 13 actores contactados 8 accedieron a entrevista.

En Argentina el proceso de entrevistas comenzó en el mes de agosto de 2017. Se contactó vía email a legisladores nacionales, funcionarios del MDS durante el periodo de estudio, a organizaciones de la sociedad civil impulsoras y de veto en materia de este tipo de políticas públicas. De los 14 actores contactados cinco accedieron a entrevista. En este caso, la situación no generó inconvenientes debido a que se contaba con la experiencia de participar en el equipo del Cuidado en la Agenda Pública desde 2013 y de trabajar la temática desde la tesis de licenciatura y de maestría por lo que se contaba con material para subsanar la falta de entrevistas.

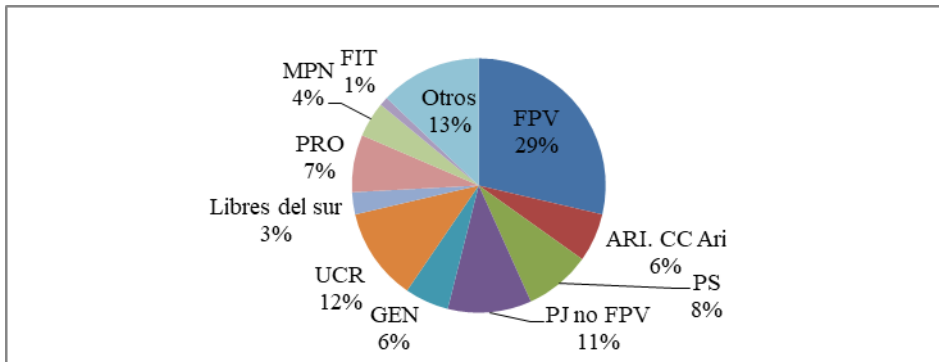
En Chile, el diseño del campo se realizó en los meses de marzo y abril de 2018, y las entrevistas se realizaron durante el mes de mayo del mismo año. De los 12 actores entrevistados, 9 accedieron a entrevistas.

Entrevistas Argentina			
Entrevistado/a	Desempeño profesional	Medio de entrevista	Identificación
María del Carmen Bianchi	Diputada Nacional por la CABA, bloque FpV (2010-2015)	En persona, Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Agosto de 2017	EA1
Fabián Repetto	Investigador y coordinador del área de protección social de CIPPEC	En persona, Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Agosto de 2017	EE7
Adrián Rozengardt	Coordinador Programa Nacional Creciendo Juntos (2007-2015). Funcionario de la SENNAF	En persona, Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Agosto de 2017	EA3
Mercedes Mayol Lassalle	Vicepresidenta regional de la OMEP, y representante argentina de la OMEP.	En persona, Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Agosto de 2017	EA4
Entrevistas en Uruguay			
Jorge Papadópolos	Consultor, miembro del Directorio del BPS	En persona, Montevideo, Uruguay. Julio de 2017	EU2
Gabriel Lagomarcino	Vicepresidente del BPS	En persona, Montevideo, Uruguay. Julio de 2017	EU3
Soledad Salvador	Economista, integrante de la Red Pro Cuidados	En persona, Montevideo, Uruguay. Julio de 2017	EU4
Clara Fasslerk	Médica Psiquiatra. Fundadora de Red Género y Familia	En persona, Montevideo, Uruguay. Julio de 2017	EU5
Andrés Scagliola	Coordinador de Políticas Sociales, Gabinete Social MIDES (2010-2015)	En persona, Montevideo, Uruguay. Julio de 2017	EU6
Jorge Campanella	Economista UdelaR. Funcionario de la Secretaría Nacional de Cuidados	En persona, Montevideo, Uruguay. Julio de 2017	EU7
Entrevistas en Chile			
Clarisa Hardy	Ministra de MIDEPLAN (2006-2010)	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EC1
Juan Andrés Roeschmann Gilmore	Director de Proyectos, DIPRES	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EC2
Carmen Andrade	Ministra de la Mujer y la equidad de género (2006), Secretaria del Servicio Nacional de la Mujer	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EC3
Ana María Farías	Docente investigadora Universidad Alberto Hurtado. Miembro de la comisión asesora presidencial para la reforma de políticas de infancia (2006)	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EE9
Ignacio Irrarázabal	Investigador del Centro de Políticas Públicas de la Universidad Católica de Chile y de la Fundación Libertad. Miembro de la Comisión Asesora Presidencial de reforma de políticas de infancia (Gobierno de Michelle Bachelet, 2006), asesor del MDS (Gobiernos de Sebastián Piñera)	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EC4
Oswaldo Larrañaga	Economista, experto en políticas sociales, Investigador de la Universidad Católica de Chile y consultor del BID. Miembro de la Comisión Asesora Presidencial "Mujer, trabajo y Familia" (Gobierno de Sebastián Piñera 2010)	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EE8
María Isabel Díaz	Primera Secretaria de Educación Parvularia del Ministerio de Educación, durante la segunda gestión	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EC5

	de Michelle Bachelet		
Carolina Díaz	Coordinadora de Chile Crece Contigo del Ministerio de Desarrollo Social.	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EC6
Selma Simonstein	Presidenta de OMEP Chile.	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EC7
María Estela Ortíz	Visepresidenta Ejecutiva JUNJI 2006-2010, Secretaria Ejecutiva Consejo Nacional de la Infancia	En persona, Santiago de Chile. Mayo de 2018	EC8

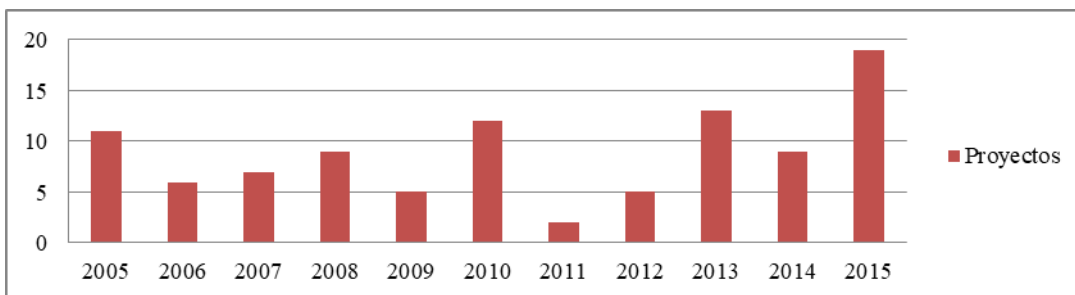
Anexo Argentina

Gráfico Argentina 1. Porcentaje de proyectos de ley presentados por bloque, 2005-2015



Fuente: Elaboración propia en base a proyectos de ley ingresados por comisiones a la Cámara de Diputados de la Nación.

Gráfico AIV.2. Cantidad de proyectos de ley presentados por año, Senado de la Nación



Fuente: Elaboración propia en base a proyectos de ley ingresados por comisiones al Senado de la Nación.

