

ENCUENTROS ENTRE PADRES, MADRES Y REFERENTES FAMILIARES.

PARENTALIDADES COMPROMETIDAS *con la Primera Infancia*

MANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN
DEL CICLO DE TALLERES



Sistema
de Cuidados

El presente material es el resultado de un trabajo colectivo elaborado bajo la responsabilidad de INAU, y con aportes de la Secretaría de Cuidados, Uruguay Crece Contigo, Inmujeres y varios profesionales que han participado del proyecto “Parentalidades Comprometidas”.

La primer versión de 2018 tuvo ajustes en base a su evaluación, dando lugar a la primer edición “Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia: Guía para Facilitadores” en 2019.

La presente edición 2020 consta de nuevos ajustes a cargo del equipo de la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia integrado por Psicom. Estefanía Mari, Ps. Fabiana Rahi, Ps. José Silva, Ps. Johnny Sosa, Psicom. Mariana Triñanes. Para ello se tomaron en cuenta los aportes surgidos del proceso de evaluación 2019, y las reflexiones compartidas.

Lic. Jorge Ferrando

**SECRETARIA EJECUTIVA DE PRIMERA INFANCIA
INAU**

Montevideo, Junio de 2020

Parentalidades Comprometidas con la Primera Infancia:
Encuentros entre padres, madres y referentes familiares.
Manual para la implementación del ciclo de talleres.

Segunda Edición 2020

Dep. Legal N° 374401

ENCUENTROS ENTRE PADRES, MADRES Y REFERENTES FAMILIARES

PARENTALIDADES COMPROMETIDAS *con la Primera Infancia*

MANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN
DEL CICLO DE TALLERES

SECRETARIA EJECUTIVA DE PRIMERA INFANCIA
INAU

Montevideo, Junio de 2020

Contenidos

1. Presentación	6
2. Antecedentes	9
2.1 Principales acciones de fortalecimiento familiar y promoción de las equidades en la última década	10
3. Fundamentación	12
3.1 Cambios familiares: nuevas demandas y desafíos para las políticas sociales	12
3.2 Corresponsabilidad entre familia, comunidad, Estado y mercado bajo un enfoque de derechos	14
3.3 Corresponsabilidad en la crianza desde una perspectiva de género	15
4. Marco conceptual	17
4.1 Modelo integral de atención	17
4.2 El desarrollo en la primera infancia	19
4.3 Corresponsabilidad de cuidados	21
4.4 Familia, referentes familiares y de cuidado	22
4.5 Parentalidades comprometidas	24
4.6 Competencias parentales	26
4.7 Roles y Estereotipos de Género	28
4.7.1 Roles de género, maternidad y paternidad	29
4.7.2 Involucramiento de los varones en el cuidado y la crianza	30
4.8 Violencia intrafamiliar, violencia de género y maltrato infantil	32
4.9 Buen trato y ambientes saludables	34
4.10 Autocuidado y redes	35
5. Enfoque metodológico	37
5.1 Consideraciones generales	37

5.1.1 Cuaderno familiar	39
5.2 Criterios generales para el desarrollo de cada taller	40
5.3 Criterios sobre la participación de los niños/as en los talleres	41
5.4 Criterios para garantizar la convocatoria y participación en los talleres	42
5.5 Criterios para después de cada taller	43
5.6 Criterios ante una situación de violencia intrafamiliar	44
5.7 Criterios sobre el rol del facilitador/a	44
5.8 ¿Cómo se organiza la pauta para los talleres?	45
5.9 Estrategia comunicacional	46
5.9.1 Carta de Invitación	46
5.9.2 Carteleras Informativas	47
5.9.3 Comunicación Semanal/Mensajes de WhatsApp	47
6. Talleres	
Taller para el equipo: Presentación Parentalidades Comprometidas	49
Taller 1: El cuidado de niños y niñas: una mirada desde la corresponsabilidad	59
Taller 2: Disfrutando juntos	67
Taller 3: Un camino por descubrir	77
Taller 4: El cuidado: una responsabilidad compartida entre varones y mujeres	85
Taller 5: El cuidado y la crianza, un mundo de emociones	95
Taller 6: ¿Por qué hablar de buenos tratos?	105
Taller 7: Hacia un trato respetuoso	117
Taller 8: Si yo me cuido, cuido mejor	127
7. Bibliografía	136

1. Presentación

Parentalidades Comprometidas con la primera infancia

En los últimos años, el Uruguay ha hecho una fuerte priorización política de la Primera Infancia, y la creación del Sistema Nacional de Cuidados (SNC) constituye una oportunidad para avanzar en una visión conjunta así como en la articulación de acciones tendientes a su fortalecimiento. En este marco, el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) se propone el Proyecto de Parentalidades Comprometidas (PPC), a los efectos de trabajar activamente con las familias que asisten a los Centros de primera infancia, capitalizando el acumulado existente sobre la temática, promoviendo la participación de los actores involucrados (a nivel intra e interinstitucional) para una efectiva complementación a nivel territorial.

En consonancia con los principios rectores del Sistema de Cuidados, el proyecto tiene como objetivo general promover parentalidades comprometidas con el desarrollo integral de niñas y niños desde una perspectiva de derechos, de igualdad de género y de corresponsabilidad familias – Estado.

El proyecto contempla cinco componentes: 1) ciclo de talleres con referentes familiares de niños y niñas que asisten a centros de primera infancia (CAIF, CAPI, Nuestros Niños, Centros con Empresas y Sindicatos, espacios de liceos) o a programas territoriales; 2) formación de equipos de los centros y programas; 3) actividades abiertas a la comunidad; 4) campañas de sensibilización sobre parentalidades, dirigidas al conjunto de la población y 5) generación de conocimiento vinculante a las Parentalidades.

El presente manual se enfoca en el componente 1 del proyecto ofreciendo el marco conceptual y enfoque metodológico para la

implementación de un ciclo de talleres destinado a referentes familiares. Este componente tiene como objetivos: i) Fortalecer las competencias parentales de referentes familiares de niños y niñas de 0 a 3 años desde un enfoque de derechos y una perspectiva de género ii) Fomentar una distribución equitativa de cuidados entre varones y mujeres en las prácticas de crianza de niñas y niños y iii) Promover la visualización de la corresponsabilidad social en los cuidados de niñas y niños integrando las funciones que llevan a cabo las familias, la comunidad, el Estado y el mercado.

Aborda, desde un enfoque de derechos, cómo los mandatos culturales, roles y estereotipos de género y la propia historia transversalizan la construcción de las parentalidades, el despliegue de las competencias parentales y las prácticas de crianza en el ejercicio de cuidar. Pretende a su vez sensibilizar en torno a las necesidades afectivas, evolutivas y educativas de los niños y niñas respondiendo a su derecho a una crianza sensible y respetuosa. Se trata de un material-guía destinado a equipos que trabajan con niños y niñas pequeños/as y sus familias, ya sea en centros de atención y cuidado (0 a 3 años de edad) o por medio de intervenciones programáticas determinadas.

El ciclo comprende ocho talleres para referentes familiares y un encuentro introductorio dirigido a los equipos de centros y programas que los implementan, organizados a su vez en cinco grandes ejes temáticos; a continuación se detalla la estructura del ciclo:

El proyecto tiene como objetivo general promover parentalidades comprometidas con el desarrollo integral de niñas y niños desde una perspectiva de derechos, de igualdad de género y de corresponsabilidad familias – Estado.

Módulo/Tema	Taller
Taller introductorio para los equipos de atención a la primera infancia	Taller para el equipo: Presentación Parentalidades Comprometidas
Corresponsabilidad de cuidados e involucramiento de los varones	Taller 1: El cuidado de niños y niñas: una mirada desde la corresponsabilidad
	Taller 4: El cuidado: una responsabilidad compartida entre varones y mujeres
Necesidades evolutivas y educativas de niños y niñas	Taller 3: Un camino por descubrir
Competencias parentales	Taller 2: Disfrutando juntos
	Taller 6: ¿Por qué hablar de buenos tratos?
	Taller 7: Hacia un trato respetuoso
Competencias emocionales	Taller 5: El cuidado y la crianza, un mundo de emociones
Autocuidado y redes	Taller 8: Si yo me cuido, cuido mejor

2. Antecedentes

La Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia¹ (ENIA, 2008), estableció los lineamientos para el diseño y la formulación de las políticas públicas orientadas a la infancia y la adolescencia durante el periodo del 2010 al 2030. Dentro de estos lineamientos, se establecieron diferentes metas a alcanzar dentro de las cuales están: *garantizar la equidad para todas las generaciones, asegurar la equidad de género; y garantizar el pleno ejercicio de derechos de las familias y todos sus integrantes*. Adicionalmente, se resaltó la importancia de *“establecer metas con relación a el desarrollo infantil de acuerdo a los parámetros esperados en todos los niños/as de 0 a 36 meses”* y *“el avance en la implementación y cobertura de políticas de apoyo a la compatibilización de los roles laborales y parentales y de cuidado infantil temprano”* (ENIA, 2008:32).

El Estado *“tiene que llevar adelante políticas de sensibilización y transformación cultural, en distintos ámbitos y con carácter permanente, a fin de hacer efectivo el reparto equitativo de responsabilidades de cuidado dentro de los hogares así como entre varones y mujeres”*. Se trata de realizar acciones que promuevan la redistribución de tiempos y recursos para el cuidado, generando incentivos para un cambio cultural que propicie su valoración social y económica. Para ello es sustantivo garantizar la sostenibilidad de las acciones impulsadas, así como el reconocimiento de los cambios en las dinámicas de los hogares y las configuraciones familiares. (Consejo Nacional de Políticas Públicas de Igualdad de Género, 2011: 17)

¹ – La ENIA se origina en el Comité de Coordinación Estratégica en políticas de infancia y adolescencia (CCE), integrado por actores gubernamentales vinculados a la infancia. Entre sus recomendaciones se encuentra la necesidad de que Uruguay cuente con un “Plan de Infancia y Adolescencia” 2010 –2030 basados en: “Sustentabilidad Social”, “Sustentabilidad Democrática” y “Sustentabilidad Demográfica”. Éstos se orientaron a ordenar y jerarquizar la agenda política de infancia y adolescencia y fijar los parámetros para el planteo de las políticas al 2030. (ENIA, 2008: 4).

