

Universidad Nacional de Rosario  
Facultad de Ciencia Política y Relaciones internacionales  
Escuela de Trabajo Social



# TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Licenciatura en Trabajo Social

**“Infancias con discapacidad  
y su inclusión en espacios lúdicos”**

**Presentado por:**

Evangelina Valeiras

**Directora:**

Mg. María Angélica Pignatta

**Rosario 2023**

<b>Agradecimientos</b> .....	<b>2</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>3</b>
<b>Capítulo 1: El enfoque de Derechos Humanos</b> .....	<b>5</b>
1.1: Los Derechos Humanos con perspectiva de género y el cuidado.....	8
<b>Capítulo 2: La infancia y la discapacidad a través de la historia</b> .....	<b>14</b>
2.1: Los paradigmas de la infancia.....	14
2.2 El tránsito hacia una concepción de discapacidad enmarcada en los derechos de todas las personas.....	17
2.3. Las escuelas especiales como forma (errada) de inclusión y su concepto de les niños con discapacidad.....	20
<b>Capítulo 3: Pasado, presente y futuro: el paso del tiempo en instituciones territoriales para la infancia de la ciudad de Rosario</b> .....	<b>22</b>
3.1. Centros de convivencia Barrial.....	24
3.2 La política de inclusión en Rosario.....	25
3.3: El Centro de Convivencia Barrial “Nuevo Alberdi”.....	27
3.4 El presente: El plan Cuidar.....	30
<b>Capítulo 4: Proyecto para la inclusión de infancias con discapacidad en la vida comunitaria del barrio “Nuevo Alberdi”</b> .....	<b>33</b>
4.1 Antecedentes.....	33
4.2 Construcción del problema: ¿Cuál es el problema a abordar?.....	34
4.3 Objetivos.....	37
4.4 Mapeo de actores: ¿Qué actores están involucrados?.....	37
4.5 Estrategia: ¿Cómo se llevará adelante el proyecto?.....	39
4.6 Principales actividades y tareas.....	42
4.7 Riesgos.....	43
4.8 Presupuesto.....	43
4.9 Matriz de Marco Lógico.....	45
4.10 Monitoreo y evaluación del Proyecto.....	47
<b>Reflexiones, ¿finales?</b> .....	<b>49</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>51</b>

## Agradecimientos

*A mi mamá y a mi papá por bancarme siempre. A mis hermanas.*

*A mis amigas, tengo las mejores. Algunas son familia, siempre me tuvieron más fe que yo a mi misma.*

*A mi tutora de prácticas que con cada intervención que presencié me dió más ganas de perseguir este objetivo.*

*A mi tutora de tesis, gracias por la paciencia y la empatía.*

*A la Universidad Pública, que espero siga en pie y formando más y mejores profesionales.*

*Este trabajo va dedicado a mi abuela Martha, que siempre confió en mí, pero no tuve la posibilidad de que presencie este día. ¡GRACIAS!*

## Introducción

A través de mis prácticas pre profesionales realizadas entre los años 2016 y 2019 en el Centro de Salud “Salvador Mazza”, pude visualizar y experimentar el entrecruzamiento de diferentes ámbitos de intervención con el campo de la salud. Siempre me interesó trabajar con las infancias, y a través del Centro de Salud, también comenzó a interpelarme la situación de las infancias con discapacidad, ya que conocí situaciones de algunas niñas que concurrían habitualmente a entrevistas con la Trabajadora Social. Al mismo tiempo, con mi participación en diferentes espacios de retrabajo, pude vislumbrar que los únicos espacios dónde eran incluídes les niñas con discapacidad (no así menos importantes) eran los educativos. Así fue como comencé a preguntarme por qué no participaban en las propuestas del Centro de Convivencia Barrial Nuevo Alberdi<sup>1</sup> (en adelante CCB).

Mi trabajo tiene como objetivo general elaborar un proyecto para crear espacios lúdicos de inclusión para todxs les niñas que presentan características diversas y revisión de los espacios existentes para que posibiliten la participación, el aprendizaje y el desarrollo de niñas con y sin discapacidad. Para esto, en primer lugar propongo analizar los antecedentes, si existieran, de inclusión de estas niñas en actividades propuestas por las instituciones de territorio. Luego, identificar la causas por las cuales estxs niñas no podrían participar de ellas y, en base a estas, diseñar un proyecto para que finalmente sean incluídes en el CCB.

Por estos motivos me propuse a lo largo del trabajo hacer un recorrido bibliográfico e histórico de los diferentes paradigmas tanto de discapacidad como de infancias, y analizar cómo estos son atravesados por el enfoque de derechos humanos y la perspectiva de género, el papel que juega el cuidado y las políticas de inclusión.

Más allá de que el Estado municipal adhiera a la creación de políticas públicas con enfoque de derechos y además, se rija por el modelo social de discapacidad en el discurso, prácticamente y en el territorio no es aplicado efectivamente.

Este proyecto será planteado como una prueba piloto para luego ampliarse a todos los Centros Cuidar de la ciudad y más adelante a toda la provincia.

---

<sup>1</sup> A partir de 2020, con el cambio de gestión, cambiaron su nombre a Centros Cuidar. Ofrecen diferentes actividades: Desarrollo infantil para niñas de 0 a 2 años, propuestas socioeducativas para niñas de 3 años, espacios de fortalecimiento familiar, territorios de aprendizajes para niñas y adolescentes de 6 a 15 años, espacios para juventudes y actividades grupales para adultes mayores.

Como futura trabajadora social, teniendo en claro que deberé trabajar para que los derechos de todas las personas y especialmente en este caso de niños, no sean vulnerados y puedan garantizarse, hago la siguiente propuesta de intervención: la creación de espacios lúdicos de inclusión para todos los niños que presentan características diversas. Así, se reconoce la importancia de la estimulación del juego en el entorno social y cultural para generar posibilidades de participación, aprendizaje y desarrollo de niños con y sin discapacidad; además de la revisión de los espacios ya existentes en el barrio Nuevo Alberdi.

## Capítulo 1: El enfoque de Derechos Humanos

Los derechos humanos son considerados garantías jurídicas universales que protegen a los individuos y a los grupos contra acciones y omisiones que interfieren con las libertades, los derechos fundamentales y la dignidad humana (Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los derechos humanos, 2012: p. 12). Además, son indivisibles, interdependientes, complementarios y no jerarquizables. Todos en conjunto son inherentes a la dignidad humana, no se pueden priorizar.

El enfoque de Derechos Humanos es el resultado de procesos políticos y sociales a nivel global y regional, que expresan la más viva "lucha por el derecho" en el marco de las transformaciones del Estado que se dieron durante la última mitad del Siglo XX (Ihering, citado por Jiménez Benítez, 2007).

La reconceptualización de los Derechos Humanos, según Guendel (2002), se asoció a procesos más globales de reconfiguración sociopolítica. En América Latina se dio luego de la redemocratización de muchos de sus países y los acuerdos de paz en Nicaragua, El Salvador y Guatemala que obligaron a las fuerzas sociales a redefinir las alianzas políticas y a rever los enfoques de poder, lo que implicó una discusión sobre las estrategias de construcción del orden social, el papel de la sociedad civil y el concepto de democracia. Al mismo tiempo en que se dan estos fenómenos políticos, se fortalecieron los movimientos comunales o locales que reivindicaron la calidad y el acceso a los servicios básicos, a las oportunidades generadas por el mercado y al diseño de políticas públicas.

A escala mundial, el reconocimiento ético, y en algunos casos normativo de los derechos de las mujeres, de la niñez, de la adolescencia, de la juventud, de la población indígena y de la tercera edad, promovido por el Sistema de Naciones Unidas, permitió generar esfuerzos orientados a operacionalizar las concepciones éticas que fundamenta la Doctrina de los Derechos Humanos en políticas públicas y a institucionalizar los movimientos sociales derivados de estas demandas (Guendel Gonzalez, 2002).

El enfoque de derechos busca garantizar un nivel suficiente de bienestar para toda la ciudadanía en el acceso a la educación, a la salud, al trabajo, a la protección social, etc. Permite identificar la vulneración de derechos que excluye a determinados grupos del acceso a niveles suficientes de bienestar, y exigir acciones públicas para el avance progresivo del cumplimiento de los mismos (Quiroga, 2017).

El cumplimiento de los derechos humanos significa hacer parte de los planes de acción a las personas y también reconocer los derechos de lxs otrxs (Guendel Gonzalez, 2002).

Este enfoque presenta algunos principios que colaboran en la tarea de precisar su alcance. Son un conjunto de pautas y reglas orientadoras que contribuyen a delimitar el contenido de los derechos y alcance de las obligaciones estatales que surgen como contracara (Moro & Rosso, 2014).

El primero de los principios es el de universalidad, que postula que cualquier derecho se define para toda la población. Además, implica que los derechos humanos deben ser reconocidos a todo individuo por el sólo hecho de ser persona, sin juzgar la sociedad o país de pertenencia, o las características personales de cada unx como el sexo, género, etnia, condición racial, social, etc. La universalidad, a su vez, remite al concepto de igualdad, entendido en el sentido de que la condición humana da iguales derechos, independientemente de que luego la ley otorgue igual protección a aquellos que se encuentren en igualdad de condiciones, y pueda y deba realizar distinciones razonables para precisamente garantizar un tratamiento efectivamente igualitario (Moro & Rosso, 2014).

Así, la universalidad requiere considerar de manera conjunta criterios de equidad que puedan encarar la heterogeneidad de las desigualdades que se presenten al momento de encarar una situación específica (Quiroga, 2017).

El principio de no discriminación es un aspecto que deriva de la desigualdad, pero no es su causa. Representa el acceso de todas las personas a los derechos humanos, independientemente de su condición u origen, preservando y respetando la diversidad humana, la no discriminación. Esto supone el trato igualitario para todas las personas. Por su parte Abramovich (2007) explica que el Estado no sólo tiene la obligación de no discriminar, si no también adoptar acciones positivas para garantizar la inclusión de grupos o sectores excluidos. Aplicar la noción de igualdad material requiere de una herramienta de mucha potencia para examinar las normas que reconocen derechos, pero también la orientación de las políticas públicas que sirvan para garantizarlos.

Los demás principios son: el de integralidad que supone entender y tratar los problemas sociales con un sentido abarcativo, involucrando todas las esferas constitutivas de dichos problemas y no considerándolas segmentadas, o dissociadas de otros problemas que puedan presentarse. Está asociado a las nociones de indivisibilidad, interdependencia y complementariedad de los derechos económicos,

sociales y culturales con los otros derechos, civiles y políticos (Quiroga, 2017). Implica un enfoque holístico o integral en el propio disfrute de un derecho cualquiera, sobre todo si se trata de un derecho social. Una derivación práctica al respecto, es que la adopción de decisiones exige tomar en cuenta las interdependencias, tanto aquellas vinculadas a los abordajes multicausales como las que existen entre los propios actores que inciden en su aparición (Cunill Grau, 2010).

Por su parte, la progresividad significa que los avances en contenido y garantías de protección de los derechos humanos deben ser graduales y a través del tiempo, en el marco de un proceso creciente. Esta idea de progresividad implica que las políticas sociales no pueden limitar el contenido de esos derechos a un mínimo, sino que deben progresar con el correr del tiempo y ser sometidas a un control de afectación/no afectación de los derechos involucrados (Quiroga, 2017). Respecto de este principio Moro y Rosso (2014) agregan que la obligación de progresividad implica que el estado tiene que mejorar las condiciones de goce y ejercicio de los derechos sociales a través del tiempo. Esto implica que el Estado tiene que moverse rápida y efectivamente hacia el objetivo. Así, las medidas que se tomen, deben ser deliberadas, concretas y orientadas hacia el cumplimiento de las obligaciones.

Según Abramovich (2007), el principio de participación es clave en las estrategias y políticas de desarrollo como un método para identificar necesidades y prioridades a nivel local o comunitario. Este puede ser precisado por su vinculación con el ejercicio de determinados derechos civiles y políticos, y en especial con las definiciones sobre el contenido y alcance de algunos de estos derechos en las instancias de protección internacional de derechos humanos. Este principio tiene como principal objetivo, según Quiroga (2017), que la participación social sea activa en las prácticas sociales que formule el Estado ya que esta le da legitimidad a las políticas que se implementen.