2.1 Principales acciones de fortalecimiento familiar y promoción de las equidades en la última década

La creación de un Sistema de Primera Infancia en el marco del Sistema Nacional Integrado de Cuidados implica instaurar un modelo de corresponsabilidad social donde la dimensión del Cuidado se visualiza como un derecho humano que los Estados deben garantizar al tiempo que modifica el concepto de ciudadanía.

Exige una mayor profundización y fortalecimiento de los marcos conceptuales que orienten las intervenciones, dado que las líneas de fuerza que matizan las acciones de los Centros a nivel de niños, niñas, familias y comunidad, como son la integralidad, la participación, la descentralización, la territorialización y la articulación del enfoque de género y generaciones, deben necesariamente contribuir a la implementación de *Comunidades Protectoras de la Primera Infancia*².

A partir de 2008 se implementan estrategias y espacios de coordinación que constituyeron un hito fundamental en la concepción y diseño de las políticas públicas para la infancia y la adolescencia en nuestro país, por su mirada de largo alcance, por su integralidad, y por los amplios consensos nacionales recogidos. Es así que la ENIA como una iniciativa de gran trascendencia en este escenario, trazó un completo horizonte hacia el cual dirigirse, y aportó a las definiciones estratégicas del INAU.

Este período se caracteriza por contribuir a los cimientos de una nueva *Matriz de Protección Social* en nuestro país; adecuando los pilares preexistentes al tiempo que impulsa las nociones de equidad, inclusión y género, haciendo de los cuidados un objeto político que interpela las actuales políticas dirigidas a las familias.

Cabe señalar al respecto tres políticas dirigidas a la atención familiar que han sido centrales a partir de 2010, y que al mismo tiempo, son constructoras de redes comunitarias en los territorios, a través de las cuales operan conjuntamente con los Centros de Atención a la Primera Infancia del Instituto del Niño y el adolescente para atender a las familias en situaciones de vulnerabilidad. Estas son: Fortalecimiento de las Funciones Parentales (FFP)– INAU³. Cercanías (Estrategia de fortalecimiento de las capacidades familiares)– MIDES⁴. Uruguay Crece Contigo (UCC)– MIDES⁵.

Siguiendo con la relevancia del tema durante este último período, vale señalar que el INAU se plantea el fortalecimiento de las parentalidades como una de sus líneas estratégicas. Se ha venido trabajando al respecto desde tiempo atrás desde el Consejo de Políticas Sociales (2013)⁶. Entre las acciones de fortalecimiento familiar y promoción de las equidades desarrolladas en este ámbito en los últimos años se puede destacar:

2 – La perspectiva de una Comunidad Protectoras de la Primera Infancia busca como objetivo i) la generación de condiciones para el desarrollo cognitivo, social y afectivo de los niños y niñas de 0 a 6 años; ii) restituir y garantizar el derecho a la vida en familia de los niños/as privados de cuidados prenatales, enfatizando la protección en entornos socio-comunitarios; iii) priorizar la protección, atención y restitución de derechos de niños en situación de vulnerabilidad social y/o familiar y iv) conformar un sistema único de protección integral a la primera infancia de INAU, en articulación con el sector Salud, Educación, y Sistema Nacional de Cuidados.



- En el año 2013 el INAU con asesoramiento de UNICEF y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), realizó la revisión de todo el sistema de atención del Instituto, con énfasis en los hogares y el acogimiento familiar.
- Posteriormente, en el 2014, desarrolló el proyecto “Parentalidades y Cambios Familiares”, el cual tenía como objetivo promover la reflexión y la sistematización del saber acumulado en el Sistema INAU acerca de las transformaciones que en los últimos años han experimentado las familias y el papel del varón en los roles de crianza. En el marco de este proyecto, se llevó a cabo el seminario “Parentalidades y Cambios familiares. Enfoques teóricos y prácticos” que dio origen a una publicación de igual nombre.
- En el año 2015, se diseñó un estudio de corte cualitativo que dio cuenta de las acciones implementadas por los centros de primera infancia para el fortalecimiento

3 – El Programa tiene por objetivo general: “Fortalecer las capacidades del INAU para abordar situaciones de niños y niñas de 0 a 7 años que pierden o ven interrumpidos los cuidados de sus familias de origen a través de la implementación de una nueva modalidad de gestión del servicio de puerta de entrada y reconversión de hogares, con un enfoque integral para evitar y disminuir los procesos de internación de niños en hogares durante la primera infancia tendiendo a la instalación de un Programa de Fortalecimiento a las Funciones Parentales.” (Morales, 2015: 400).

4 – Es una política interinstitucional dirigida a la atención de familias que se encuentren en situación de extrema vulnerabilidad y se propone mejorar las intervenciones públicas para efectivizar los “derechos de las familias”. Sus lineamientos conceptuales son: nociones de familia, interinstitucionalidad, integralidad, el trabajo con familias en clave territorial y proximidad. Trabaja desde una perspectiva de derechos: respeto a la diversidad de arreglos familiares existentes e incorporación de las dimensiones de género, generación y etnia; bajo la metodología de proximidad (participación y corresponsabilidad de la familia). La Estrategia, en el plano territorial y de proximidad, se implementa a través de Equipos Territoriales de Atención Familiar (Morales, 2015: 400–401).

5 – El objetivo general que persigue es: “[...] consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia, a través de una política pública que garantice los cuidados adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo integral de niños y niñas menores de 4 años desde una perspectiva de derechos.” Se priorizan las situaciones de vulnerabilidad social y/o sanitaria, en el marco de acciones universales y focalizadas. UCC se basa en cuatro componentes: i– acompañamiento familiar y trabajo de cercanías; ii– acciones socioeducativas-sanitarias universales; iii– generación de conocimiento; y iv– fortalecimiento de capacidades institucionales. El primer objetivo es fortalecer las capacidades de las familias más vulnerables para que desarrollen “buenas prácticas de crianza”, (centrándose fundamentalmente en la salud, nutrición y desarrollo infantil), y se apoyan en Equipos de Cercanía que trabajarán en tareas de apoyo y seguimiento (Morales, 2015: 402).

6 – Se constató que el INAU era el organismo que tenía más programas relacionados con familias, luego de un relevamiento y análisis que se hiciera a nivel de toda la política estatal (Midaglia, 2014).

del ejercicio parental, desde el relevamiento de las voces de diversos actores centrales en la dinámica institucional (Equipos de trabajo y familias).

- Y por último en el año 2016, se propuso el proyecto “Parentalidades Comprometidas”, a los efectos de trabajar activamente con las familias que asisten a los Centros de Primera Infancia, capitalizando el acumulado existente sobre la temática y promoviendo la participación de los actores involucrados para una efectiva complementación a nivel territorial.

De esta manera, y con la evidencia empírica acerca de la importancia del cuidado corresponsable y de calidad es que finalmente se acuerda entre el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay, el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) y el Programa Uruguay Crece Contigo, crear una propuesta de Talleres con referentes familiares, a implementarse en Centros y Programas de Atención a la Primera Infancia (componente 1 del PPC).

3. Fundamentación

3.1 Cambios familiares: nuevas demandas y desafíos para las políticas sociales

El devenir de los cambios sociales ha demostrado que la familia no es una unidad fija, y que no puede seguir siendo representada por el tradicional modelo de familia nuclear. Su definición y estructura se han modificado, y los procesos de las políticas públicas buscan acompañar sus transformaciones.

Por lo que las intervenciones, programas y proyectos de salud, educación, vivienda, seguridad social y trabajo, se ven demandados a pensarse desde la configuración actual de su población.

En efecto, los arreglos familiares son múltiples, y por ende, los tipos de familias también. Ante la diversidad de escenarios, el enfoque de derechos, género, inclusión y equidad como vectores que transversalicen las políticas públicas, resultan fundamentales a fin de contemplar la universalización de los servicios y recursos sociales, y respetar los diversos estilos de vida y composiciones familiares. Un claro ejemplo de ello es la aprobación (en su mayoría durante el 2013) de leyes vanguardistas en la región, que afectan directamente al universo familiar como son, la adopción de niños y niñas por parte de parejas del mismo sexo, la legalización del matrimonio homosexual y la despenalización del aborto.

Por otra parte, nuestra situación sociodemográfica impone permanentes desafíos a las políticas públicas con relación a la reproducción biológica y social de la sociedad, y a su modo de actuar en consecuencia (Reporte Social, 2013). Seguimos siendo un país de escasa población, con una estructura de edades fuertemente

envejecida, donde los niños en esta pirámide de población invertida conforman la franja menos favorecida (Pellegrino, 2010).

Se observa un aumento de la tasa de divorcios, acompañada por un descenso de la nupcialidad (cantidad de matrimonios) y un incremento de las uniones consensuales y de nacimientos fuera del matrimonio legal. Se incrementan las familias monoparentales y hogares con jefatura femenina, así como también aumenta la edad de unión conyugal y de procreación, que acompaña el descenso en el tamaño del hogar, junto con una evolución creciente de participación femenina en el mercado laboral, y una mayor carga para los miembros productivos de las familias, debido a los dependientes jóvenes y mayores de edad que permanecen en el hogar (Cabella, 2007).

Pero estas tendencias muestran valores y connotaciones distintas según los diferentes estratos sociales; las cifras de fecundidad continúan expresando tasas de nacimiento muy bajas⁷ que da lugar a un diferencial de fecundidad importante entre los sectores medios y los sectores bajos, tanto en materia de cantidad, como muy especialmente, en materia de calendario reproductivo.

La brecha entre el número de hijos tenidos y deseados por las mujeres es insatisfactoria en todos los sectores sociales. En efecto, las mujeres en situación de pobreza tienen más hijos que los deseados, mientras que las mujeres que no se encuentran en dicha situación tienen menos hijos de los que hubieran querido tener (Peri y Pardo, 2008).

La transición a la vida conyugal y reproductiva por otra parte, se da más tempranamente entre los jóvenes con menor nivel educativo.

En los últimos tres años, los nacimientos han caído un 15%. Esta reducción de la natalidad se produce por efecto de la disminución de la fecundidad de las mujeres, en varios grupos de edad, especialmente de la fecundidad en adolescentes. Si bien se produce una caída en todas las edades, es en las mujeres más jóvenes donde se reporta el descenso mayor. El aporte que realiza el descenso de los nacimientos en madres adolescentes representa el 29% del descenso del total de los nacimientos. (Tendencias recientes de la natalidad, fecundidad y mortalidad infantil en Uruguay, MSP, 2019).

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

El devenir de los cambios sociales ha demostrado que la familia no es una unidad fija, y que no puede seguir siendo representada por el tradicional modelo de familia nuclear.



7 - 7 "La fecundidad se redujo sensiblemente desde 1996, siendo un fenómeno general, en todo el territorio y en todos los estratos sociales. El censo 2011 mostró que las mujeres culminan su vida reproductiva con una paridez media final cercana a dos hijos y medio... y las montevideanas se encuentran en el entorno del umbral de 2,1 hijos." (Varela, C. et al., 2014:53)

Las mujeres están aplazando la edad en que tienen a su primer hijo debido, entre otros, a los obstáculos entre las actividades laborales y la crianza. Las políticas públicas son fundamentales para atenuar los obstáculos que impiden a mujeres y varones tener los hijos que desean. La infantilización de la pobreza como fenómeno se asocia con estas tendencias, que confirman una mayor tasa de nacimientos en hogares pobres, bajo condiciones estructurales que favorecen su reproducción social.

El carácter dinámico de las familias en relación con la situación económica, social y la etapa de su ciclo de vida suponen un desafío en el diseño de las políticas públicas (Arriagada, 2007). Resulta fundamental comprender las principales tendencias y características de las familias en la actualidad, en tanto éstas representan la expresión mínima y primaria de organización social. Sus transformaciones responden a una sociedad en continuo cambio que las impulsa a transformarse para adaptarse a los nuevos contextos socio-culturales. La familia como espacio primario de socialización cumple un rol determinante en el mantenimiento y reproducción del orden social; en su interior los miembros aprenden y aprehenden los modos de interaccionar con otros miembros y grupos de la sociedad (Pérez Chaca y Giunchi, 2006). Otro desafío que se abre en este escenario es el de visualizar la corresponsabilidad entre familias, comunidad, Estado y mercado en el devenir de una sociedad que asegure el pleno cumplimiento de los derechos de todos sus integrantes, en tanto todos y todas incidimos en su proceso de crecimiento y desarrollo.

3.2 Corresponsabilidad entre familia, comunidad, Estado y mercado bajo un enfoque de derechos

La perspectiva de Derechos de la Convención Internacional de Derechos de los Niños y Niñas (1989) significó un cambio de paradigma (UNICEF, 2006), y constituye el marco ético adoptado para la acción política en el abordaje de la primera infancia.

Dado que: i) coloca al niño como sujeto activo de derechos, participante y hacedor de su propia vida y no como “menor” pasivo de derechos; ii) coloca el interés superior del niño como parámetro fundamental al momento de tomar decisiones que comprometan su bienestar; iii) considera la corresponsabilidad de la familia, el Estado y la sociedad para el cumplimiento de los derechos.

Asimismo, permite abandonar miradas sectoriales o basadas en circunstancias de situación irregular, y exige actuar sobre las condiciones materiales y ambientales, sobre los contextos culturales y sociales, y sobre las relaciones sociales que determinan la calidad de vida de los niños y niñas.

Así, se torna necesario apelar al concepto de corresponsabilidad entendiendo que la corresponsabilidad social de los cuidados nace de reconocer el cuidado como un derecho, que cumple funciones esenciales para el desarrollo y el bienestar colectivo y que, por tanto, debe ser visibilizado, revalorizado y redistribuido entre todos los agentes que se benefician del mismo, hoy concentrado en las mujeres de las familias.

La creación en 2015 de un Sistema de Cuidados (Ley N° 19.353) define los cuidados como derecho y como función social y, por tanto, como objeto de política pública que atraviesa las políticas de infancia. En este sentido el Estado cumple un papel fundamental en la corresponsabilidad social de los cuidados, por su capacidad de brindar y regular servicios, crear prestaciones, desarrollar normativa y distribuir responsabilidades entre los agentes que pueden brindar cuidados: las familias, los mercados, la sociedad civil y el propio Estado (Salvador, 2009). Busca orientar y ejecutar acciones que habiliten a las familias al acceso a servicios adecuados y de calidad que los fortalezcan en su ejercicio de la parentalidad.

En este sentido, Parentalidades Comprometidas apunta a promover la construcción de comunidades promotoras de cuidado, crianza y educación, propiciadoras de escenarios donde se habiliten tiempos y espacios de co-creación entre niños, niñas y referentes significativos, que potencien su evolución integral.

.....

la corresponsabilidad social de los cuidados nace de reconocer el cuidado como un derecho, que cumple funciones esenciales para el desarrollo y el bienestar colectivo y que, por tanto, debe ser visibilizado, revalorizado y redistribuido

.....

3.3 Corresponsabilidad en la crianza desde una perspectiva de género

La corresponsabilidad de género, como parte de la corresponsabilidad “social”, promueve la distribución equitativa del ejercicio de cuidar entre varones y mujeres.

Uno de los fenómenos más significativos de los cambios modernos ha sido la progresiva participación de las mujeres en el mercado laboral. Este cambio de las mujeres en el mundo socio-laboral no se ha acompasado con su rol doméstico a la interna del mundo familiar. Las mujeres siguen siendo las principales encargadas del cuidado del hogar y los hijos, así como de los ancianos, y sobre ellas recae, bajo el costo de renunciadas personales o grandes esfuerzos, el grueso de las tareas necesarias para la reproducción social de la familia.

Esta posición en la desigual división del trabajo familiar, constituye para las mujeres un uso del tiempo no remunerado y un trabajo socialmente invisibilizado (Aguirre, 2013), a pesar de realizar una actividad central para el desarrollo de la vida social. En este sentido, son ellas las que en mayor medida deben resolver cotidianamente las tensiones entre trabajo y familia.

De este modo se hace patente la importancia de diseñar intervenciones públicas que favorezcan la conciliación entre trabajo y familia, entre los espacios público y privado, entre el

mundo doméstico y el mundo social, para que no se reproduzca la discriminación laboral ni las desigualdades de género, y que posibiliten una más satisfactoria planificación reproductiva para todas las familias, independiente de su condición social.

En nuestro país, las mujeres participan más y dedican más horas que los varones a los cuidados de niños y niñas, pero también al cuidado de otros adultos dependientes y a las tareas domésticas (Inmujeres, MIDES, UDELAR 2015).⁸

Cuidar implica hacerse cargo de los cuidados materiales, lo que supone un trabajo, de los cuidados económicos, que representan un costo y de los cuidados psicológicos, que conllevan un vínculo afectivo y emotivo. El reconocimiento de estas y otras desigualdades de género por parte de los Estados ha permitido analizar, visibilizar y valorar los componentes del cuidado en su contribución al bienestar y a la propia economía.

Necesariamente, un mayor involucramiento de los varones en la crianza y cuidados de niños y niñas es uno de los objetivos para lograr la transformación, el cambio de las relaciones inequitativas entre hombres y mujeres. Para que los varones se involucren cotidianamente en todos los aspectos del cuidado y la crianza, es necesario cuestionar lo naturalizado para cada género y establecer nuevos acuerdos.

En ese sentido, desde la corresponsabilidad de género se apela a transformar la conformación de las identidades de género y, por tanto, apunta a la deconstrucción de estereotipos, mandatos sociales, mitos y creencias en torno a capacidades, espacios o roles naturales de cada género, y también a la visibilización de cómo esas construcciones generan desigualdades entre mujeres y varones. La equidad de género implica necesariamente la corresponsabilidad en los cuidados, promotora de una sociedad integrada por varones y mujeres que ejercen roles desde pautas culturales igualitarias. En resumen, esta propuesta se fundamenta a partir del interés social y político que tienen las diferentes políticas públicas que orientan a las organizaciones gubernamentales para proponer intervenciones contextualizadas a las familias uruguayas con un enfoque de derechos y género, teniendo en cuenta las características sociodemográficas de la población y las investigaciones sobre el tema realizadas tanto a nivel local como regional.

8 – En Uruguay se destinan en promedio 30 horas semanales a las actividades del trabajo no remunerado, pero mientras las mujeres dedican 37 horas semanales, los varones dedican 20.

4. Marco Conceptual

4.1 Modelo integral de atención

Esta intervención adopta un modelo integral de atención, desde un enfoque de derechos y perspectiva de igualdad de género.

Parte de una concepción de sujeto en el marco explicativo del Modelo Ecológico del Desarrollo Humano planteado por Urie Bronfenbrenner (1979), quien concibe el desarrollo humano como un proceso complejo, donde ocurren una serie de cambios perdurables en el individuo, estando en constante interacción (directa o indirecta) con los entornos que lo rodean.

Dichos entornos, sistemas o ambientes ecológicos (como el autor los denomina), pueden ser concebidos como una estructura concéntrica en la que cada uno está contenido dentro del otro,

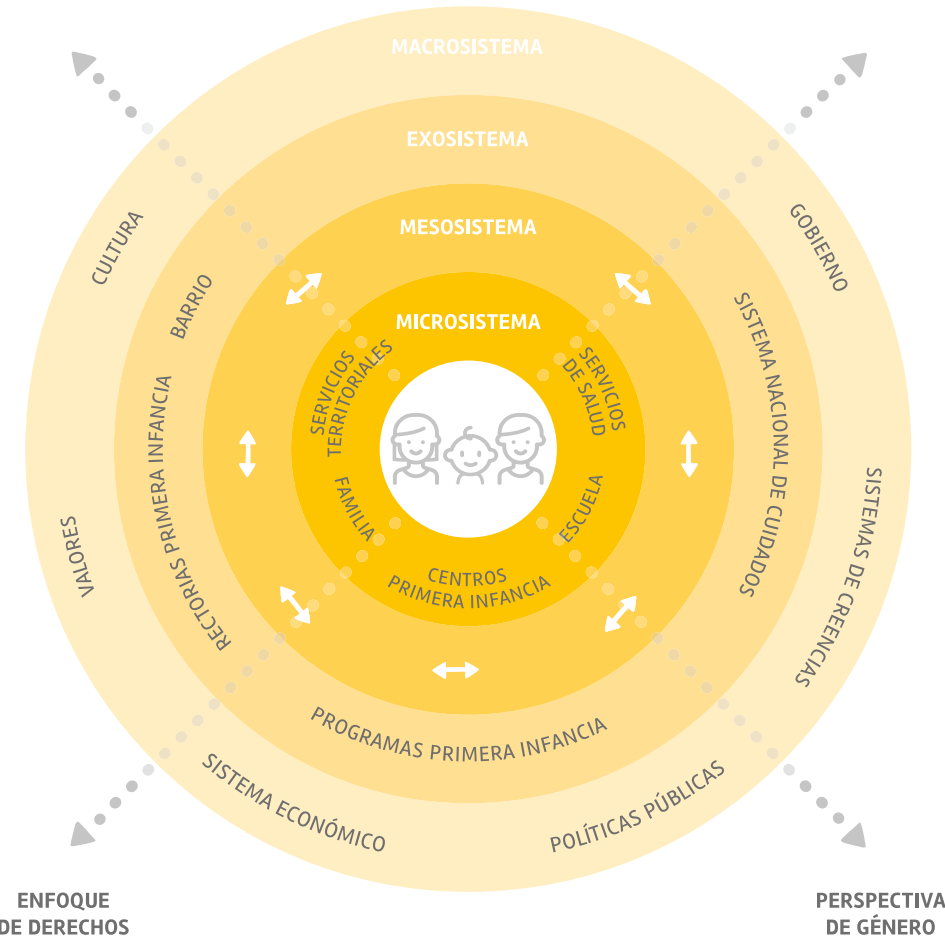


Imagen 1.