Para finalizar retomaré el principio de exigibilidad, el cual implica que las personas portadoras de derechos deben tener garantías públicas (estructuras, mecanismos políticos, judiciales y administrativos, acceso y disponibilidad de información) para poder ejercer la facultad de exigir al Estado el cumplimiento de las obligaciones que hacen efectivos los derechos humanos, así como también los que le corresponde a la sociedad (Quiroga, 2017).

Así, el enfoque de derechos opera como un marco teórico-operativo y permite definir específicamente las obligaciones de los Estados. Esto refiere a una revisión de



las obligaciones positivas de hacer y proveer, como de las obligaciones negativas que implican abstenerse (Zibecchi, 2014, pág. 14).

En Argentina, la reforma constitucional de 1994 implicó un avance en el derecho argentino al incorporar a la Constitución Nacional los Tratados sobre Derechos Humanos y otorgarles jerarquía constitucional. Fueron adheridos: La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; la Declaración Universal de Derechos Humanos; la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo, entre otros.

Teniendo en cuenta todo lo explicitado y desarrollado anteriormente, tomaré el enfoque de derechos de manera transversal para la formulación del proyecto en tanto se relaciona directamente con los derechos humanos de les niñas con discapacidad.

### 1.1: Los Derechos Humanos con perspectiva de género y el cuidado

Avanzando en el reconocimiento de los Derechos Humanos se impone la perspectiva de género, y hacia principios del siglo XXI se reflexiona al respecto en diferentes ámbitos de la vida social.

En el país, en el año 1994, se incorporó la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, y comienza a incorporar la perspectiva de género para las políticas sociales y públicas.

El género hace referencia a una construcción social y cultural que organiza nociones sobre aquello que sería “propio” de lo masculino y de lo femenino a partir de la diferencia sexual, no es natural y no afecta exclusivamente las decisiones individuales (Lamas,1996). No se trata de una configuración identitaria individual de las personas, relacionadas con su modo de vivir la femineidad o la masculinidad, sino de una categoría que repercute críticamente en todas las relaciones sociales, en la división sexual del trabajo, la distribución de recursos y las jerarquías entre hombres, mujeres y el colectivo LGBTIQ+.

Está además sumergido en todas las relaciones sociales, al ser visualizado es posible dar cuenta del modo en que los procesos organizan las relaciones con el objetivo de actuar para transformarlas; al ser negado se naturaliza y se perpetúan las desigualdades. Durante las décadas de los 80 y 90, se produce un giro conceptual y político y el género comienza a comprenderse como un asunto centrado en la

sociedad y en el ser humano, ya no como cuestión particular de las mujeres. La categoría de género envuelve lo relacional (Levin, 2014, pág. 17).

La noción de género, por otro lado, hace referencia a una construcción social desigual representada por jerarquías entre sexos que dan lugar a relaciones asimétricas de poder. En otras palabras, el género incluye todos los atributos y relaciones sociales cambiantes, de acuerdo a los diferentes grupos sociales y épocas, se construye por medio de procesos de comunicación y de manejos de poder que se transmiten de diversos modos durante la crianza y la educación. El género permite comprender la inequidad en áreas consideradas neutrales como las políticas públicas, el empleo, la macroeconomía, entre otras (Pautassi, 2008).

Respecto de las cuestiones de género inherentes a la problemática del cuidado, es preciso indicar que las escasas coberturas de servicios de cuidado infantil fortalecen la participación central de las familias, y concretamente de las mujeres y el colectivo LGBTIQ+ dentro del mismo (Medina Ortiz, 2015).

Resulta fundamental y urgente visualizar y trabajar sobre la problemática de género que subyace al interior de la cuestión del cuidado y cuyas tareas recaen fundamentalmente en las mujeres y LGBTIQ+. Mientras las políticas públicas no atiendan las desigualdades de género que se producen en torno a esta temática, trabajando sobre los condicionamientos culturales y económicos que operan históricamente sobre las figuras anteriormente nombradas, solo se favorecerá la reproducción y el simultáneo aumento de la desigualdad ya existente.

No se puede restringir el cuidado a las mujeres y las personas LGBTIQ+, sino reconocerlo como un derecho para todos los ciudadanos, promoviendo su integralidad y su universalidad. Comprender al cuidado como un derecho implica la consolidación de un campo de poder para sus titulares, crea obligaciones y deberes, admitiendo a través del principio de exigibilidad la posibilidad de realizar un reclamo ante una autoridad independiente (Díaz Langou & Aulicino, 2013)

“No se trata de promover únicamente una mayor oferta de cuidado – de por sí indispensable – sino de universalizar la responsabilidad, la obligación, la tarea y los recursos necesarios para el cuidado. Será la única forma que trascienda los compromisos inmediatos y que se inserte como un derecho humano fundamental: el derecho a ser cuidado y a cuidar” (Pautassi, 2007, pág. 41).

Incorporar la perspectiva de género a las políticas requiere tener en cuenta la desigual distribución del poder a nivel político, económico y social. El enfoque de

género debe fundirse con el enfoque de derechos e impregnar la política en función de lograr la transversalización (Pautassi, 2008, págs. 5-6).

Desde hace mucho tiempo las mujeres y personas LGBTIQ+ de todas las familias se han hecho cargo del cuidado de todes sus miembros, especialmente de niños, personas con discapacidad, ancianos y personas enfermas. Pero, ¿de qué se trata el cuidado?.

El cuidado se configura como un concepto complejo comprendido por el conjunto de actividades necesarias para satisfacer las necesidades básicas para la existencia y el desarrollo de las personas. Estas actividades otorgan a las personas los elementos físicos y simbólicos necesarios para vivir en sociedad, las mismas incluyen el cuidado directo que implica la actividad interpersonal de cuidado; la provisión de las precondiciones para desarrollar el cuidado; y, por último, la gestión del cuidado. Las acciones de cuidado posibilitan atender las necesidades de las personas dependientes (sean estxs niños, personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad) y también las de quienes pueden autoproverse de dicho cuidado (Batthyány, Binstock y otros, 2013: pág. 9).

“El cuidado permite la sostenibilidad de la vida, presente en una doble dimensión:

- Física: en relación a las actividades concretas vinculadas a la atención del cuerpo de las personas y a todas sus necesidades fisiológicas (alimentación, salud, higiene personal, descanso).

- Simbólica: por el componente afectivo y emocional que implican estas actividades y que hacen al bienestar anímico de las personas” (Zibecchi, 2014, pág. 13).

Cabe mencionar que en las diferentes épocas los cuidados se dispensaron según diversas concepciones respecto de cuáles eran los sujetos de esa necesidad, cuáles eran sus necesidades y cómo se debía responder a las mismas.

La Organización Social del Cuidado (en adelante OSC) es la manera en que las familias, los estados, el mercado y las organizaciones comunitarias, producen y distribuyen el cuidado (Pautassi & Rodríguez Enríquez, 2014).

Pautassi y Rodríguez Enríquez (2014) expresan que existe evidencia que muestra que la organización social del cuidado, en su conformación actual en América Latina en general y en Argentina en particular, es injusta porque las responsabilidades

de cuidado se encuentran distribuidas de manera desigual en dos niveles distintos. Por un lado, existe una distribución dispar de las responsabilidades de cuidado entre hogares, Estado, mercado y organizaciones comunitarias. Así, acentúan que el cuidado se asume mayormente por parte de las familias.

Por otro lado, existe un factor que se relaciona íntimamente con los recorridos históricos de los regímenes de bienestar, donde la cuestión del cuidado era considerada como responsabilidad principal de los hogares que reforzó la actual distribución de la OSC. En este aspecto, la participación del Estado quedó reservada para aspectos muy específicos (como la educación escolar), o como complemento de los hogares cuando las situaciones particulares lo ameriten (Pautassi & Rodríguez Enríquez, 2014).

Al enfocarnos en el cuidado infantil, debemos tener en cuenta los dispositivos estatales existentes en el territorio y que son reconocidos y transitados por los sujetos.

Analizar el cuidado desde este concepto de organización social permite evidenciar el carácter dinámico, diverso y fragmentado del cuidado infantil en Argentina, que es resultado de una multiplicidad de respuestas en esta materia. En este contexto, el Estado asume un rol múltiple, ya que además de proveer cuidado, también debe regular las responsabilidades que asumen otras instituciones y garantizar los niveles de calidad de los mismos (Díaz Langou & Aulicino, 2013, págs. 10-11).

Respecto de los actores proveedores de cuidado, aunque un actor fundamental es el Estado, en pocas ocasiones es visualizado como clave en lo que respecta a la provisión y la distribución social de las responsabilidades de cuidado. En este sentido, es trascendental pensar al Estado como un actor social con capacidad de constituir una nueva forma de organización social del cuidado y de generación de mecanismos capaces de desplazar a otros ámbitos, las responsabilidades de cuidado que recaen exclusivamente en las familias. (Zibecchi, 2014, pág. 19).

Es fundamental comprender que las políticas sociales implican obligaciones estatales en favor del cumplimiento efectivo de los derechos de lxs ciudadanxs. Los Estados, a su vez, poseen un margen de autonomía para elegir de qué manera hacer efectivos estos derechos, aunque debe asegurarse un mínimo de derechos irrenunciables. Las políticas sociales surgen de la estructura social y se constituyen como reguladoras de las desigualdades sociales que afectan al conjunto de la población, pero a la vez generan y modulan la desigualdad, ya que naturalizan cierto tipo de desigualdades como las de clase o género.

Entender el cuidado como una responsabilidad social y como un derecho universal es una condición necesaria que habilita a visualizar en el Estado un actor estratégico en la provisión y organización social del cuidado. De esta manera, puede contribuir a construir y consolidar un nuevo modo de distribuir las responsabilidades sociales relativas al cuidado, trabajando no solo sobre una distribución más equitativa, sino también sobre la transformación de las desigualdades sociales y de género que dan origen a esta distribución desigual.

El cuidado en la infancia es extremadamente relevante, ya que influye directamente en relación al bienestar y al desarrollo integral de los niños. Los primeros años de vida son cruciales en el posterior desarrollo, en sus aspectos físicos, emocionales y cognitivos. Así, las políticas de cuidado infantil se establecen como herramientas eficientes de inversión en el capital humano de las personas y en la consecución de sus derechos socioeconómicos, ya que la posibilidad de acceder a servicios de cuidado de calidad es desigual en cada estrato de la sociedad.

Las relaciones de cuidado se caracterizan, de acuerdo a Zibecchi (2014, pág. 13), por el carácter interpersonal e íntimo; el componente afectivo, que es justamente el que dificulta que el cuidado sea considerado un trabajo y una necesidad social; el componente moral e ideológico que muchas veces convierte al cuidado en un acto natural y propio del ser mujer; el componente asimétrico en relación a la autonomía de las partes involucradas en el cuidado; y para concluir, el componente intergeneracional que reviste la mayor necesidad de cuidado en los extremos de la vida, niñez y ancianidad.

El cuidado de niñas y niños que se brindan al interior de los hogares pueden ser de dos tipos: por un lado, el trabajo no remunerado que realizan las integrantes del hogar y por el otro, el trabajo de cuidado remunerado que realizan personas contratadas con ese fin (Pautassi & Rodríguez Enríquez, 2014). Cuando los niños permanecen en los hogares, según las autoras, son cuidados mayormente por sus referentes afectivos, madres, padres u otros familiares.

Cuando hay niñas en el hogar y las adultas están insertas en el mercado laboral, es más probable que busquen estrategias de acceso a servicios de cuidado que les permitan derivar algunas de las responsabilidades de cuidado que deben asumir (Pautassi & Rodríguez Enríquez, 2014).

Una de las estrategias que se utilizan en estos casos por parte de personas de clase media y/o media alta es contratar servicios de cuidado a personas que concurren

a brindarlo en el propio hogar. Mientras que en los hogares de menores ingresos se acude a las redes familiares (Pautassi & Rodríguez Enríquez, 2014)

En ocasiones, las familias de clase media o media alta, tienen la posibilidad de acudir al mercado ante la presencia de niños utilizando guarderías, o jardines maternos, donde brinden cuidados entre los 0 y al menos los 3 años. No es el caso de las familias con ingresos bajos, ya que no tienen la posibilidad económica para esto. En el caso de Rosario, existen instituciones de cuidado estatales, pero la selección de los niños varían respecto de cuán vulnerados estén sus derechos y el cupo que pueden alojar, por lo que en la generalidad, no es una opción válida para que estos adultos a cargo puedan insertarse en el mercado laboral formal y sigan eligiendo el cuidado de las redes familiares.