por lo que plantea que el desarrollo está influenciado por factores del micro, meso, exo y macrosistema. El microsistema hace referencia a las interacciones directas que tiene el sujeto con sus entornos más próximos como lo son, la familia, el centro educativo, los servicios sanitarios entre otros; el mesosistema comprende las relaciones que se dan entre dichos entornos, como por ejemplo la comunicación o la interacción entre el centro educativo y la familia; por otra parte, el exosistema se refiere a todos aquellos entornos que no tienen un contacto directo con el individuo, pero que sí influyen sobre la persona en desarrollo, tales como el trabajo de los padres, los servicios comunitarios, los programas de atención en salud, el barrio etc.; y por último el macrosistema que hace referencia a todas aquellas actitudes e ideologías culturales del contexto en el que habita la persona (*Imagen 1*).

Desde lo planteado, el sistema familia comprende al subsistema parental integrado por los referentes primarios encargados del cuidado y crianza de los niños y niñas en el contexto del hogar. El desarrollo en el nivel micro se da a partir de una interacción bidireccional con un otro, es decir que desde el momento en que un niño o niña nace, este se irá desarrollando en la interacción con sus cuidadores principales, pero a un nivel macro su crecimiento también se irá determinando por las políticas públicas y por las creencias y prácticas culturales de su ambiente. Los primeros cuidados que reciben niños y niñas parten de su entorno más inmediato: madres, padres o referentes que cumplen funciones de cuidados.

Las intervenciones basadas en un enfoque de derechos se caracterizan por abordar y trabajar temas relacionados con los mecanismos de responsabilidad, la igualdad, la no discriminación, la participación y el empoderamiento de los sectores más excluidos. Adicionalmente, plantea el compromiso que tienen las organizaciones y el Estado, de garantizar los derechos económicos, sociales, políticos y civiles de las personas y resalta la importancia de generar políticas, estrategias y programas de intervención, que consideren a los individuos como sujetos activos en el ejercicio de sus derechos y ciudadanía, esto con el fin de no ver a las personas como simples actores pasivos con necesidades que deben ser asistidas (Abramovich, 2006).

La presente intervención, se enfoca en los niños y las niñas como sujetos privilegiados de bienestar, por lo que promover sus derechos se vuelve imprescindible para garantizar un sano desarrollo infantil. No obstante, esto no es posible si no se realizan acciones orientadas a alcanzar el mayor nivel de bienestar posible en los adultos que acompañan a los niños y niñas en su crecimiento.

Por otra parte, al abordar el tema del cuidado infantil, de la corresponsabilidad y de la distribución equitativa del cuidado y las actividades de crianza, es importante diseñar este programa con enfoque de género. Esta perspectiva hace referencia a un marco conceptual que permite plantearse la opción de resignificar los mandatos, las prohibiciones y los roles socialmente establecidos en base a la diferenciación sexual, para así transformar las relaciones inequitativas entre varones y mujeres y garantizar un ejercicio igualitario de derechos (Pérez & Quesada, 2016).



4.2 El desarrollo en la primera infancia

La primera infancia es el periodo de vida que comienza con el nacimiento y se extiende aproximadamente hasta los seis años, momento de la escolarización de niños y niñas. El bebé humano nace con capacidades específicas que lo habilitan a interactuar con su entorno, pero el establecimiento de ciertas estructuras en el cerebro se desarrollan solamente si se presentan las condiciones adecuadas en forma temprana. Las relaciones y experiencias que tienen las niñas y niños pequeños con las personas cercanas y con el entorno físico y social producen cambios en la estructura de su cerebro, que se traducen en comportamientos inmediatos, pero también a mediano y largo plazo (Bornstein, 2016; Bronfenbrenner & Morris, 2006; Leisman et al., 2015). Este interjuego entre habilidades de interacción del niño y la niña, medio ambiente social y físico cercano y desarrollo del cerebro, ocurre permanentemente y a especial velocidad durante los primeros 1000 días de vida, durante los cuales se presentan los mayores niveles de plasticidad del cerebro humano (Couperus & Nelson, 2006; Leisman et al., 2015).

Al indagar sobre la relación entre ambiente y desarrollo surge la pregunta respecto a cómo la experiencia social consigue

9 – El crecimiento alude al “aumento de tamaño del organismo y de sus partes y se mide a través de ciertos parámetros: el peso, la estatura, la fuerza, la longitud de las extremidades, el perímetro craneal, el perímetro torácico, etc., en tanto la maduración remite al “proceso de diferenciación morfológica y funcional, genéticamente inducido, mediante el cual un individuo desarrolla sus capacidades.” (García y Berruezo, 2013) Consiste en el despliegue de las potencialidades (genéticamente determinadas y posibles) de un individuo.

“meterse bajo la piel” (Mustard, 2014:1). En este sentido la experiencia del ambiente social tiene una influencia significativa, incidiendo en la organización de redes neuronales: el apego y el afecto hacen cerebro. (Prego Dorca, Alcamí, Mollejo, 2018) De acuerdo a Cunha y Heckman (2007), proveer experiencias enriquecidas de todo tipo a niños y niñas desde su nacimiento favorece la creación de una estructura cerebral básica, que posibilitará nuevas habilidades físicas, cognitivas, sociales y emocionales. Cuando no se dan las experiencias que se requieren para el desarrollo de determinadas estructuras cerebrales, se pueden producir daños irreparables o muy difíciles de recuperar (Leisman et al., 2015; Shonkoff & Phillips, 2000). Por ejemplo, niños y niñas que experimentan escasa o nula estimulación verbal en sus medios sociales, de manera general, desarrollarán una estructura cerebral limitada para la comprensión y la comunicación verbal.

Debemos distinguir el concepto de desarrollo del de crecimiento y maduración⁹. El desarrollo integra los procesos de crecimiento y maduración, y consiste en un proceso de continuos cambios en el que cada conducta adquirida es el resultado de experiencias de ensayo y error, disfrute, esfuerzo, donde la presencia de un otro significativo que sostiene, habilita y valoriza es fundamental. Se da lugar al devenir de etapas que siguen un orden, por las que el niño y la niña transitarán a un ritmo singular, no pudiendo saltarse ninguna para acceder a la siguiente. Al hablar de desarrollo, Claudia Ravera (2017) plantea la importancia de alcanzar una visión vincular, no desde la mera adquisición de conductas. “Nos interesa cómo se van construyendo e integrando los aspectos somato – psíquicos de ese bebé singular en su contexto vincular e histórico – social”. De esta manera, la autora afirma que el desarrollo se dará a partir del encuentro entre lo que el niño y la niña trae al nacer y la acogida del entorno humano y físico, siendo fundamental que se respete la libertad de movimiento, el placer por el encuentro afectivo y por la exploración del mundo.

Durante la primera infancia se fortalece y consolida el proceso de transición de la dependencia relativa a la autonomía progresiva, avanzando hacia la socialización fuera del hogar al participar de nuevas interacciones sociales e institucionales, con sus pares y con otros adultos significativos. También se consolidan y proyectan varias de las funciones psíquicas, físicas y sociales, las cuales requieren de protección y atención, tanto de las familias como de las instituciones por las que transitan los niños y las niñas. Es el momento en que se producen experiencias fundantes en torno a la subjetividad, imbuida de normas sociales y culturales. (Plan Nacional de Primera Infancia, 2016)

Por lo tanto, la atención, el cuidado y la educación de la primera infancia no solo contribuye a preparar a los niños y niñas para la escolarización sino a favorecer el desarrollo integral con miras a crear los cimientos amplios y sólidos de su bienestar y de su aprendizaje a lo largo de toda la vida. Los referentes de crianza y cuidado de niños y niñas (referentes parentales, familiares, educadores/as u otros adultos significativos) son quienes deben responder cotidianamente a sus necesidades, protegerlos física y emocionalmente y proveerles entornos y experiencias estimulantes, amorosas y seguras. La riqueza de las experiencias dependerá sobre todo de la generación de vínculos estables y seguros en los entornos de crianza y cuidado de niñas y niños, con interacciones frecuentes y disfrutables, con contenidos y formas positivas, basadas en la empatía, la comunicación y el buen trato.

Hoy en día hay suficiente evidencia por parte de la neurobiología y de estudios en muchos países, de que la integración de los programas de desarrollo del niño y la niña a edades tempranas que involucran a los referentes afectivos más significativos, quienes son parte de “su ambiente”, tiene una influencia sustancial en su desarrollo integral. (Mustard, 2014)

4.3 Corresponsabilidad de cuidadores

Los cuidados son concebidos como un derecho y una función social, e implican la promoción de la autonomía personal, la atención y la asistencia a las personas en situación de dependencia, en este caso de niños y niñas. Constituyen el conjunto de acciones que la sociedad lleva a cabo para procurar el desarrollo integral y el bienestar cotidiano de quienes se encuentran en situación de dependencia y necesitan la ayuda de otras personas para realizar actividades de la vida diaria. Los cuidados atraviesan la cotidianeidad de todas y todos: somos cuidados al inicio de nuestras vidas, cuidamos a nuestras hijas e hijos, a nuestra madre o padre, y finalmente, de viejos, terminaremos nuevamente siendo cuidados (Sistema Nacional de Cuidados, 2017).

El constructo corresponsabilidad de cuidados hace referencia a la corresponsabilidad social y de género, pilar fundamental del SNIC, la cual implica reconocer que la socialización y protección de niños y niñas requiere la participación activa de los distintos agentes productores de bienestar (familias, comunidad, Estado y mercado), y una redistribución del cuidado entre varones y mujeres, históricamente asignado a éstas, en detrimento de su autonomía económica, política, social y cultural. Hablar de corresponsabilidad en los cuidados no implica solamente participar en aquellas actividades que refieren al cuidado de los niños y niñas, sino también implica una participación equitativa de las responsabilidades domésticas al interior de los hogares y una valorización por parte del mundo laboral de las actividades de cuidado (Lupica, 2015).