A partir de los 4 años, los niños, ya pueden ingresar al sistema educativo formal, y es otra forma para que las familias concilien el trabajo y el cuidado de sus hijos, siempre y cuando no haya problemas de cupo en las instituciones educativas.

Ante las limitaciones por parte de los servicios públicos provistos desde el Estado, está claro que las necesidades de cuidado de niños y niñas son muchas veces resueltas a partir de otras estrategias. Las acciones en materia de prestación pública de servicios de cuidado son complementadas en muchas ocasiones por acciones ejercidas por las organizaciones sociales y comunitarias. Este tipo de provisión nace de la necesidad y de determinados sectores de la sociedad, por lo general más vulnerables, que no pueden acceder a los servicios de cuidado ofrecidos en el mercado, y a los cuales el Estado, por falta de infraestructura y de capacidad institucional, no llega (Pautassi & Rodríguez Enríquez, 2014).

Estas organizaciones de acción local suelen ser financiadas con recursos externos, en su mayoría de fuentes estatales, de iglesias y organizaciones de la sociedad civil y fundaciones de desarrollo. “Que una organización tenga que valerse de recursos escasos para subsistir, mientras otra cuenta con el apoyo estatal, colabora a la perpetración de la segmentación en la provisión del cuidado, y en última instancia con las desigualdades sociales” (Pautassi & Rodríguez Enríquez, 2014).

El cuidado, como todos los derechos, establece obligaciones de acción y de no acción a los titulares de este, los empodera en su ejercicio y le brinda las herramientas necesarias para exigirlo. Pero principalmente, el derecho al cuidado impone obligaciones a terceros, así, el Estado es el principal obligado a garantizar este derecho para que sea libre de discriminación, y esté bajo algunos estándares de

cantidad y calidad que sean necesarios. Y al mismo tiempo, debe obligar a otros a prestarlo (Pautassi & Rodríguez Enríquez, 2014).

Actualmente, en el país se está tratando el proyecto de ley “Cuidar en igualdad”, el cual está dirigido a todas las personas que cuidan, remuneradamente o no, y también a todas aquellas que necesitan cuidados, niñas y adolescentes con prioridad hasta los 5 años inclusive, personas mayores de 60 años y personas con diversidad funcional, según lo requieran. Este proyecto de ley procura crear un sistema integral de cuidados con perspectiva de género; involucrando a los sectores público, privado, las familias y las organizaciones comunitarias, además de incluir a todas las identidades de género para que todas las personas accedan al derecho de cuidar y ser cuidadx igualitariamente. Además, se propone fijar los objetivos que deben seguir las políticas de cuidados en general y las destinadas a poblaciones específicas en particular; así como también promover la ampliación de la oferta de servicios e infraestructura de los cuidados. Finalmente, busca reconocer los cuidados en el ámbito comunitario y, el tiempo para cuidar a través de la modificación del régimen de licencias público y privado (Proyecto de Ley “Cuidar en Igualdad”, 2023).

Si bien la cuestión del cuidado ha ingresado incipientemente en la agenda gubernamental, resulta necesario avanzar en la sanción de la ley y su implementación efectiva para universalizarlo, más aún de niñas menores de 5 años, para así permitirles a las familias a cargo de ellos seguir trabajando.

## Capítulo 2: La infancia y la discapacidad a través de la historia

### 2.1: Los paradigmas de la infancia

Es posible identificar dos paradigmas principales sobre los cuales van a apoyarse los conceptos de niñez en dos períodos históricos del país. El primero que desarrollaré es el paradigma de patronato.

En el siglo XIX, debido al crecimiento de la población urbana en el país, extremadamente heterogénea y muy pobre en ocasiones, se comenzó a ver en las calles un aumento de niñas y adolescentes que no asistían a la escuela, que se dedicaban a trabajar en la calle sin control alguno de adultes, eran consideradx anormales. Por esto, las élites del país, los poderosos, comenzaron a pensar en un sistema de control para ellxs y propusieron que el Estado fuera quien se hiciera cargo de la situación. Según Zapiola (2010), se reglamentó la pérdida o suspensión de la

patria potestad de lxs padres consideradxs incapaces de criar y educar a sus hijxs, la ley definió las posibilidades de acción de las autoridades del Estado sobre lxs niñxs y adolescentes “material o moralmente abandonados”.

Así, el Estado amplió los límites de autonomía de las instituciones de beneficencia, y aún en los frecuentes casos en que recibían subsidios públicos, además de no establecer ninguna supervisión estatal rigurosa sobre ellas, se les entregó la tutela definitiva de los niños internados por sus padres a las comisiones directivas de los asilos que los habían acogido (Zapiola, 2010).

La idea del Estado era posibilitar la producción de sujetos normales, dóciles y útiles a los requerimientos sociales y económicos de la época.

Vallejos (2009, pág. 109) plantea que uno de los instrumentos diseñados por el Estado fue un aparato institucional centrado en la escuela primaria, destinado a homogeneizar a la población a través del disciplinamiento de la conducta y de la obligatoriedad de una lengua única. A fines del siglo XIX la escolarización de todes les niñes se convirtió en condición para la existencia de un país moderno y llevó a la sanción de leyes de educación, la fundación de escuelas normales y, fundamentalmente, la diferenciación de la infancia como una entidad distinta a la adultez. Y agrega:

“El denominado niño indócil es un individuo inasimilable al sistema normativo de la educación. Se sitúa en el origen de todo aquellos que ahora conocemos como niños con discapacidad y delincuentes, y que dio origen a la pedagogía correctiva u ortopédica, hoy llamada educación especial, y a toda una serie de instituciones de rectificación física y oral. Instituciones que se fundan en la combinación del encierro y el trabajo como experiencia moralizante, y en las que se perfeccionan las técnicas disciplinarias hasta otorgarles un lugar hegemónico como forma de control de los individuos” (pág. 98).

Para finalizar con este paradigma puedo decir que los recorridos comunes para la época de niñes con familia, sin discapacidad y en condiciones económicas acomodadas, eran los de la educación y el trabajo, contrario a ello, los recorridos institucionales de les niñes abandonados por sus familias y aquellos tuteladxs por el Estado eran las instituciones totales, en las que posiblemente también fueran a la escuela, encerrados, sin otras posibilidades y tal vez, fuera de allí siguieran con el trabajo. Y por último el destino de quiénes estaban en conflicto con la ley, o llamados “delincuentes”, o no normales, como les niñes con discapacidad tenían como posibilidad los reformatorios, sin otra opción una vez que finalizara su tránsito por allí.



Por otro lado, el paradigma de Protección integral, se relaciona directamente con el enfoque de Derechos Humanos, respetando los principios mencionados anteriormente. La adhesión de Argentina a la Convención de los Derechos de los Niños (desde ahora CIDN), en 1989, y su posterior incorporación del tratado a la Constitución Nacional a principios de los 90, comenzó con el cambio de paradigma a la hora de pensar a los niños. Algunos de los cambios importantes que introdujo la Convención desde el punto de vista cultural y simbólico es el modo de concebir a los niños, no como objeto de tutela del Estado, sino como sujetos de derechos, ya no son pensados como ciudadanxs futurxs adultes, sino que son reconocidos como un actor social en sí mismx a quienes se le reconocen ciertas necesidades y que a su vez tienen participación en las intervenciones de las cuales formen parte. Dichas necesidades deben ser satisfechas por el Estado, quien en esta nueva línea, se configura como un actor central en el desarrollo y bienestar de niños y adolescentes en la medida que debe promover y proteger sus derechos a través de la implementación de diversas políticas públicas de calidad en materia de salud, educación, seguridad social, etc.

Pero no hay que perder de vista el contexto social y económico en el que se llevó adelante esta adhesión. En ese momento estaba en el poder un gobierno neoliberal, que, si bien adhirió a la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN) la introdujo en la nueva Constitución por estar incorporado a acuerdos internacionales; al mismo tiempo, tomaba medidas que eran al menos contradictorias a la protección de los derechos de los niños, como por ejemplo, los recortes al presupuesto en educación y la permanencia aún de la concepción de menor cuando se hace referencia a niños y adolescentes sin cuidados parentales o en conflicto con la ley.

Recién a principios del siglo XXI, en el país, se dejó de lado la concepción de menor, y a través de una ley, se oficializó el cambio de paradigma que venía gestándose desde hacía al menos 10 años. Así como cambia la concepción de niños y adolescentes, también cambian las políticas, se trata de protegerles y garantizar todos sus derechos.

La nueva perspectiva en el campo de la niñez generó además un giro en la toma de posición y en el campo de acción del aparato estatal, a través de sus diferentes niveles e instituciones. El estado argentino es ahora garante de la aplicación y cumplimiento de derechos hacia todes los niños y adolescentes que habiten el territorio de nuestro país, y para tal objetivo a través de la nueva legislación nacional,

debió modificar los canales institucionales, administrativos y judiciales; la retórica y los discursos; los actores; las normas; los recursos humanos y materiales; y todo lo que sea necesario para garantizar la aplicabilidad y el éxito de las políticas públicas destinadas a la protección de la infancia.

De esta forma y de manera progresiva, con rupturas y continuidades, el Estado recorre el paso de posicionarse como tutelar y asistencial a reconocerse como garante en materia de infancias y adolescencias.

En cuanto a los caminos institucionales, se mantienen políticas públicas fragmentadas entre la niñez y a quienes se llamaban menores. Existió a fines del siglo XX y aún hoy, en menor medida, un fuerte arraigo de las personas que trabajan en muchas de las instituciones totales que se resisten al cambio en el imaginario institucional de las mismas, para alojar y contener.

En muchas situaciones, y después de casi 20 años de la sanción de esta ley y de la transformación del Estado de asistencial a garante, aún falta muchísimo para que los derechos de todas las niñas y adolescentes, especialmente aquellxs que viven en la pobreza, tienen vulnerados sus derechos, de aquellos que quedan bajo la protección del Estado y de quienes tienen discapacidad, sean garantizados. Ya que, aunque haya leyes que cumplir y los recorridos institucionales estén, es necesario fortalecer las políticas para la niñez y las capacidades estatales para garantizar el bienestar de las niñas.

## 2.2 El tránsito hacia una concepción de discapacidad enmarcada en los derechos de todas las personas

El concepto de Discapacidad, como el de infancia, se ha modificado y ha atravesado diferentes modelos a lo largo de la historia. A continuación, haré un breve recorrido a través de estos modelos hasta llegar a la actualidad. Según Liliana Pantano (2008) existen dos paradigmas respecto a la discapacidad:

El primero de ellos es el paradigma del déficit, el cual resalta lo que la persona con discapacidad no tiene, lo que le falta, lo que no puede hacer. Al momento de intervenir desde este paradigma es para compensar, reemplazar o dar lo que le falta al sujeto (por el simple hecho de centrarse en lo que le falta). El segundo es el paradigma de la diferencia, que se basa en lo que sí pueden hacer las personas con discapacidad, las acepta como diferentes y se enfoca en darles el apoyo y herramientas necesarios para desarrollar sus vidas.

Teniendo en cuenta mi recorrido por el territorio, en general sostengo que, desde las políticas públicas, aunque se plantee que acuerdan con el paradigma de las diferencias, se quedan en el paradigma del déficit, ya que las herramientas que se les brinda desde el Estado a las personas y más que nada a les niñas con discapacidad son bastante acotadas.

Para continuar con el apartado, también recorreré los diferentes modelos respecto de la discapacidad hasta la fecha:

El Modelo Médico considera que el origen de todos los problemas de las personas con discapacidad solo tiene que ver con lo biológico, y que es completamente independiente del contexto social. Entiende a la discapacidad como un problema individual, causado directamente por una enfermedad, trauma u otra condición de salud, que requiere cuidados médicos provistos en forma de tratamiento individual. En nuestras sociedades, la idea de la discapacidad predominante es la que está informada, abrumadoramente, por la medicina. Desde el punto de vista médico, las personas son discapacitadas como consecuencia de sus insuficiencias fisiológicas o cognitivas individuales. A esto se responde tratando de “curar” o rehabilitar a las personas con discapacidad.

El modelo Social surgió entre la década de los años sesenta y principios de los setenta, y es el que considera que las causas que dan origen a la discapacidad son principalmente sociales; y que las personas con discapacidad pueden aportar a las necesidades de la comunidad en igual medida que el resto de personas, pero siempre desde la valoración y el respeto de su condición de personas, en ciertos aspectos, diferentes. Este modelo está relacionado con la elevación de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos, y aspira a resaltar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social, y sentándose sobre la base de algunos principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, diálogo civil, entre otros. Parte del supuesto de que la discapacidad es una construcción y un modo de opresión social, y el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad. Asimismo, apunta a la autonomía de la persona con discapacidad para decidir respecto de su propia vida, y para ello se centra en la eliminación de cualquier tipo de barrera, a los fines de brindar una adecuada equiparación de oportunidades (Palacios, 2007).

El último paso que traduce un cambio de paradigma respecto al tratamiento de la discapacidad, que a nivel internacional venía viviéndose desde la década de los

años ochenta del siglo XX, se resume en la consideración de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos. A partir de dicho enfoque, las políticas ofrecidas y las respuestas brindadas a los problemas que enfrentan las personas con discapacidad pasan a ser pensadas y elaboradas (desde y hacia) el respeto de los derechos humanos (Palacios, 2007).

En 2006 las Naciones Unidas llevaron a cabo el proyecto sobre la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD), entrando en vigor en 2008. Es el primer tratado internacional con carácter exclusivo en materia de derechos humanos para personas con discapacidad. Propone un conjunto de derechos humanos, civiles, político-sociales, económicos y culturales.

Su propósito es “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente” (ONU, 2006).

La Convención reconoce, por un lado, en el Preámbulo, que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (ONU, 2006).

Uno de los principios del artículo 3 que más me interesa de la convención refiere la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad. Este artículo se corresponde con el principio de dignidad, autonomía e independencia, y se plasma, en el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, obviamente adaptado a las circunstancias de la infancia (ONU, 2006).

Siguiendo con los artículos relacionados con las infancias, a través del artículo 7, la Convención establece una protección específica, mediante la cual los Estados Partes se comprometen a tomar todas las medidas necesarias para asegurar el pleno goce de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás a todos los niños, y se va a regir por el interés superior del niño o niña, el cual especifica que siempre que se encuentre involucrado un niño o niña, a la hora de interpretar o aplicar una cláusula y/o de tomar una decisión que le afecte, lo que debe primar es la satisfacción de sus derechos y el interés del niño o niña pasará a ser el interés que primará, sobre cualquier otro (ONU, 2006).

El artículo 30 establece que niñas y niños con discapacidad tengan la posibilidad de acceder a las mismas oportunidades de desarrollo que los niños y niñas sin discapacidad. Esto incluye muchas áreas, como la educación, pero también las actividades de ocio, juegos, deportes y demás, que deben encontrarse en condiciones de poder ser aprovechadas por niñas y niños con discapacidad, en igualdad de condiciones que el resto. Es decir, todas aquellas actividades que se consideran imprescindibles para el desarrollo físico, psicológico, y social de las niñas y los niños con o sin discapacidad (Palacios, 2007).

A lo largo de mi recorrido por artículos, libros e incluso una diplomatura, considero que la discapacidad en la sociedad es vista y definida dependiendo de los ojos con los que se la mire. Resulta primordial que se creen políticas sociales con ajustes razonables, como lo establece la Convención, para que todas las personas puedan acceder a todos los derechos.

Los ajustes razonables son “las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas, que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales” (Palacios, 2007).

Considero que la discapacidad es sólo una circunstancia, casi una anécdota en la vida de una persona, en ocasiones desde su nacimiento, otras veces a lo largo de su vida o de su desarrollo, que viene acompañada de mucha discriminación, etiquetas, muchas personas utilizan otros términos como inclusión, u oportunidades.

En el caso de un niño con discapacidad, la palabra oportunidad es fundamental, ya que dependiendo en qué situación económica se encuentre su familia, tendrá o no la posibilidad de acceder a sus plenos derechos. Aunque el Estado debería garantizar todos los derechos de estos niños, la mayoría de las veces no lo hace, y así es como estas niñeces se pierden de muchas cosas durante ese período de la vida, como por ejemplo la oportunidad de socializar con niños de su edad.

### 2.3. Las escuelas especiales como forma (errada) de inclusión y su concepto de los niños con discapacidad

Debido a mi formación y trayectoria, considero que los niños con discapacidad no son más que niños, con todo lo que conlleva, que tienen la particularidad de vivir con algún tipo de discapacidad, ya sea motriz, o del orden de lo madurativo. Serán niños hasta los 14 años para luego pasar a ser adolescentes. Esto implica que,

aunque convivan y vivan con alguna diversidad funcional, jamás, bajo ningún punto de vista, dejan de ser niños y adolescentes. Las barreras que padecen estos niños y adolescentes son las que le impone la misma sociedad, y pueden impedir su plena participación en igualdad de condiciones que el resto de las personas.

En varios países, coincidieron en considerar que muchos niños llamados “anormales y retrasados” constituían para las clases normales un peso muerto o aumento de trabajo, por lo que era necesario ocuparse de ellos separadamente. El ejemplo más claro de esta situación es el nacimiento de las Escuelas especiales. Así, se fundó en 1863 una clase especial en Alemania y Suiza. Fue Suiza el primer país donde, mediante una ley, se ordenó que los niños “débiles de espíritu” fuesen incluidos en las obligaciones escolares de sus Estados (Irimia, 2006).

En la época moderna, los niños atraviesan cambios que se derivan de la manera como se ven y son pensados. La educación parece ser una posibilidad para la discapacidad. Sin embargo, la infancia se ve en medio de contradicciones y la discapacidad termina separándose de la infancia cuando se queda en manos de la medicina y su contexto institucionalizado le impide los procesos de socialización rebajando el concepto de niño y minorizando su lugar como sujeto niño al de sujeto enfermo, aun cuando la educación les abre un espacio en instituciones con la intención de educarlo (Bastidas Santacruz, 2013, págs. 51-59).

Durante la segunda mitad del siglo XX, se pretende hacer efectivo el principio de sociedad plural. De esta manera, se propiciará, tanto la integración escolar, como el derecho de los niños con supuestos “déficits educacionales”. Este modelo surge a raíz de foros internacionales, la conformación de asociaciones de padres y el cambio de perspectiva de los profesionales en la materia, quienes comienzan a concentrarse, ya no en el individuo sino en la sociedad.

A partir del siglo XXI, en Argentina la atención a la diversidad, y las llamadas “necesidades educativas especiales” son las banderas de la educación especial. Esta es la modalidad responsable de la inclusión educativa y de asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes.

La perspectiva vigente de la educación especial de mayor aceptación ubica preferentemente a sujetos vinculados al aprendizaje en una escuela inclusiva e integradora, en la que el concepto de “déficit” es sustituido por el de “necesidades educativas especiales”. Esta última postura trata de responder a la diversidad de los estudiantes, aceptando la integración, no como un acto “especial”, sino como un acto

intrínseco de los procesos educativos, poniendo el acento en las capacidades y potencialidades de los niños y no en sus deficiencias y supuestas limitaciones.

Más allá de estos cambios en la educación y la supuesta inclusión de los niños con discapacidad en las escuelas comunes, realmente no sucede de forma integral, y conviven los dos paradigmas en la misma sociedad. Esto es un reflejo claro de la sociedad en sí misma, ya que conviven tanto el modelo médico, como el modelo social, y se identifican límites en las políticas públicas para que sean inclusivas, cuando predominan las prácticas expulsivas.

### Capítulo 3: Pasado, presente y futuro: el paso del tiempo en instituciones territoriales para la infancia de la ciudad de Rosario.

Desde 1998 el gobierno municipal de la ciudad de Rosario puso en marcha su reconocido Plan Estratégico. Dentro de este plan se encontraba el Programa de Descentralización de la Municipalidad de Rosario, el cual definió las zonas de la ciudad por distritos, y se desconcentraron algunos servicios del centro de la misma. El objetivo de esta descentralización motivó que la atención al ciudadano se torne más exigente, promover la participación ciudadana e instruir a los funcionarios encargados en el proceso (Municipalidad de Rosario, 2006).

Uno de los programas llevados adelante, dependiente de la Secretaría de Promoción Social, llamado Programa Crecer, tuvo desde ese entonces como objetivo principal promover procesos de inclusión que posibiliten el ejercicio de los derechos ciudadanos, transformen el vínculo entre la municipalidad y la comunidad en sí misma optimizando los recursos a través del abordaje familiar.

Este programa estableció tres ejes: a) el desarrollo integral de niños en riesgo de dos a cinco años, a través de la compensación de carencias nutricionales, impulsaba el ingreso a la escolaridad en condiciones de igualdad y estimulando el desarrollo intelectual, emocional, afectivo, expresivo y psicomotriz en un espacio de socialización y contención; b) el desarrollo y promoción de las familias en situación de vulnerabilidad, creando propuestas que desarrollen hábitos de convivencia, participación, permanencia, continuidad, sistematización y democratización en las relaciones familiares; favorezcan la autovaloración y autonomía del grupo, promoviendo el desarrollo de capacidades y conocimientos para la resolución de problemas cotidianos y además, prevengan la violencia y la disolución de lazos familiares; y c) por último, el desarrollo y fortalecimiento de las diferentes formas de

organización de la comunidad. Estos ejes pretendían abarcarse a través de los Centros Crecer.

Según Chiqui González<sup>2</sup>, el espacio público cuando es protagonizado por los ciudadanos se convierte en dispositivo de uso y sentido. Muestra su condición de territorio de la movilidad urbana, aprendizajes y vivencias. También demuestra el patrimonio físico, imaginario y simbólico que los ciudadanos heredan y acrecentan. Expresa, además, que los gobiernos pueden olvidar que una sociedad de ciudadanos no pretende sólo el ejercicio de derechos pleno, sino que aspira mucho más: a una “ética de la felicidad”, para vivir con otros. Aquí es cuando aparecen los chiques y continúa: “lo que pensemos para los chicos habla de quienes somos y los que esperamos para nosotros como sociedad” (Gonzalez, 2007).

En el año 2010, los Centros Crecer pasaron a constituirse en Centros Territoriales de Referencia (CTR), los cuales plantearon un nuevo modo de intervención territorial. En este sentido, se impulsó una serie de propuestas destinadas a: “la promoción y protección de derechos por medio de la inclusión educativa y cultural, la promoción de la recreación y el deporte, la inclusión laboral, la promoción de la seguridad alimentaria, la protección social y participación ciudadana, conocer la problemática nodal de cada grupo familiar, tomando en cuenta las dimensiones de calidad de vida” (Centro de Convivencia Barrial, 2016).

La población a la que estaban orientadas estas propuestas, eran grupos familiares vulnerables, aunque el abordaje particular se daba de acuerdo con las distintas franjas etarias: infancias, juventudes y adultos mayores. Esta diferencia es central para comprender el paso entre una política (los Crecer) y la otra (los CTR), pero cabe subrayar otro aspecto que diferenció a ambas instituciones, vinculado con quienes pasaron a ser los encargados de sostener este nuevo enfoque en los territorios. El trabajo realizado en su mayoría por voluntarios pasó a manos de trabajadores contratados por el Estado en diversas condiciones contractuales de tipo más bien informal (Gonzalez, 2020). Como explica la coordinadora del (hoy) Centro Cuidar:

“Desde la Secretaría se intenta dar un salto de calidad; entonces la secretaría empieza a pensar lugares que puedan estar alojando a estos niños y niñas para que sus adultos referentes salieran a trabajar.

---

<sup>2</sup> María de los Ángeles González comenzó su carrera política en el año 1996, llevó adelante el proyecto “La ciudad de los Niños” y fue impulsora del tríptico de la infancia. Entre 2006 y 2007 fue Secretaria de Cultura de la Municipalidad de Rosario y entre 2007 y 2019 fue Ministra de innovación y Cultura de la provincia de Santa Fe.