Por otra parte, con relación a la corresponsabilidad de cuidados al interior de la familia, la psicología ha contribuido a la explicación de este constructo a partir del término de coparentalidad. Este concepto hace referencia a los acuerdos que hagan padres, madres y otros referentes familiares, en pro de la crianza infantil. Asumir la coparentalidad de forma comprometida va más allá de estar físicamente presente o de realizar aportes económicos, implica una coordinación adecuada y un establecimiento de pautas satisfactorias, acordadas entre los referentes encargados del cuidado y la crianza de los niños

• • • • • • • • • • • • • • • •

El desarrollo integra los procesos de crecimiento y maduración, y consiste en un proceso de continuos cambios en el que cada conducta adquirida es el resultado de experiencias de ensayo y error, disfrute, esfuerzo, donde la presencia de un otro significativo que sostiene, habilita y valoriza es fundamental.

• • • • • • • • • • • • • • • •

y niñas, convivan o no con ellos. En los casos en los que no se convive con el niño o la niña, estar comprometido con el cuidado infantil implica seguir dichos acuerdos así uno de los referentes no esté presente. (Feinberg, 2002; McHale, Kuersten-Hogan, Lauretti & Rasmussen, 2000).

4.4 Familia, referentes familiares y de cuidado

Entendemos a la familia como un sistema vivo, dinámico y cambiante, formado por personas que se relacionan entre sí por vínculos de consanguinidad y/o afecto, entablando uniones estables, con roles diferenciados y asimétricos, que comparten un sentimiento de pertenencia y proyecto de vida en común; donde se dan las primeras experiencias de socialización, se transmite la historia social-familiar, valores, costumbres y se prepara al individuo para su posterior inserción en la sociedad (Pérez Chaca y Giunchi, 2016).

El concepto familia es comprendido tanto desde su dimensión biológica como socio-afectiva, desbordando el estrecho límite de la consanguinidad. La familia, como lugar donde crece la vida, integra el entramado de relaciones definidas por lo biológico y también por los vínculos de compromiso y de convivencia fundados en el afecto (Sosa, 2015). Se entiende por referente familiar a los integrantes de dicho entramado, significativos para el niño o niña, que llevan adelante el cuidado, crianza y educación de los niños y las niñas.

Siguiendo a Baeza, en el seno de la familia se instaura el proceso de socialización del ser humano. En la cotidianeidad de la vida en familia se plasman y transmiten las dimensiones humanas más significativas, se tejen los lazos afectivos primarios, los modos de expresar el afecto, la vivencia del tiempo y el espacio, las distancias corporales, el lenguaje, entre otros. Constituye el campo de las relaciones afectivas más profundas, pilar para la identidad de una persona (Pérez Chaca y Giunchi, 2016).

En la compleja tarea de cumplir con sus funciones y responsabilidades indelegables para lograr el crecimiento y desarrollo de sus integrantes, la familia se ve continuamente interpelada por su realidad social, momento del ciclo vital, cambios socio-culturales y momento histórico circundante. Así, como sistema abierto y dinámico la familia se va transformando y buscando adaptaciones que le permitan sostener su función; a lo largo del tiempo su composición también se modifica dando lugar a múltiples arreglos familiares. En este sentido, siguiendo a Barg, no es válido manejarse con criterios rígidos, ya que cada familia se construye como puede, no es un producto ideal sino un producto real con logros y frustraciones (Pérez Chaca y Giunchi, 2016). La composición familiar no determina necesariamente la calidad de los vínculos ni la mayor o menor capacidad de la familia de cumplir con su función.

Un sistema familiar oficia como potenciador de salud en la medida en que ejerce adecuadamente sus funciones básicas de nutrición, educación y socialización; la interacción entre sus miembros crea relaciones interpersonales satisfactorias, la comunicación tiene canales fluidos y abiertos, sus objetivos satisfacen las necesidades de cada uno y las normas establecidas protegen los derechos de todos sus integrantes, especialmente de los más débiles, potenciando el crecimiento y

maduración de todos y todas. (Maganto Mateo, 2004)

En tanto trabajamos con familias reales, sus condiciones saludables lo serán conforme logren desarrollar en mayor o menor medida los aspectos antes mencionados. En todos los casos es importante destacar los aspectos positivos, apoyar su fortalecimiento y promover que las familias se apoyen en ellos para potenciar su capacidad protectora y resolutive de situaciones adversas, entendiendo a las familias como grupos capaces de reafirmar sus posibilidades de reparación (Pérez Chaca y Giunchi, 2016).

Tomando los aportes de Maritza Montero (1993), entendemos al referente familiar como ser social e histórico, activo y protagonista de su propia historia, reconociendo su capacidad para realizar cambios; con quien los equipos responsables de la intervención buscarán establecer una relación dialógica y empática. Por tanto, se concibe al sujeto en relación, desde una perspectiva ecológica, preventiva y de promoción, tendiente a propiciar transformaciones que habiliten una adecuada calidad de vida e integración social.

La protección, educación y socialización de los niños y niñas son funciones ineludibles de la familia, pero no es una tarea a realizar en solitario. La familia comparte esta tarea con otras personas e instituciones como amigos, cuidadores, centros de atención a la primera infancia, escuelas, vecinos; dependiendo de las necesidades educativas y evolutivas de los niños y niñas, el mercado laboral y los arreglos que cada familia elabora para satisfacer sus necesidades básicas y subsistir en el mundo actual. En este sentido, y entendiendo el cuidado como un derecho fundamental a ser reconocido, respetado y asegurado, nos referimos como referentes de cuidado a quienes no necesariamente forman parte del entramado familiar pero participan en forma directa o indirecta, con distintos grados de cercanía y responsabilidad, en la tarea de protección, educación y socialización de los niños y niñas.

Según Pérez Chaca y Giunchi (2016) *“...que cada vez haya más familias continentes, protectoras, que brinden seguridad y estabilidad, espacios para los afectos, las caricias, donde se incorporen y ejerzan valores pro-activos y solidario, y donde se permita el desarrollo integral de sus miembros, es una responsabilidad de todos, desde el lugar que estemos, con los recursos que contemos.”* (Pérez Chaca y Giunchi, 2016: 45)

La familia, como lugar donde crece la vida, integra el entramado de relaciones definidas por lo biológico y también por los vínculos de compromiso y de convivencia fundados en el afecto

4.5 Parentalidades comprometidas

La parentalidad refiere a las funciones de cuidado, atención y educación que realizan los adultos, independientemente del parentesco o género, siendo posible que otros, más allá de los padres asuman las funciones maternas o paternas que brindan cuidado a los niños y niñas. Desempeñando prácticas de cuidado y crianza acordes a las necesidades de bienestar, confianza y afecto que favorecen el desarrollo de niños y niñas.

La parentalidad se va construyendo en el interjuego de las interacciones de niños y niñas y sus referentes significativos, a partir del encuentro intersubjetivo en cada una de las microacciones y funciones propias de los referentes de crianza, vinculadas al cuidado y la educación de los niños y niñas a cargo. La nutrición, el sueño, la higiene, los cuidados de salud, y los vínculos afectivos contenedores y estimulantes son aspectos muy importantes en este proceso.

La parentalidad puede ser definida como los cambios psíquicos que se producen en la personalidad de padre, madres y otros referentes en la crianza de un niño o niña: emociones y afectos, pensamientos (fantasías conscientes e inconscientes) y los comportamientos verbales y no verbales que resultan de ellos.

A través de los lazos parentales comienza a construirse el proceso de subjetivación, la vida psíquica del niño y la niña, que se constituye por la manera en la que sus referentes le brindan cuidados.

Houzel (2006) al analizar la parentalidad distingue tres dimensiones de la misma: el ejercicio, la experiencia y la práctica de la parentalidad.

El ejercicio de la parentalidad remite a su identidad, a sus aspectos fundadores y organizadores. En todas las sociedades existe una definición de las relaciones parentales.

La experiencia de la parentalidad hace referencia a las funciones de la misma y a los aspectos subjetivos conscientes e inconscientes del proceso de convertirse en figura parental y de cumplir los roles parentales. Diversos autores han planteado los diferentes mecanismos psíquicos que se dan al convertirse en padres. Así Winnicott (1981) plantea el concepto de *“preocupación maternal primaria”*, Cramer y Palacio Espasa (1993) hablan de *“nueva tónica o neoformación psíquicas”*, Díaz Roselló y cols. (1991) desarrollan el concepto de *“regresión de enlace”*, todos estos, cambios y procesos que se dan en el psiquismo de quienes comienzan a ejercer la función de la parentalidad.

La práctica de la parentalidad se refiere a las cualidades y los aspectos más o menos observables de las relaciones entre los niños y niñas y sus referentes significativos, en las tareas cotidianas (cuidados parentales físicos y psíquicos) que dichos referentes realizan con el niño y la niña.

El niño o la niña participa de forma activa en el establecimiento de lazos con sus figuras significativas. A través de sus competencias no sólo recibe información procedente del entorno, sino que envía mensajes, con los cuales va modelando ese entorno. Induciendo así en sus cuidadores primarios el proceso de parentificación.

(Prego Dorca, Alcamí, Mollejo, 2018)

La parentalidad conlleva cambios psíquicos inherentes a ésta. Cada referente tendrá que atravesar su camino en la parentalidad. *“Nuestra historia biográfica con sus identificaciones, roles vividos con nuestras propias familias, la cultura que nos envuelve, así como las circunstancias vitales que cada uno ha atravesado en la vida son factores que influyen en nuestra función parental”* (Prego Dorca, Alcamí, Mollejo, 2018: 42).

Barudy (2010) distingue dos dimensiones de la parentalidad, por un lado la parentalidad biológica asociada a la capacidad de dar vida a un hijo o hija y la parentalidad social que refiere a la capacidad de atender sus necesidades, teniendo en cuenta el cuidado, la protección, educación y socialización de los niños y las niñas.

El compromiso en el ejercicio de la parentalidad refiere a *“las responsabilidades que trascienden la esfera individual y familiar y abarca un concepto amplio que hace referencia a la corresponsabilidad social y de género, la cual implica reconocer que la socialización y protección de niños y niñas requiere la participación activa de los distintos agentes productores de bienestar (familia, comunidad, Estado y mercado), y una redistribución del cuidado entre varones y mujeres, históricamente asignado a éstas, en detrimento de su autonomía económica, política, social y cultural”* (SNIC, 2017)

.....