Entonces bueno, vivimos unos años bisagra que fueron terribles, porque no se terminaba de implementar, entonces había días dónde no había actividad, o que abría una sala y otras no. Hasta que después, con algunos concursos se incluyen docentes, y se empiezan a sumar una maestra jardinera por grupo etario que recibíamos, o sea, había una para 2, una para 3, una para 4. Eso creo que fue un salto de calidad, en función a esto digamos, sostener la apertura de las salas de manera permanente, poder sostener actividad, pero bueno, después también empieza a pasar que muchas de las maestras que se incluyen no tenían el perfil para trabajar en este tipo de institución, entonces muchos lugares empiezan a quedar sin maestras porque se empiezan a pedir traslado, la muni no vuelve a abrir más concursos por bastante tiempo” (Entrevista directora CC, 2023).

Las políticas públicas de las infancias evidencian en cada programa cuál es la postura de los gobiernos frente a los derechos y libertades, así como su visión del mundo y del porvenir. Aquellos destinados a lxs chicxs pueden convertirnos en protectores de derechos que olvidan la libertad de crecer, cuando no en asistentes de necesidades en desmedro de una autonomía (González, 2007).

### 3.1. Centros de convivencia Barrial

En el año 2011, un nuevo cambio en la gestión política, llevó a que los CTR devinieran en Centros de Convivencia Barrial (CCB). El cambio de nombre significó más una cuestión nominal que un cambio de lineamiento, algunos de sus objetivos fueron los de integrar, en los barrios más vulnerados de la ciudad, las políticas sociales y a través de estas, "promover procesos de inclusión social en personas y grupos familiares en situación de vulnerabilidad de sus zonas de influencia" (Municipalidad de Rosario, 2012). De este modo, los CCB fueron pensados como espacios desde los que brindar distintas propuestas de promoción y protección de derechos, priorizando aquellas dirigidas a la primera y segunda infancia, las juventudes, la población de adultas y adultos mayores" (Municipalidad de Rosario, 2012). Tales propuestas se basan en la oferta de espacios de inclusión y eventos de convivencia y participación comunitaria. Una diferencia, según el relato de trabajadores, fue la indefinición en los roles y modos de intervención presentes en la nueva gestión comparada con la anterior.

Los CCB continúan en la búsqueda de promover procesos de inclusión dirigidos a la población de mayor vulnerabilidad social, priorizando la primera infancia,

los jóvenes y los adultos mayores. Entre los procesos de inclusión social se desarrollan la permanencia en el sistema educativo formal e inclusión en espacios deportivos-recreativos para niños y jóvenes; inclusión sociolaboral para jóvenes; e incorporación de adultos mayores en actividades socio-educativas y recreativas, ampliando de esta forma, las edades y momentos de la vida en las que interviene.

### 3.2 La política de inclusión en Rosario

En el año 2016, la Municipalidad de Rosario, a través de la ordenanza 9.524, incorpora a la normativa municipal el paradigma de los derechos humanos, a través del modelo denominado "modelo social de la discapacidad", redefiniendo conceptualizaciones, principios y objetivos.

El propósito de la Ordenanza es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas con discapacidad, promoviendo el respeto de su dignidad inherente, dentro del ámbito de la Municipalidad de Rosario. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, ven impedida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Dentro de esta normativa, el artículo 8 referido a las infancias establece que:

a. La Municipalidad de Rosario tomará todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas.

b. En todas las actividades relacionadas con los niños y las niñas con discapacidad, una consideración primordial será la protección del interés superior del niño.

c. La Municipalidad de Rosario garantizará que los niños y las niñas con discapacidad tengan derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración, teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.

Al mismo tiempo, desde la Secretaría de Inclusión se comenzaron a incorporar talleres relacionados con la capacitación y la formación en lo que es la perspectiva de los derechos humanos de las personas con discapacidad y se empezaron a generar varias instancias de capacitación como: talleres hacia la comunidad y talleres hacia adentro de la municipalidad. Así la planta municipal comenzó a capacitarse aunque según la entrevistada de esta secretaría: “necesita todavía seguir, porque no se ha capacitado en su integralidad. A través de distintas acciones como cursos. Hay un curso que se da junto con la escuela de administración municipal, que consta de 4 módulos dónde se incorporan los nuevos conceptos de lo que es el paradigma social, para todo lo que es el personal municipal, porque desde la dirección consideramos que todo el municipio debe estar preparado para sostener, contener y promover los derechos de las personas con discapacidad” (Entrevista a Secretaria de Inclusión municipal, 2023).

La Secretaría trabaja con un grupo de asociaciones y organizaciones sociales, que conforman la Asamblea de organizaciones de discapacidad, en la cual la municipalidad apoya, a través de ayudas económicas, los proyectos que se vayan presentando.

Uno de los problemas que plantean desde la secretaría es que en ninguna de las carreras universitarias se dictan materias que tienen que ver con la temática de discapacidad, y así es como existen profesionales que no están formados para las tareas a realizar, y por eso se enfocan en dictar cursos internos en todas las áreas y servicios.

Más allá de la Ordenanza, la ex directora de Desarrollo Social del Distrito Norte expresó en la entrevista, que la inclusión en sala no sucedía porque no había una maestra integradora, como sí existe hoy en día en el sistema formal. Porque en ese período (2016-2019), sólo estaba la maestra en la sala, no existía ni siquiera la figura de auxiliar de sala, como ahora, que permite atender procesos individuales puntuales. Y agrega: “entonces medio como que quedaba en la suerte de la decisión de la coordinadora y de las educadoras digamos de incorporar a un niño o niña con discapacidad, pero sí siempre estuvieron abiertos a la incorporación de por ejemplo derivaciones de los centros de salud” (Entrevista ex directora de Desarrollo Social del Distrito norte, 2023).

### 3.3: El Centro de Convivencia Barrial “Nuevo Alberdi”

El barrio Nuevo Alberdi se encuentra en el distrito norte de la ciudad, en el límite con la localidad de Ibarlucea.

Un importante porcentaje de la población fluctúa constantemente, permaneciendo unos cuantos meses en el barrio y luego migrando hacia otro barrio, otra provincia o su país de origen. En general, la actividad laboral de la población es precaria, predominando el trabajo informal en los hornos de ladrillos emplazados en la zona, en actividades de construcción o en tareas domésticas. Asimismo, el cirujeo es otra práctica habitual como fuente de ingresos.

El Centro Crecer Nuevo Alberdi ofrecía en sus comienzos, según la coordinadora actual<sup>3</sup> del CCB, una variedad de propuestas para todas las edades, desde 0 con una propuesta llamada “lactario” hasta adultos mayores.

Además, contaban con entre 20 y 25 educadores. Funcionaban salas de 2 a 4 años y quienes colaboraban en las actividades de las salas eran mapadres de les niños que asistían, como contraprestación al plan jefes y jefas de hogar<sup>4</sup> entre 2002 y 2003. Estxs colaboraban en salas, en la cocina y con tareas de limpieza de las instituciones. Compara también el trabajo actual y el trabajo en ese momento, y expresa: “la dinámica era sumamente diferente, vos dependías de que las mamás colaboradoras vengan a hacer la contraprestación para poder abrir las 3 salas en paralelo, dependías de si venían a limpiar o no, de si venían a abrir la cocina. En los inicios de los Centros Crecer eso funcionó muy bien, eran instituciones que recibían una cantidad de familias inmensa, yo manejaba entre las 3 salas 150 inscriptos” (Entrevista a directora del CC, 2023).

Más adelante en el tiempo esto comienza a cambiar, ya que la situación socioeconómica obligaba a les mapadres a salir a trabajar, así fue cómo desde la secretaría de desarrollo social se comienza a buscar la forma de que estas niñeces

---

<sup>3</sup> Durante el período en el que los CCB, eran Centros Crecer, la entrevistada se desempeñó en un principio como educadora, y luego concursó para ser subdirectora, y desde el año 2014 se desempeña como directora.

<sup>4</sup> El Programa Jefas y Jefes de Hogar Desocupados: tenía por objetivo brindar un beneficio económico a los Jefes y Jefas de hogar desempleados con hijos menores, con el fin de brindar protección integral de los hogares, asegurando la concurrencia escolar de los hijos y el control de salud de los mismos. Los beneficiarios están obligados a realizar una contraprestación que puede comprender la realización de actividades comunitarias o de capacitación, la finalización del ciclo educativo formal, la capacitación profesional o la incorporación a una empresa a través de un contrato de trabajo formal (Golbert, 2004).

podieran ser cuidadas en estas instituciones e hicieron un “salto de calidad”, se abrieron concursos convocando maestras jardineras para cubrir las 3 salas y sostener las actividades diarias de las instituciones.

En el barrio, la violencia extrema forma parte de la vida cotidiana, desde el año 2010 aproximadamente encarnada por dos “bandas” en disputa desde hace tiempo, lo que genera enfrentamientos armados y luchas constantes por abarcar más territorio. En este contexto, les niños del barrio procuran desarrollarse a pesar de las marcadas restricciones que el mismo barrio les plantea: no cuentan con escuelas en la zona y la posibilidad de utilizar el espacio público como modo de recreación resulta acotado por la ausencia de espacios acordes y las situaciones de inseguridad- violencia.

En este sentido, el CCB cobra particular relevancia, aunque también encuentra sus límites, ya que por un lado, al igual que el Centro de Salud, ambas instituciones se encuentran ubicadas en el territorio de una de las bandas que se encarga de evitar la participación de la población, como así también de la aquellxs que se encuentran habitando el territorio de la otra al momento de circular por allí.

Durante los años 2012 al 2016, el CCB Nuevo Alberdi abría en doble turno, contando con entre 20 y 25 educadores de diversas áreas. Se ofrecían propuestas que abarcaban desde la primera infancia hasta adultos mayores. Aunque en ese periodo no existía desarrollo infantil, la institución ya contemplaba un espacio llamado “lactario” destinado a los niños más pequeñxs, acompañados de sus adultos referentes. Además, existía un grupo estable de educadores, y otros llegaban de diferentes secretarías, como cultura y economía social. Estos últimos trabajaban en la institución durante un año, dictando talleres desde marzo hasta noviembre. Sin embargo, con el cambio de gestión, se produjeron modificaciones, incluyendo una reducción en la variedad de propuestas (Entrevista Coordinadora del CC, 2023).

Durante los años 2016 al 2019, en el CCB “Nuevo Alberdi” trabajaban 8 personas: la coordinadora, una promotora socio alimentaria, una educadora para juventudes, una educadora para segunda infancia, dos educadoras para primera infancia y una Trabajadora Social como equipo estable. Asimismo, a lo largo de los años se sumaron otros talleristas o educadores de otras Direcciones o Secretarías, pero que por la forma de contratación no son parte del equipo estable.

El objetivo del CCB siempre tuvo que ver con la promoción de derechos y con la prevención, entendiendo que la institución es del primer nivel de intervención y ante una situación de vulneración de derechos eran los actores inmediatos para poder

abordarla. Los profesionales intervienen pensando en estrategias de abordaje desde lo territorial, siempre en conjunto con otras instituciones y si esto no se resolvía en territorio, articulaban ya con los otros niveles de intervención como Dirección Provincial de Niñez, Adolescencia y Familia, y una vez que se da la creación del Servicio Local<sup>5</sup>, se intervenía también con ellxs.

Con respecto a las actividades, existía una propuesta socioeducativa en la cual comienzan a aparecer algunos contenidos más cercanos a los que se daban en las escuelas, según la coordinadora del CC, pero sin llegar al nivel de la educación formal (Entrevista coordinadora CC, 2023).

Según la ex directora de Desarrollo Social del distrito norte, entre 2016 y 2019, la provincia convinió con el Ministerio de Desarrollo social, que el CCB preste el espacio para que funcionen dos salas de 4 años, ya que comenzó la obligatoriedad de asistencia para esa sala (Entrevista ex directora Desarrollo Social del distrito norte, 2023).

Y también al momento de su gestión, se llevó adelante el dispositivo “Barrios de Cara al Río”, en el cual se le enseñaba canotaje a niñes y adolescentes en el verano y en el invierno se convinió con clubes del centro para que les mismxs asistieran a natación, con miras a no perder la constancia en la actividad.