En síntesis, entendemos las “Parentalidades Comprometidas” como el involucramiento activo de varones y mujeres con el desarrollo integral de niñas y niños, desde una perspectiva de derechos y de igualdad de género. Este involucramiento, se da en un proceso por el cual nos convertimos en madres, padres y/o referentes de cuidado, implicando una construcción subjetiva y social de la experiencia.

.....

4.6 Competencias parentales

Bisquerra Alzina y Pérez Escoda (2007: 63) entienden las competencias como *“la capacidad de movilizar adecuadamente el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes para realizar actividades diversas con un cierto nivel de calidad y eficacia”*. Desde esta referencia las competencias parentales apuntan al conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes para afrontar de modo flexible y adaptativo las funciones de cuidado de niñas y niños de acuerdo con sus necesidades evolutivas y educativas. (Rodrigo López, Quintana, Casimiro Cabrera y Byrne, 2008)

Es importante tener presente que el ejercicio de la parentalidad puede ser realizado de diversas formas y modos, siendo notorio el impacto que el contexto socio-cultural posee sobre las formas en las que se ejerce la función de madre y/o padre. Por lo tanto el término competencia parental *“constituye un concepto multidimensional, bidireccional, dinámico y contextual”* (Rodríguez López, Quintana, Casimiro Cabrera, y Chavez Máiquez, 2009)¹⁰.

Los cuidados recibidos durante la infancia inciden indefectiblemente en el posterior desempeño parental. Siendo importante tener presente cómo se dieron los primeros vínculos de quien hoy ejerce los cuidados parentales. En este sentido, resulta importante que éste haya vivenciado una adecuada regulación de los afectos, permitiendo generar conciencia de las emociones (mentalización), a partir del afectos y sus vínculos primarios.¹¹

Se podría decir que algunas de las causas de las dificultades en las funciones parentales se encuentran en las propias historias personales, familiares y sociales de los padres.

Las competencias parentales incluyen tanto la capacidad de apegarse a los hijos, la empatía con ellos y responder adecuadamente a sus necesidades, así como la capacidad de participar en redes familiares y sociales.

Respecto al concepto de apego es desarrollado inicialmente por John Bowlby. Este autor define el apego como *“un lazo afectivo que perdura a lo largo del tiempo, está dirigido a uno o más cuidadores significativos y es el reflejo de la relación bidireccional entre el adulto cuidador y el niño o la niña. Es el niño o niña quien se apega a sus cuidadores y a partir de esto se va a desplegar todo un sistema seguridad emocional o seguridad del apego. La seguridad como constructo hace referencia a que a partir de las múltiples interacciones que tiene el niño o la niña con su cuidador, él o ella aprenden a confiar en que ese adulto siempre estará disponible tanto en situaciones de estrés como de bienestar. Es a partir de esta base de seguridad que el niño o niña se lanza a la exploración del ambiente, se expone a nuevos desafíos, pero que al mismo tiempo sabe que puede retornar a su cuidador principal cuando el ambiente se le presenta amenazante”* (Bowlby J., 1998).

Peter Fonagy, psicoanalista inglés, continúa desarrollando la teoría del apego, destacando la importancia de lo que denomina función reflectiva. Siendo ésta la adquisición que permite a los niños comprender el afecto de otras personas y responder a los sentimientos de los demás.

10 – Las competencias parentales. Salcedo, Colombo (2018:20)

11 –Alonso M. Vulnerabilidad. en Colombo (2018)

Esta capacidad, se adquiere a través del descubrimiento de los afectos en los vínculos primarios, en el contacto del niño y la niña con cuidadores disponibles, con capacidad de ejercer esta función reflectiva.

El autor resalta la importancia del espejamiento, siendo éste el modo en el cual la expresión de la emoción del bebé se ve reflejada en la expresión facial y vocal de la madre, padre o referente de cuidado. Así, en la mente del bebé se registran ambos procesos unidos, generándose la idea de cómo sus expresiones afectan a sus cuidadores, y por lo tanto, qué lugar ocupa él para ellos y para sí mismo.

La capacidad reflectiva del/la cuidador/a favorece la generación de un apego seguro en el niño y la niña.

Para que este proceso se dé, el cuidador/a deberá ser sensible, sincrónico y contingente con las expresiones del bebé; así, el bebé no sólo comprenderá y manejará mejor lo que va sintiendo sino que también podrá ir comprendiendo lo que los demás sienten y por qué. (Fonagy, 2004)

Seguindo a Rosa Inés Colombo (2014) entendemos cómo *“las competencias parentales están además estrechamente asociadas a las competencias emocionales tales como la conciencia de las emociones, empatía y autonomía”*. La conciencia de las emociones hace referencia al conocimiento que permite a los referentes de cuidados prestar atención y decodificar con precisión las señales emocionales que provienen de la expresión facial como también de los movimientos corporales y el tono de voz (Salovey y Mayer, 1990). Por empatía se entiende la reacción emocional que es producida por y congruentemente con el estado emocional del otro (Eisenberg y Millar, 1987) y finalmente la autonomía emocional refiere a la capacidad de tomar decisiones por sí mismo, sentir y pensar (Bisquerra Alzina y Pérez Escoda, 2007).

Respecto a las emociones Bisquerra (2000) refiere que podemos diferenciar: el tomar conciencia de las propias emociones, mencionar las emociones y comprender las emociones de los demás.

En este sentido es muy importante la capacidad del referente de estar atento y sensible. De este modo nos referimos a la escucha activa como la habilidad del ser humano para escuchar de una manera “sensible”, con total conciencia del mensaje que expresa el individuo, haciendo un esfuerzo por captar su percepción lo más fidedignamente posible (Rogers, Carl, 1982).

Entendemos las competencias emocionales como el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales.

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

las competencias parentales apuntan al conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes para afrontar de modo flexible y adaptativo las funciones de cuidado de niñas y niños de acuerdo con sus necesidades evolutivas y educativas

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

Los referentes significativos con capacidad de regulación de las emociones y conciencia emocional, contarán con un adecuado desarrollo de las competencias emocionales.

El ejercicio de las competencias parentales requiere presencia real e intervención cotidiana, así como empatía y conciencia de las emociones propias y de los otros.

4.7 Roles y estereotipos de género

Todas las personas nacemos con diferencia de sexo biológico (anatómica, fisiológica y hormonal). Incluso desde antes de nacer, al conocerse el sexo del bebé, las características de género comienzan a adjudicarse social y culturalmente. El concepto de género *“alude al conjunto de atribuciones sociales y culturales que dan significado a lo que “es” ser mujer y ser hombre”* (Pérez, Quesada y Campero, 2016: 9) en una sociedad determinada, constituyendo así un conjunto de símbolos, normas, valores, atributos y acciones, concebidas como adecuados de forma diferencial para varones y mujeres (Scott, 1990).

Los estereotipos de género, en tanto imágenes culturales que se asignan a los sexos, hacen referencia a las actividades, comportamientos, roles, rasgos y atributos esperados y estimulados socialmente, en los varones y mujeres de una cultura. Éstos, más que naturales, son resultado de una naturalización que actualmente genera desigualdades, y da significado a las relaciones de poder entre varones y mujeres, así como a las relaciones al interior de estos colectivos (Pérez, Quesada y Campero, 2016).

Los roles son un conjunto de comportamientos esperables en las personas que ocupan posiciones específicas dentro de una estructura social. Los roles de género son aquellos mandatos relacionados con lo que debe hacer un varón y una mujer los cuales están contruidos a partir de una inequidad de poder (Ortega, Castillo & Centeno, 2005; Pérez & Quesada, 2016). Estos roles son asumidos e interiorizados por las personas y tienden a ser reproducidos y transmitidos de generación en generación. Las instituciones sociales, la familia y la comunidad son estructuras donde no solo se recrean los roles, sino también donde se produce el proceso de socialización de estos.

La perspectiva de género hace referencia a un enfoque que describe las formas concretas en que a lo largo de la historia se ha llevado adelante la asignación diferencial de atributos y criterios de normalidad a hombres y mujeres. Constituye una herramienta analítica, que permite identificar situaciones de desigualdad naturalizadas en base a la diferencia sexual, y actuar para transformarlas, tomando así un sentido también político. (García Prince, 1997)

Para comprender los mandatos sociales, prohibiciones y roles socialmente establecidos en base a la diferenciación sexual es necesario de-construir y reconfigurar las relaciones de poder entre hombres y mujeres en un sistema patriarcal. Entendiendo por patriarcado al *“sistema cultural donde lo masculino se coloca como figura referente de autoridad y poder para la organización social, en*

la cual la figura masculina toma una posición hegemónica para tutelar y dominar a quienes son definidos como subalternos, en base a atributos materiales y simbólicos que garantizan una distribución desigual de poder entre hombres y mujeres”. (Pérez, Quesada y Campero, 2016:10)

El cuestionamiento de estas relaciones de poder tiene directa vinculación con los cuidados y la crianza ya que las actividades que suponen el cuidado de los familiares, la crianza y el trabajo doméstico en general, han sido concebidas desde el punto de vista hegemónico como propias de lo femenino. A su vez, los cuidados y la crianza han ocupado el campo de lo que, desde la cultura patriarcal, no es entendido como parte de lo que se concibe como trabajo.

Trabajar desde la perspectiva de género posibilita describir, analizar y actuar para transformar estas relaciones entre varones y mujeres y asimismo, nos habilita a repensar nuestras propias representaciones sobre la masculinidad, que sustentan nuestros modos de mirar, comprender y actuar en los distintos espacios donde intervenimos profesionalmente.

4.7.1 Roles de género, maternidad y paternidad

Nuestra sociedad establece una serie de mandatos que determinan el actuar de los varones como papás y de las mujeres como mamás. Si bien hay estudios que argumentan que el contexto determina el ejercicio de dichos roles, no se puede desconocer que aún sigue existiendo un amplio sector de la sociedad con sesgos acerca de las representaciones de maternidad y paternidad (Pérez y Quesada, 2016). Dichos sesgos se describen a continuación:



Sesgos sobre la maternidad	Sesgos sobre la paternidad
<ul style="list-style-type: none">• La maternidad es natural e instintiva.• Una mujer se siente realizada al ser madre.• La mujer es la cuidadora por excelencia.• La mamá es siempre cariñosa y sensible.• La maternidad siempre tiene que asumirse.• Cuidar al hijo es tarea de la mujer.	<ul style="list-style-type: none">• No es natural.• Es restrictiva.• El varón es el proveedor por excelencia.• No tiene demostraciones de cariño ni afecto.• Puede No asumirse.• Un varón no sabe y no es hábil para cambiar pañales.