Desde el 2014 el CCB y el Centro de Salud “Nuevo Alberdi” (en adelante CS) trabajan en conjunto con la Dirección de Atención a Situaciones de Vulnerabilidad social y el equipo distrital de la Dirección de Desarrollo Social de la provincia en el retrabajo de situaciones familiares que se presentan en las instituciones para intervenir en un proceso de construcción que incluye la promoción y prevención de derechos.

Por otro lado, los cambios constantes en la política pública de infancia del municipio y la consiguiente rotación del personal es otro de los aspectos que obstaculizan los procesos de inclusión.

No sólo debe garantizarse la inclusión de les niñes con discapacidad a los Centros de Convivencia Barrial, sino que deben garantizarse los ajustes razonables para lograr la plena participación y la no discriminación. Este concepto “ajustes razonables” hace referencia a las adaptaciones que deben hacerse en materia urbana, edilicia, tecnológica e institucional, para derribar las barreras de accesibilidad que la

---

<sup>5</sup> El Servicio Local fue creado en el año 2018, con el objetivo de facilitar que las niñas, niños y adolescentes que tengan amenazados o violados sus derechos, puedan acceder a los programas y planes disponibles en el ámbito territorial de la ciudad de Rosario. Decreto 0224 de 2018, Intendencia de Rosario.

misma sociedad crea y que no permite que las personas con discapacidad se sientan parte de la misma (Eroles & Fiamberti, pág. 27).

### 3.4 El presente: El plan Cuidar

En el período de gestión 2019 - 2023, la Municipalidad de Rosario lleva adelante un plan integral de cuidados llamado "Plan Cuidar". Este plan involucra un abanico de políticas sociales destinadas a garantizar el derecho a cuidar y a recibir cuidados, pretendiendo el bienestar de las personas con distintos niveles de dependencia, desde la niñez a la adultez, desde un enfoque de igualdad de género y corresponsabilidad entre el Estado, el mercado, las familias y la comunidad (Municipalidad de Rosario).

El Plan Cuidar se plantea desde una perspectiva de derechos que el Estado local viene asumiendo en el desarrollo de sus más diversas políticas públicas. Allí, la política social es un instrumento para garantizar el derecho fundamental de las personas a tener acceso a programas efectivos y eficaces que contribuyan a disminuir riesgos sociales tales como enfermedades, vejez, desempleo, pobreza o exclusión social (Municipalidad de Rosario).

Lxs sujetxs que son protagonistas de este plan son aquellas personas con distintos niveles de dependencia, como niñes, adolescentes y adultxs mayores, priorizando a quienes se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, desde un principio de igualdad y equidad, y a quienes desarrollan las tareas de cuidado (Municipalidad de Rosario).

Según este plan, les niñes con discapacidad son beneficiarxs y protagonistas de las políticas que plantea, entonces, mi propuesta de intervención sería adecuada y necesaria según la visión y acciones del Estado local.

Los Centros de Convivencia Barrial, espacios en los que planteo se lleve adelante mi proyecto, son los nodos de la Red de cuidados enmarcada en el plan cuidar. Dicha red se conforma por puntos de cuidado, que incluyen espacios físicos tanto municipales (centros de salud, centros cuidar, centros municipales de distrito, polideportivos, centros culturales, etc.) como comunitarios (organizaciones sociales, clubes, vecinales, etc.), incorporados en una red de trabajo colaborativo. La red apunta de manera estratégica a la construcción y fortalecimiento de los vínculos entre las distintas instituciones en territorio, priorizando aquellas áreas barriales de mayor

vulnerabilidad, a fin de consolidar el entramado que hace de anclaje al plan (Municipalidad de Rosario).

Actualmente, según la directora del Centro Crecer: “la muni dejó de abrir concursos para planta estable, transitoria o permanente de la municipalidad y lo que tiene son convenios con distintas Universidades o con el FAE (Fondo de asistencia educativa) con las docentes, así que hoy las docentes que tenemos, las educadoras que vienen a sala por ejemplo son docentes que transitan un tiempo por la institución” (Entrevista directora del CC, 2023).

El CC Nuevo Alberdi tiene un espacio para los más chiquitos que es desarrollo infantil, una propuesta que se da en conjunto con el Centro de Salud. Se desarrolla una vez por semana y ese día se dedica toda la jornada a esta actividad. En el espacio participan la psicóloga del centro de salud, una pediatra, una fonoaudióloga, y Laura, educadora de segunda infancia del CC, que está a cargo de desarrollo infantil. Ellas tienen un espacio de planificación, entrevistas con las familias, y un espacio de evaluación todos los lunes. La coordinadora del CC comenta: “La propuesta para las familias es un espacio socioeducativo de una hora, hora y media más o menos. En algunos lugares son dos horas, incluye el desayuno, y a las familias también por la asistencia al espacio son incluidas en el listado para recibir una vez al mes la asistencia alimentaria, o sea la caja de alimentos una vez al mes. Y todo lo que sucede en ese espacio, se planifica en conjunto con las chicas de salud, si hay que hacer visitas domiciliarias, si hay que hacer una visita a la familia, todo lo hacen las chicas en conjunto” (Entrevista coordinadora del CC, 2023).

Además, funcionan 2 salas de 3 años. Así que trabajan dos educadoras, y también está vigente el espacio de segunda infancia en el que aún trabaja la misma educadora que en 2016.

Al mismo tiempo, la coordinadora agrega que: “actualmente hay otro espacio funcionando acá, que en realidad sucede sólo acá, no es una política que viene bajada. Se sumaron por una pasantía, llegaron al centro de salud, psicopedagogas, que por la cátedra tenían que cumplimentar una práctica en una institución, sea centro de salud o CC” (Entrevista coordinadora del CC, 2023). Este espacio aborda a algunos niños con cierta complejidad y en el que se trabaja con niños de 3 años en adelante, a partir de un espacio en conjunto entre el centro de salud, el CC y las pasantes de psicopedagogía. Funciona los jueves y está dividido en dos horarios diferentes, en uno los más chiquititos y en otro los más grandes, hasta los 12 años aproximadamente (Entrevista coordinadora del CC, 2023).



En ese espacio trabajan algunas cuestiones ligadas a dificultades en el aprendizaje, la lecto escritura y demás, pero, me aclara la coordinadora, “es como una propuesta que se acerca un poquito a lo que vos querés armar. Y los niños que vienen son situaciones que pensamos nosotros desde acá, y desde el centro de salud. O sea, no es un espacio abierto a la comunidad, sino que sólo tomamos derivaciones” (Entrevista coordinadora CC, 2023).

Otra de las actividades que se desarrollan en el Centros Cuidar en la actualidad es el programa Andamios<sup>6</sup>, la propuesta socioeducativa persigue la inclusión y permanencia de las niñas y niños en las instituciones escolares, a través de un trabajo en grupalidades, y contempla además el acompañamiento a las familias.

Las actividades son coordinadas por los y las llamadas ‘andamiadores’, jóvenes graduados o estudiantes de la UNR y otras casas de estudios, quienes despliegan estrategias y acciones que favorecen y acercan los contenidos escolares a la realidad y entorno de las y los participantes en el proyecto (Universidad Nacional de Rosario, 2023).

En el CC de Nuevo Alberdi este espacio está a cargo de una psicóloga, dura de 40 minutos a una hora, y la idea es acompañar niños con algún tipo de dificultad, o para hacer la tarea, o porque tal vez, en la casa no tienen quien pueda acompañarlos. Agrega la coordinadora: “A veces los padres no saben leer y escribir, o por distintas cuestiones que puedan darse en los distintos núcleos familiares, vienen acá al espacio de andamios. Este espacio se pensó en principio como un espacio grupal, después pasó esto de que quienes estaban a cargo no tenían formación, y por ahí no podían sostener una propuesta grupal, entonces hoy por hoy la línea de andamios viene más en lo individual. La chica que viene es una grosa, y trabaja desde la individualidad, con tríos, desde la grupalidad, tenemos un varieté” (Entrevista coordinadora CC, 2023).

---

<sup>6</sup> El programa se convierte así en una propuesta que, desde la perspectiva de la promoción y restitución de los derechos, acompaña las trayectorias vitales de las infancias en los barrios populares de la ciudad. Hoy hay 32 fortalecedores trabajando en los centros Cuidar de la ciudad en el marco del Plan Cuidar, aportando cada uno de ellos a sostener la gran red interinstitucional para aportar al cuidado de la cultura y la educación (Universidad Nacional de Rosario, 2023).

## Capítulo 4: Proyecto para la inclusión de infancias con discapacidad en la vida comunitaria del barrio “Nuevo Alberdi”.

En el presente capítulo se propone la formulación de un proyecto para la inclusión de niños con discapacidad a la vida comunitaria del barrio Nuevo Alberdi. Se comenzará por revisar las experiencias previas de trabajo con infancias con diversidad funcional llevadas a cabo por las instituciones del barrio, que pueden resultar un antecedente para la iniciativa propuesta.

Se analiza el problema a abordar a través de fuentes de información secundarias teóricas y documentales. A partir del análisis de las diversas causas del problema, se definen los objetivos generales y específicos del proyecto y se realiza un mapeo de los principales actores involucrados, que pertenezcan al barrio y a los Estados local y provincial. Luego, se propone la estrategia para llevar adelante el proyecto, incluyendo el presupuesto estimado, las principales actividades y tareas que se llevarán a cabo y los riesgos que pueden llegar a presentarse. Finalmente, se confecciona la matriz de marco lógico y se propone una estrategia de evaluación para desarrollar de manera concomitante (mientras se desarrolla el proyecto) y una vez concluido.

### 4.1 Antecedentes

Un primer antecedente que pude identificar se desarrolló entre 2016 y 2019, en las colonias de verano que funcionaban en los polideportivos bajo un programa llamado “Yo también”. Este programa era llevado adelante en conjunto, por profesionales de la salud y profesores de educación física. Se encargaban de realizar entrevistas, el seguimiento de las situaciones particulares e individuales y del acompañamiento a niños con discapacidad de entre 6 y 12 años. Durante el año funcionaba en playones y polideportivos con otras actividades utilizando la misma estrategia de trabajo.

La psicóloga del Centro de Salud, comenta que, en segunda infancia en el CCB, en algún momento entre los años 2014 y 2019, se trabajó a partir de la colonia de verano, con este programa donde sí se trabajó la inclusión. Y agrega: “Después también a lo mejor con otros niños o niñas que quizás no tienen un certificado de discapacidad, pero se nota que hay dificultades, ya sea en la adquisición de aprendizaje, o en la conducta, o en lo subjetivo, hemos trabajado mucho” (Entrevista psicóloga centro de salud, 2023).

Sobre todo, en segunda infancia, fue donde se ha visto una estrategia de cómo abordar esa situación. Y recordó que trabajaron con “un niño que tenía ciertos desbordes o crisis, y se ha trabajado de cómo en el grupo podía estar, a veces no podía estar en el grupo y se intentaba que vaya con la educadora a otro espacio, y bueno, se ha buscado la vuelta para que se incluya, digamos, para no dejarlo afuera” (Entrevista psicóloga centro de salud, 2023).

Otro antecedente de trabajo interinstitucional y de inclusión entre el Centro de Salud (en adelante CS) y el CCB, en 2018 fue el “taller de mujeres madres”. Inicialmente impulsado desde el CS consistía en trabajar con un grupo de cinco madres seleccionadas por Trabajo Social y Salud mental que tenían dificultades para organizar tiempos y rutinas de los niños cuyo objetivo era que se ordenen para garantizar que lleguen a la escuela, al jardín y al CCB. Se llevaba adelante en espacios del CCB, y en ocasiones participaban sus hijos.

En cambio, no se dio la posibilidad de lograr la inclusión plena de estas infancias en la institución anclada en el territorio. La directora del Centro Crecer (en adelante CC) expresa: “los CC están bastante lejos de poder incluir un montón de cuestiones de la institución porque desde lo edilicio no se cuenta con un armado que lo permita, por ejemplo, la otra vez vino una mamá para la inclusión de una nena de sala de 3. Una nena que reptaba y que necesitaba una silla con cierto respaldo y demás para poder estar sentada por momentos, y bueno, no se pudo hacer el ingreso, porque la institución desde lo edilicio no tiene ni rampa para el ingreso de personas en silla de ruedas. Ni los baños, desde las instalaciones cero. Así que yo creo que es una cuenta pendiente, pero a nivel secretaría. Creo que desde el Estado es una cuenta pendiente” (Entrevista directora CC, 2023).

#### 4.2 Construcción del problema: ¿Cuál es el problema a abordar?

Teniendo en cuenta el recorrido histórico que realicé a través de fuentes secundarias que incluyeron material teórico y documental, se destaca que las instituciones de la Municipalidad orientadas a la infancia creadas a fines de los 90s, enmarcadas en el Programa Crecer, comenzaron un trabajo de protección de niños con los derechos vulnerados. A partir de fuentes primarias de este trabajo, que incluyen entrevistas y observaciones realizadas durante mis prácticas, pude visualizar claramente que desde aquel primer Centro Crecer, hasta el día de hoy, en los llamados Centros Cuidar no se incluyen niños con discapacidad.

La institución y sus intervenciones se dan desde el paradigma de protección y promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, buscando priorizar el interés superior del niño y acudiendo al segundo nivel de intervención en las situaciones que lo requieren.

Los niños menores de 5 años con discapacidad carecen de espacios del Estado a los que concurrir en la cercanía de su barrio, a diferencia de aquellos sin discapacidad que tienen la opción del Centro Cuidar como actividad socioeducativa.

En Nuevo Alberdi, según un relevamiento que realizamos desde el Centro de Salud Salvador Mazza, había, entre 2016 y 2019, 17 niños y adolescentes con discapacidad, 3 de ellos, tenían menos de 5 años los cuales presentan uno de ellos una encefalopatía no especificada y el otro un trastorno generalizado del desarrollo, 11 tenían entre 5 y 12 y 3 eran adolescentes de entre 12 y 18. En su mayoría estos niños y adolescentes presentaban una discapacidad intelectual y algunos de ellos era acompañada por una discapacidad motriz.

La ex directora de desarrollo del distrito comenta que nunca hubo una línea desde la política social de los gobiernos locales y provinciales para trabajar con niños con discapacidad. Y continúa: “no había políticas desde la municipalidad, y tampoco a mí nadie me propuso por ejemplo una formación para abordar situaciones” (Entrevista ex coordinadora de desarrollo social del distrito norte, 2023). A su vez, coincide con la coordinadora del CC en que los Centros no están preparados ediliciamente para recibir niños con discapacidad física, ya que los baños no están adaptados.

Al respecto, la psicóloga del Centro de Salud “Nuevo Alberdi”, expresa: “a mí se me complica pensarlo por el tema de que no hay muchos recursos, de personal digamos para acompañar a veces estas inclusiones, digamos. Sería buenísimo porque en lo público no hay instituciones así. No hay de estos espacios. Si bien hay algunos convenios con lo privado, por ahí no los aceptan a los niños, hay que tramitarlo por el Programa de Carentados si no cuentan con la pensión, sino a veces hay que sacar una pensión, para un niño o niña que por ahí uno no piensa en una pensión por discapacidad, lo tenés que hacer para que cuente con Incluir salud, para que le dé algunos beneficios. Sería fabuloso que el CC pudiera contar con más recursos que puedan ayudar a esta inclusión” (Entrevista psicóloga Centro de Salud Nuevo Alberdi, 2023).

Se pudo encontrar a lo largo del recorrido por las diferentes fuentes de información para realizar el proyecto que todavía hoy existen contradicciones

esperables dentro de las instituciones y del mismo estado, dónde conviven dos paradigmas de discapacidad contrarios.

La psicóloga del Centro de Salud Salvador Mazza agrega que, para el desarrollo de cualquier niño, la vinculación con otros de su edad es fundamental y primordial para todo niño; necesitan relacionarse con sus pares.

La Municipalidad de Rosario, al expresarse y tomar posición respecto a qué modelo adhiere frente a la discapacidad y a la inclusión, manifiesta que son partidarios del modelo social en el que es sumamente importante que las personas con discapacidad y especialmente los niños sean incluidos en todos los espacios públicos y puedan hacer uso de instituciones del Estado como cualquier otra persona sin discapacidad. Contrario a esto, en las instituciones que trabajan en los lugares más vulnerables de la ciudad, como los Centros de Cuidar, no incluyen a niños con discapacidad, obstruyendo el cumplimiento del derecho de estas niñeces al juego, al vínculo con la comunidad, a relacionarse con otros niños.

Las primeras manifestaciones de este problema se pueden visualizar de forma muy clara, los niños con discapacidad no tienen espacios para relacionarse con otros, esto ocasiona que no vivan una vida comunitaria plena.

Algunas de las causas más profundas que dan origen al problema planteado son: la escasez de lineamientos políticos que se traduzcan en políticas concretas, esto desemboca en la débil capacitación de personal que trabaja en los CC, condiciones inadecuadas para alojar y que puedan permanecer niños con discapacidad. Sumado a lo anterior, la Secretaría de Inclusión, desenfocada de la garantía plena de derechos, sólo garantiza gestiones meramente asistenciales.

Además, las entrevistadas coinciden en que la falta de recursos humanos y los problemas edilicios de las instituciones juegan un papel fundamental, puede observarse claramente que el CC no tiene rampas de acceso para personas que utilicen silla de ruedas o algún complemento para facilitar su movilidad, tampoco posee baños adaptados, y así lo expresan la coordinadora del CC y la ex directora de desarrollo social del distrito norte.

Respecto a los recursos humanos, la directora del CC manifiesta que: “quienes están a cargo de las propuestas socioeducativas vienen siendo cada vez menos profesionales y son más personas que tienen recorrido por haber transitado organizaciones sociales, que tienen poca formación académica, eso también dificulta mucho pensar los espacios socioeducativos ya de por sí con chicos que presentan

sólo vulneración de derechos y nada más. Imagínate plantearles la inclusión de chicos con discapacidad”. Y agrega: “hoy por hoy quienes están a cargo de las propuestas socio educativas son perfiles que bueno, tenemos dificultades, ya que hay gente no formada” (Entrevista directora CC , 2023).

Desde el Centro de salud pude ver una doble visión con respecto a la discapacidad, y más allá de compartir algunas actividades que fomentan la inclusión plena de niños con y sin discapacidad ligados con el modelo social, también se tiene en cuenta, y los médicos manifiestan como fundamental, al diagnóstico, para luego tramitar el Certificado Único de Discapacidad y esto se relaciona en forma directa con el modelo médico hegemónico, especialmente en la infancia.

### 4.3 Objetivos

#### Objetivo General:

Crear espacios lúdicos de inclusión para todos los niños que presentan características diversas y revisión de los espacios existentes para que posibiliten la participación, el aprendizaje y el desarrollo de niños con y sin discapacidad.

#### Objetivos específicos:

- 1) Facilitar la colaboración entre instituciones y niveles del estado para lograr una visión coherente y unificada respecto a las infancias con diversidad funcional.
- 2) Identificar y proponer mejoras en la infraestructura de los Centros Cuidar para garantizar el acceso y circulación de todas las personas.
- 3) Desarrollar programas de capacitación para el personal de los Centros Cuidar, para que todos puedan intervenir en cualquier situación que lo requiera.
- 4) Brindar espacios de cuidado y recreación a las infancias diversas, donde sean escuchados, mirados, sostenidos y contenidos..

### 4.4 Mapeo de actores: ¿Qué actores están involucrados?

Los principales involucrados en este proyecto serán los niños con discapacidad y sus familias, ya que serán los beneficiarios del mismo, al mismo tiempo, también estarán involucrados los demás niños que concurran al CC y sus familias; el ex CCB “Nuevo Alberdi”.

En tanto, los estados local y provincial serán los encargados de financiar este proyecto y coordinarlo en conjunto. Estos serán fundamentales para el buen desarrollo

y financiamiento adecuados y suficientes, según sea necesario en instancias esenciales para el proyecto.

Las organizaciones coordinadoras del proyecto serán el CC “Nuevo Alberdi” perteneciente a la Subsecretaría de Desarrollo Humano de la Municipalidad de Rosario y a la Dirección general de Infancias y Familias, el Centro de Salud “Salvador Mazza” parte de la Secretaría de Salud Municipal, y la Secretaría de Inclusión Municipal en conjunto con el Ministerio de Educación de la Provincia de Santa Fe.

Grafico 1: Principales actores involucrados



#### 4.5 Estrategia: ¿Cómo se llevará adelante el proyecto?

La estrategia del proyecto se basa en un esquema de coordinación intersectorial y multinivel. Se propone considerar este proyecto entre las prioridades del Plan Cuidar para garantizar la voluntad política y apoyo presupuestario que requiere. Se organiza en los siguientes componentes:

- a) Adecuación del espacio.
- b) Ciclo de capacitaciones y sensibilización.
- c) Fortalecimiento del Centro Cuidar.

El proyecto propuesto busca ser una prueba piloto y en caso de funcionar exitosamente, se expandirá a todos los CC de la ciudad de Rosario, y se espera que pueda extenderse a la provincia.

Este proyecto será transversal a todas las áreas mencionadas anteriormente, poniendo en valor el trabajo interinstitucional y en red que ya realizan históricamente las instituciones ancladas en el territorio, retomando recursos y experiencias.

La coordinación del proyecto en la ciudad será la Secretaría de Desarrollo Humano y además se llevará adelante por dos equipos interdisciplinarios:

- a) Equipo de primer nivel que será el encargado de llevar adelante el proyecto en el territorio, como así también, de supervisar cómo se va desarrollando el mismo. Estará conformado por la coordinadora del CC, la psicóloga del CS, la psicopedagoga del CS, la trabajadora social del CS y por dos miembros a definir provenientes de la secretaría de inclusión.
- b) Equipo interdisciplinario de segundo nivel, que será encargado de contratar personal, de ejecutar presupuesto, de evaluar su grado de avance y, en conjunto con el equipo de primer nivel, de supervisar también la implementación general del proyecto.

Para lograr la inclusión de les niños con discapacidad, se llevarán adelante diversas acciones estratégicas y participativas en el marco de la problemática de las niñas.

En primer lugar, la Municipalidad realizará una serie de modificaciones y adaptaciones al Centro Cuidar "Nuevo Alberdi", como la construcción de una rampa de acceso a la institución para permitir el ingreso de aquellos que utilicen algún elemento



de asistencia para la movilidad, como así también la ampliación de la vereda que conecta el ingreso, las salas y los baños. Se realizará la adaptación de los baños, que puede implicar ampliar los ya existentes o construir nuevos. Además, se colocarán muebles de baño accesibles para personas que utilicen elementos para movilizarse.

En segundo lugar, se analizará en conjunto con el Centro de Salud la situación de los niños con discapacidad del barrio y se les convocará en conjunto con sus familias para que puedan conocer sobre el proyecto para armar una lista de interesados. Cuando se terminen de confeccionar las listas, quienes lleven adelante las salas, serán encargados de preparar las actividades que se llevarán adelante con los niños.

Por su parte, el equipo de primer nivel, trabajará con las familias de niños con discapacidad probables problemáticas a resolver para que, una vez que se haya intervenido y se hayan resuelto se garantice que los mismos participen del espacio una vez inaugurado.

En tercer lugar, el equipo de coordinación de primer y segundo nivel evaluará la necesidad de incorporar docentes especializados, tomando en consideración la cantidad de niños con discapacidad inscriptos. Para esto se coordinarán recursos provistos por la Secretaría de Inclusión y el Ministerio de Educación. En caso que se requiera, habrá una convocatoria a aquellos docentes que estén capacitados para intervenir con niños con diversidad funcional, y como complemento, en conjunto con la Secretaría de Inclusión, y el Ministerio de Educación brindarán un ciclo de capacitación a todas las personas que sean parte del equipo del CC y también a los referentes de sala, para que todos puedan intervenir.

Estas capacitaciones se van a enmarcar en las leyes 26.061 de promoción y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes y en la convención de los derechos de las personas con discapacidad.

Por último, se comenzará con las actividades en sala con todos los niños que se hayan inscripto, en principio con una adaptación de 1 o 2 semanas, la primera semana, concurrirán a la institución los niños con sus familias por una hora entre lunes y miércoles, y dos horas y media jueves y viernes. Para, de esta forma intentar aumentar al máximo de horas posibles en la segunda semana, y estar atentos a las particularidades de cada niño y el apego que tengan con sus adultos referentes.