(Pérez & Quesada, 2016:12)

4.7.2 Involucramiento de los varones en el cuidado y la crianza

El cuidado de los niños y niñas requiere referentes disponibles física y emocionalmente, que respondan a sus necesidades y les brinden experiencias positivas, en entornos afectivos seguros y estables, libres de violencia. Esas personas de apego pueden ser padres, madres u otros referentes significativos, y constituir arreglos familiares diversos. Las funciones parentales son independientes del género y pueden ser desarrolladas por cualquier adulto que las ponga en práctica cotidianamente.

Recientes investigaciones respecto al cerebro parental han puesto en evidencia que las conductas del bebé tales como llanto, vocalizaciones y otras señales biológicas, son estímulos que generan atracción en el adulto, convocándolo a la interacción. De esta manera, se ha demostrado cómo varones que crían recién nacidos tienen activación de áreas cerebrales de de la misma intensidad que las mujeres que los engendraron. Otros estudios han demostrado cambios endocrinos en varones que crían, como consecuencia de los cuidados parentales (Ferreira, 2014). Estas investigaciones que aportan las neurociencias son concluyentes respecto a las modificaciones del funcionamiento cerebral de quienes crían, por lo tanto coincidimos con Díaz Roselló en su afirmación “La función parental de crianza no tiene género y es cooperativa” (2018: 208).

Sin embargo, el cuidado, la crianza y la educación han recaído históricamente en las mujeres dentro y fuera del hogar, producto de un sistema de género que naturaliza posiciones (roles, espacios), características (estereotipos), mandatos (feminidades y masculinidades) y relaciones (modelo de familia), de acuerdo al sexo biológico (binario) de las personas.

Un mayor involucramiento de los varones en la crianza y cuidados de niños y niñas supone desmarcarse de la paternidad hegemónica¹².

En este sentido, Ritxar Bacete (2018) propone la categoría de “*nuevo padre*” que se caracteriza por una marcada diferencia respecto al ejercicio de una paternidad hegemónica vinculada a la función de padres proveedores y padres emocionalmente distantes. El nuevo ejercicio estaría más vinculado a una función nutritiva (Lamb, M), a la proximidad, la demostración de empatía y el compromiso emocional, y alude tanto a los padres biológicos como a otras figuras paternas o varones significativos para el niño o niña que participan en su cuidado diario.

Bacete, 2018 hace referencia a un proceso de transformación de la identidad de los padres (varones) como cuidadores, que supone modificaciones en sus comportamientos, fundamentados en un interés superior por los niños y niñas, y que se plasma en una implicación activa en la crianza. *“Se trata de padres que se implican activamente en los cuidados y trabajos reproductivos, desempeñando roles y prácticas igualitarias y facilitando y apoyando el empoderamiento y el desarrollo óptimo de sus parejas. Son prácticas de paternidad que mejoran y amplían las capacidades emocionales y pedagógicas de quienes las ejercen.”* (Bacete, R; 2018:87) Se refiere a paternidades basadas en paradigmas pacíficos y de deslegitimación de la violencia que ofrecen reconocimiento y orientación a los niños y niñas.

En nuestra cultura, la visibilización de las formas emergentes de masculinidad y paternidad aún pasan por la revisión crítica de los modelos dominantes, que se han presentado como formas neutras y naturalizadas, de esta manera, seguir un modelo de padre igualitario-participativo también supone la superación de obstáculos y resistencias intra e intersubjetivas (Bacete, 2018) que debemos asumir y facilitar como sociedad.

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

Las funciones parentales son independientes del género y pueden ser desarrolladas por cualquier adulto que las ponga en práctica cotidianamente.

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

12 - La masculinidad hegemónica (Connell, 1995) se constituye en aquel modelo que se impone y reproduce, y por tanto naturaliza, como práctica e identidad de género obligatoria para todos los hombres. También las mujeres, las feminidades y las masculinidades no hegemónicas -o no dominantes- aprenden a reconocer y avalar como tal, este modelo hegemónico como el válido.

4.8 Violencia intrafamiliar, violencia de género y maltrato infantil

La violencia en sus múltiples formas, constituye una violación de los Derechos Humanos, una problemática compleja y multicausal. La Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como *“el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.”* (OPS, 2003:5)

La violencia es una forma de interacción enmarcada en el desequilibrio de poder, así el concepto de violencia se vincula al ejercicio abusivo del poder en situaciones de desigualdad. En este sentido, *“como hombres y mujeres que convivimos en una sociedad, estamos cotidianamente ubicados en lugares de poder con respecto a los otros. Se ejerce violencia cuando se hace un ejercicio abusivo del mismo y se genera un daño en el otro, sometiéndolo, humillándolo, descalificándolo, haciéndolo sentir que no vale, que no desea, que no es.”* (Solari, 2009:20)

En una cultura patriarcal y adultocéntrica, este desequilibrio de poder al interior de las familias puede dar lugar a situaciones de violencia basadas principalmente en inequidades de género y generaciones. La violencia intrafamiliar se define como todas las formas de abuso de poder que un sujeto del entorno familiar inmediato, utiliza para someter a otros integrantes del grupo familiar provocando daño físico o psicológico. Ésta, si bien ocurre dentro del ámbito familiar (no necesariamente al interior del domicilio), constituye un problema de responsabilidad social y público que compromete a todas y todos los ciudadanos y ciudadanas, y en especial a las instituciones que deben garantizar y promover los derechos básicos de la ciudadanía. (Solari, 2009).

La violencia de género y el maltrato infantil constituyen formas estrechamente vinculadas entre sí, en que se puede configurar la violencia intrafamiliar basada en inequidades de género y generaciones. El maltrato infantil se define como toda acción u omisión, no accidental y continuada en el tiempo, por parte de padres o cuidadores que comprometen la satisfacción de las necesidades básicas, físicas, sociales o emocionales del niño o niña. Este puede ser físico, sexual, emocional o psicológico, por abandono o negligencia. (UNICEF, 2009)

La OMS (2016) plantea que los abusos y desatenciones a menores de 18 años, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, así como su exposición a la violencia de pareja, constituyen formas de maltrato infantil (Sipiav, 2018).

De esta manera la violencia hacia niños y niñas en los hogares no es un fenómeno independiente al de la violencia basada en género presente en su entorno, en tanto están expuestos a ver, escuchar, conocer y percibir el abuso y el control coercitivo propio de esta problemática. La violencia de género es la que se ejerce en base al sexo o género de una persona, en distintos ámbitos de la vida social y política, se basa en las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres y se enraíza en las relaciones de género dominantes en una sociedad, esto explica por qué la gran mayoría de las víctimas de violencia de género en nuestro país son mujeres (Prato y Palummo, 2013).

Las relaciones y ambientes violentos o estresantes comprometen el desarrollo y el bienestar de niños y niñas, influyendo negativamente a corto, mediano y largo plazo en diversos ámbitos de su vida futura. La exposición a la violencia desde etapas tempranas impacta en el desarrollo cerebral, genera estrés y se asocia con el riesgo a sufrir diversas patologías en la edad adulta, vinculadas a la salud mental, sexual y reproductiva, así como enfermedades crónicas no transmisibles (Sipiav, 2018).

Pese a la gravedad que revisten los distintos tipos de violencia interpersonal hacia niños y niñas (física, psicológica, sexual, patrimonial), por acción u omisión, algunas de sus manifestaciones son minimizadas, se encuentran naturalizadas y culturalmente arraigadas. Un ejemplo de esto es la utilización de métodos violentos como la palmada para resolver situaciones cotidianas de la crianza. En este sentido, en nuestro país el uso del castigo físico continúa siendo una forma de poner límites usado por muchas familias. Este tipo de prácticas atraviesa todos los sectores y trasciende las características socioeconómicas de los hogares, alcanzando niveles de violencia sobre niños y niñas mayores al 50 %¹³ (Unicef, 2017). Según la encuesta MICS (Unicef, 2017) todos los referentes consultados quieren lo mejor para sus hijos e hijas y buscan educarlos de la forma que consideran mejor, a través de los métodos que conocen y las herramientas que tienen a su alcance.

En ocasiones los métodos educativos se basan en el uso de la fuerza física o la intimidación verbal, este tipo de prácticas en la mayoría de los casos no es una decisión meditada, sino la consecuencia de la frustración o el enfado de los adultos y la falta de conocimiento de métodos educativos no violentos (Unicef, 2017). Sobre esta línea resulta de vital importancia promover la desnaturalización de la violencia como práctica de disciplina con los niños y niñas, promover la identificación y problematización de las creencias que sustentan dichas prácticas, favorecer las posibilidades de regulación emocional, la construcción de estrategias bien tratantes y tener presente que sobre la base de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) toda práctica violenta constituye una violación a los derechos del niño y la niña y se encuentra explícitamente prohibida en Uruguay por la ley N° 18.214.

Dada la complejidad y multicausalidad de la violencia en todas sus formas, resulta imprescindible adoptar una visión que permita vislumbrar las diferentes dimensiones implicadas. El Modelo Ecológico de Bronfenbrenner nos ofrece ese marco a partir del cual trascender la dicotomía de definirla en términos de agresor/culpable/activo y víctima/pasiva, comprendiéndola

.....

Pese a la gravedad que revisten los distintos tipos de violencia interpersonal hacia niños y niñas (física, psicológica, sexual, patrimonial), por acción u omisión, algunas de sus manifestaciones son minimizadas, se encuentran naturalizadas y culturalmente arraigadas.

.....

13 – Encuesta MICS desarrollada por UNICEF en 2013: en Uruguay el 54,6 % de los niños, niñas y adolescentes de 2 a 14 años fue sometido a algún método violento de disciplina en el mes anterior a la encuesta.

desde una perspectiva de interrelación donde contextos individuales, relacionales, comunitarios y socio-culturales ocupan roles diferentes en el sostén y perpetuación de la situación (Solari, 2009).

Según Ravazzola, 1997 *“si como actores contextuales logramos introducir un cuestionamiento en las ideas, una alternativa y freno en las acciones, o en las emociones, ya estamos introduciendo una posibilidad de cambio en el sistema.”* (Solari, 2009:23)

4.9 Buen trato y ambientes saludables

Siguiendo a Cussianovich, 2016 *“El Buen Trato es irreductible a una simple norma de cortesía (...) Está asociado a lo que en nuestros pueblos originarios se conoce como el respeto, síntesis de pertenencia en igualdad y equivalencia, de reconocimiento y de mutua valoración, no sólo entre humanos, sino con el entorno todo. Se trata bien aquello que se valora, a lo que se le reconoce un sentido, a quien tiene una significación para la vida”.* (Cussianovich, 2016:32)

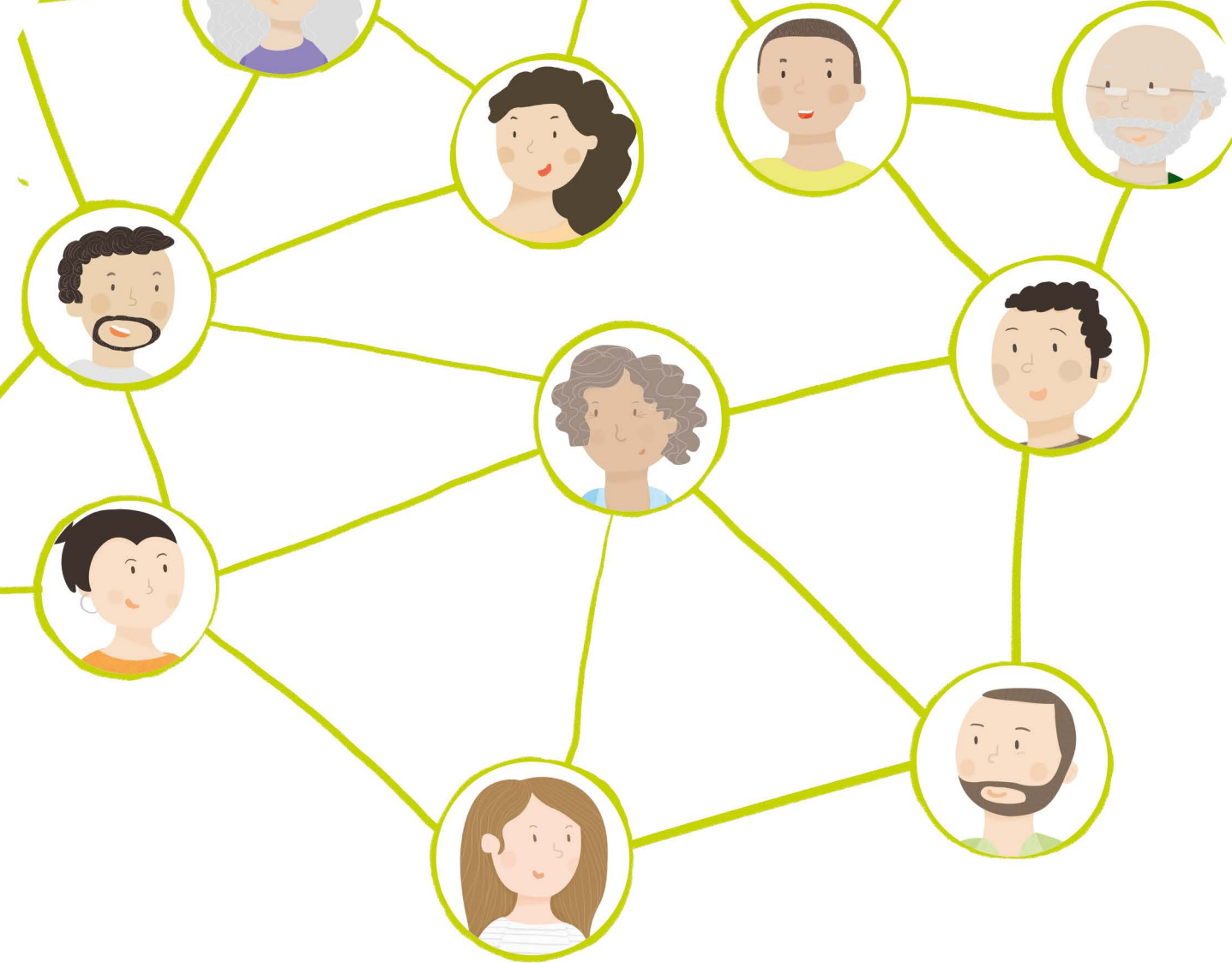
Para que los niños y niñas se puedan desarrollar en ambientes saludables es necesario generar espacios donde se fomente el buen trato, en este sentido cobra especial relevancia no solo el relacionamiento interpersonal, sino que abarca el ámbito comunitario y el entorno todo.

En cuanto a su bienestar, generar ambientes saludables donde se fomente el buen trato, es además de satisfacer sus necesidades básicas, brindar y garantizar un entorno donde puedan desarrollar un vínculo de apego seguro, en los que los referentes de cuidado respondan empáticamente a sus necesidades y sean valorados como personas. Donde se desarrollen estilos de crianza respetuosos teniendo en cuenta sus derechos, sean protegidos, alentados a socializarse, escuchados y se les transmita respeto y contención (Casas, 2019). De esta forma a través de las manifestaciones de afecto y contención se favorece la autoestima, el autocuidado y la autovaloración, generando vínculos seguros que fomentan la capacidad de afrontar situaciones difíciles.

La familia es el primer lugar donde los niños y niñas aprenden las formas básicas de convivencia social. Fijar límites sencillos y claros de forma respetuosa y no violenta, con reglas posibles y saludables, teniendo en cuenta la etapa evolutiva del niño y la niña, será fundamental para su desarrollo. De este modo, el ejercicio de la parentalidad requiere de prácticas de crianza respetuosas y adecuadas.

Siguiendo a Cerutti (2015) *“las prácticas de crianza integran lo que se denomina funciones de crianza. Su propósito es asegurar al niño la protección y los cuidados necesarios para su sobrevivencia, crecimiento y desarrollo. Se sitúan en un continuo entre la vida intrauterina y extrauterina. Incluyen los estilos maternos y paternos y las modalidades de intercambio e interacción entre el niño y sus cuidadores, así como también los cuidados diarios que se le prodigan al niño.”* (Cerutti. A, 2015: 13)

El crecimiento y el desarrollo depende de la calidad de los cuidados que se



brindan, los niños y niñas al ser criados en ambientes donde se reconocen sus necesidades, en un entorno de afecto, comunicación y donde se fomenta el diálogo para la resolución de conflictos y se habilita la socialización, logran establecer relaciones basadas en el afecto, el respeto y el cuidado mutuo. De esta forma los niños y niñas aprenden a resolver los conflictos sin el uso de la violencia y se favorece la reproducción de conductas respetuosas en sus futuras relaciones.

4.10 Autocuidado y redes

La tarea de cuidar, educar y proteger a los niños y niñas durante su crianza, supone diferentes exigencias cotidianas. Los adultos se ven movilizados por las demandas que requiere el cuidado de un otro en situación de dependencia, donde la subjetividad del referente de crianza se ve interpelada en el marco de las interacciones con el niño y la niña.

Nos referimos al autocuidado como la capacidad para atender a lo que nos pasa y asistirnos con acciones tendientes al bienestar personal. Ésta integra la experiencia fundante de haber sido cuidado, en tanto el sujeto se construye socialmente, a partir de la relación que establece con otros que satisfacen sus necesidades. Por tanto, la forma en que nos cuidamos se genera en el marco de los vínculos que nos

constituyen, estando influenciada por características propias, la historia personal, momento vital y contexto socio-cultural.

Las estrategias de autocuidado parental refieren a aquellas acciones que surgen de la motivación personal y de la forma singular de transitar lo cotidiano, que favorecen el bienestar de la figura parental. El encuentro de espacios para la realización, disfrute y esparcimiento personal por parte de la figura parental, favorece de manera indirecta al niño y la niña, en tanto se encuentra con un adulto que se siente bien, con mayor disponibilidad para el contacto y la interacción.

Pensar en el autocuidado parental como una dimensión a abordar, tiene como propósito revalorizar la presencia de espacios íntimos, de disfrute, que las figuras parentales puedan experimentar sin sentimientos de culpa o vergüenza, entre otros; que favorezcan la conservación de su salud psicoemocional.

Las estrategias de autocuidado tienen que ver también con la capacidad de participar en redes y de utilizar los recursos de la comunidad, conformando un importante sistema de apoyo personal en la medida que ese entramado sostiene a quien cuida.

Las redes refieren al entorno relacional de cada sujeto, se refieren al conjunto de relaciones y estructuras de apoyo socio-afectivo que cada uno va conformando en la interacción con su ambiente (Marsiglia, 2004).

Siguiendo a Elina Dabas, 2003 *“La red social implica un proceso de construcción de lo individual y lo colectivo. Es un sistema abierto que mediante un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo (familia, equipo de trabajo, barrio, organización como la escuela, el hospital, etc.) y con integrantes de otros colectivos favorece la potencialización de los recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas o la satisfacción de necesidades. Cada miembro del colectivo se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla, optimizando los aprendizajes, al ser éstos socialmente compartidos”*. (Dabas, 2003:42)

Las redes son múltiples y dinámicas, son un entramado que funciona como sostén e interconexión, brindan protección y favorecen la continuidad de los procesos iniciados en base al apoyo mutuo, facilitando la comunicación entre sus integrantes. (Dabas, 2006).

Es importante que los referentes familiares puedan identificar las redes de apoyo comunitario que tienen y los recursos que pueden utilizar de ellos, estableciendo estrategias de autocuidado a nivel personal, relacional y contextual.

En la perspectiva de las políticas sociales, el marco general que propicia las redes está vinculado a la descentralización (que implica una distribución diferente del poder) y a la democratización (que busca la participación y el ejercicio de la ciudadanía). Es entonces que en el accionar colectivo se generan nuevas formas de coordinación, con la meta de disminuir las carencias y maximizar las capacidades de cada actor involucrado. Los temas de la Infancia y la Adolescencia son de interés y responsabilidad común, de las familias, las comunidades y el Estado. Para ello es necesario dar centralidad a la *perspectiva de Derechos*.

Este conjunto de derechos se materializa en la medida que se profundiza el efectivo ejercicio de la ciudadanía, pudiendo identificar los puntos de apoyo y asistencia.

De este modo es posible pensar y sentir no sólo en relación a los cuidados sino al autocuidado, visibilizando la necesidad de ser cuidados y sostenidos, de cuidarnos y sostenernos.