Finalmente, se estipula que en los primeros dos años de implementación, este proyecto se vaya arraigando en los CC de la ciudad de Rosario y sea susceptible de expandirse a la provincia de Santa Fe. Para esto, la evaluación de resultados y la

capacitación serán dos de los puntos más fuertes, ya que son sumamente necesarias para poder llevarlo adelante, considerando que no todas las instituciones trabajan con la misma diversidad de personas, por lo cual, es primordial evaluar para que la inclusión se transversalice en todas las áreas e instituciones territoriales.

Cuando el proyecto se expanda, la capacitación se profundizará y transversalizará aún más, en esta temática y en la temática del cuidado, se llevará adelante de la siguiente manera.

1. Capacitación de sensibilización y concientización: se introducen a quienes participen en cuestiones clave como discapacidad en la infancia, derechos humanos, derechos de las personas con discapacidad, el cuidado, y las leyes inherentes a estas temáticas como la 26.061 de Protección y Promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la convención de los derechos de las personas con discapacidad.
2. Capacitaciones de profundización o perfeccionamiento del conocimiento: proporcionan mayor conocimiento respecto a cómo la inclusión de niñas con discapacidad será positivo para su desarrollo personal, familiar y comunitario, y también cómo, en esta inclusión serán favorecidxs les niñas sin discapacidad con lxs que comparten los espacios, promoviendo el desarrollo de sujetos respetuosos, empáticos y amorosos al relacionarse con otros. Creando así, una sociedad en la que existan más pares y menos diferencias. Además, se darán a conocer los ajustes necesarios que deben realizarse en la sociedad toda para que las personas con discapacidad puedan llevar una vida libre de barreras.
3. Capacitaciones para fortalecimiento de habilidades y competencias: afianzan las competencias específicas en cuestiones de infancias con discapacidad y estrategias para poder intervenir con ellas, mediante el otorgamiento de instrumentos, herramientas, técnicas y estrategias para aplicar los conocimientos en la práctica cotidiana personal e institucional.
4. Capacitaciones para el cambio de actitudes, comportamientos y prácticas: promueven cambios positivos duraderos en la forma en que les participantes piensan y actúan, así como en sus hábitos en el largo plazo. Reflexionando críticamente sobre las cuestiones de mayor inclusión real y efectiva y facilitando el cambio en las prácticas institucionales.
5. Capacitaciones de movilización para la transformación social: estimulan la capacidad de les participantes para colaborativamente poner su conocimiento, motivaciones y habilidades en práctica, con el objeto de transformar sus

ámbitos personales, laborales y sus comunidades en espacios libres discriminación y aportando a una mayor inclusión.

Basándose en esta capacitación transversal a todas las áreas de los gobiernos y necesaria en todos los ámbitos, este proyecto puede llevarse adelante con las pertinentes modificaciones por provincia, ciudad, pueblo o comuna en todo el país.

#### 4.6 Principales actividades y tareas.

##### Primera etapa

1. Conformación de equipo coordinador general.
2. Designación de coordinador territorial.
3. Modificaciones edilicias a CC “Nuevo Alberdi”:
  - 3.1 Contratación albañiles
  - 3.2 Compra de materiales.
  - 3.3 Construcción de rampas.
  - 3.4 Ampliación de vereda
  - 3.5 Construcción de baños adaptados.
4. Capacitación a equipo estable del CC.
  - 4.1 Capacitación y pago de incentivo económico para que el equipo estable del CC participe de las mismas.
  - 4.2 Lograr que el equipo estable del CC pueda desenvolverse e intervenir de la mejor manera en conjunto con los nuevos docentes.
5. Informar a vecinos del barrio acerca del proyecto:
  - 5.1 Convocatoria a familias cuyos integrantes sean niños con discapacidad a través de mesas barriales, o alguna actividad especial en el CC
  - 5.2 Listar a aquellxs que quieran participar de los nuevos espacios del CC.
6. Convocatoria y contratación a docentes especializadxs:
  - 6.1 Convocatoria de docentes capacitades para trabajar con niñeces con particularidades.
  - 6.2 Selección de docentes.
  - 6.3 Contratación de Docentes.

##### Segunda etapa

- 1) Planificación de actividades para llevar adelante con los niños, por parte de encargades de salas.

- 2) Reunión semanal entre equipo de primer nivel, con coordinación.
- 3) Reunión quincenal con cada área involucrada en el proyecto, coordinación y equipo de primer y segundo nivel.
- 4) Convocatoria de niños y sus familias al CC.
- 5) Planificación de actividades a realizar en salas.
- 6) Comunicación de días y horarios en los que comenzarán las actividades.

### Tercera etapa

- 1) Expansión del proyecto a la provincia de Santa Fe.
  - 1.1 Presentación del mismo en la Ciudad de Santa Fe.
  - 1.2 Presentar la evaluación del proyecto y sus resultados tanto para los niños que concurren a estos espacios, como para los adultos referentes en general.

Tanto las secretarías municipales, como los ministerios provinciales destinarán un porcentaje a definir, de su presupuesto total para financiar este proyecto.

### 4.7 Riesgos

Algunos de los riesgos previstos para este proyecto son:

- Situación económica: inflación, aumento de precios, falta de materiales en corralones.
- No conseguir suficientes docentes con experiencia.
- Insuficiente compromiso por parte de políticos para llevar adelante el proyecto.
- Falta de niños que concurren a los espacios ofrecidos.

### 4.8 Presupuesto

#### Remodelación del Centro Cuidar

	<b>Insumos</b>	<b>Costos</b>
	Artefactos, griferías, cerámicas y mesadas.	\$900.000
	Instalación sanitaria con materiales.	\$350.000
<b>Baño adaptado</b>	Mano de obra con colocación de revestimientos.	\$300.000

	Instalación eléctrica con materiales.	\$80.000
	Pintura.	\$100.000
<b><u>Total</u></b>		<b>\$2.630.000</b>
<b>Rampa con barandilla</b>	Rampa con barandilla, mano de obra y materiales.	\$1.500.000
<b><u>Total</u></b>		<b>\$1.500.000</b>
<b>Ampliación Vereda</b>	Mano de obra y materiales.	\$100.000
<b><u>Total</u></b>		<b>\$100.000</b>

**Capacitación y contratación de profesionales**

	Insumos	Costos
	Capacitadorx mensual.	\$120.000
Capacitación	Fotocopias, biromes mensual.	\$10.000
	Incentivo trabajadores mensual.	\$50.000
<b><u>Total</u></b>		<b>\$180.000</b>
Contratación docentes capacitados	Sueldo mensual para 3 docentes	\$600.000
<b><u>Total</u></b>		<b>\$600.000</b>

El costo total para comenzar a llevar adelante el proyecto es de: **\$5.010.000.**

#### 4.9 Matriz de Marco Lógico

Resumen narrativo de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<p><b>FIN: Inclusión efectiva de niños con discapacidad en instituciones lúdicas del Estado</b></p>	<p>-Cantidad de instituciones con inclusión de niños de primera infancia en sus actividades.</p> <p>-Tasa de inclusión efectiva de niños con discapacidad en los CC.</p>	<p>- Listado de participantes/asistentes desagregado por infancias con alguna discapacidad.</p>	<p>-Mayor presupuesto estatal replicando la experiencia Rosario.</p>
<p><b>PROPÓSITO: Inclusión de niños con discapacidad en espacios del Centro Cuidar Nuevo Alberdi</b></p>	<p>-Cantidad de niños con discapacidad que asisten al CC.</p> <p>-Grado de adaptación de niños con discapacidad que se adaptaron a las actividades del CC, según la percepción de docentes.</p> <p>-Proporción de niños con discapacidad que participan en la vida comunitaria del barrio.</p>	<p>-Registro de asistencia de cada educadorx.</p> <p>-Percepción de educadores y equipos del CC y del CS que supervisan semanalmente las actividades.</p> <p>-Encuestas a adultos referentes de los niños para corroborar si el proyecto funciona bien.</p>	<p>- Familias interesadas en que los niños se incorporen a las actividades del CC.</p>

<p><b>COMPONENTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategia de coordinación</li> <li>- Adecuación edilicia.</li> <li>- Capacitación equipo CC</li> <li>- Implementación del proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nivel de la accesibilidad al CC tanto para les niñes como para adultxs.</li> <li>-Cantidad de baños construidos.</li> <li>-Porcentaje de obras terminadas.</li> <li>-Aumento y mejora de intervenciones con niñeces con diversidad funcional.</li> <li>- Cantidad de reuniones para organizar actividades en el CC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>--Comprobantes de pago a equipo del CC.</li> <li>-Fotos y videos de las obras terminadas en redes sociales, diarios y noticieros.</li> <li>-Contratos firmados enviados a la Municipalidad para su aprobación.</li> <li>-Informes de reuniones de retrabajo de los equipos de nivel 1 y 2.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Presupuesto suficiente para obras y capacitaciones.</li> <li>-Voluntad política.</li> <li>- Situación inflacionaria.</li> <li>-Atraso de plazos de obra.</li> </ul>
<p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conformación de equipo coordinador general.</li> <li>- Designación del coordinador territorial.</li> <li>-Modificaciones edilicias al CC.</li> <li>-Capacitación al equipo estable del CC.</li> <li>- Convocatoria a vecinxs para dar a conocer el proyecto.</li> <li>-Convocatoria y contratación de docentes especializados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porcentaje de docentes capacitadxs.</li> <li>-Porcentaje de de avance de la obra.</li> <li>- Cantidad de personas del equipo del CC, capacitadxs.</li> <li>- Cantidad de actividades planificadas por responsables de sala para llevar adelante con les niñes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Análisis de currículums para Preselección.</li> <li>-Proyecto de obra.</li> <li>-Planificación de la capacitación a equipo del CC.</li> <li>-Diseño de la folletería y carteles para convocatoria.</li> <li>-Registro de reuniones de planificación.</li> <li>- Informe de avance de obra.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Complicaciones a la hora de contratar docentes.</li> <li>-Falta de capacitadores.</li> <li>-Resistencia del equipo del CC para capacitarse.</li> <li>-No interés de docentes especiales en trabajar en territorio.</li> <li>-Falta de materiales en stock.</li> </ul>

#### 4.10 Monitoreo y evaluación del Proyecto.

Es de vital importancia que, si se pretende que este proyecto crezca, y se lleve adelante en toda la provincia, para pasar a convertirse en nacional, sea monitoreado y evaluado.

El monitoreo se lleva adelante mientras se desarrolla el proyecto, para asegurarse de que se van cumpliendo los objetivos planteados por los coordinadores y equipos, para poder modificar, resolver riesgos en el momento en que aparecen, y reformular la forma de llegar a los objetivos planteados. Para esto la matriz anteriormente realizada será sumamente importante y útil, ya que resalta específicamente a qué prestar mayor atención.

Propongo como modelo evaluativo una evaluación concomitante, para verificar en el momento si la propuesta del proyecto de inclusión está funcionando, si les niños concurren al CC, si logran vincularse con los educadores y sus compañeres, si las actividades programadas para ese espacio son de interés para todas las niñas, y si las familias pueden comprometerse a que asistan de manera regular. Creo adecuado llevar a cabo, en esta instancia, una evaluación interna teniendo en cuenta que se realizará periódicamente a través de las reuniones semanales de equipo, donde la coordinación recibirá actualizaciones periódicas sobre la situación.

También que se realice una evaluación externa, por lo que se firmará un acuerdo con la Universidad Nacional de Rosario, para que la lleve adelante. Esto dará como resultado una evaluación más rica, que permitirá realizar mejoras globales a mediano y largo plazo, y servirá a otros gobiernos donde exista la necesidad de garantizar derechos a niños con discapacidad y al mismo tiempo fortalecer la participación de sus adultos referentes, para replicar la experiencia.

##### Monitoreo

Una de las innovaciones del proceso de monitoreo es que incluirá indicadores de percepción. Estos indicadores son los que miden la opinión de las personas involucradas sobre el proyecto. Algunas percepciones que se considerarán son las siguientes:

- Percepción de las familias respecto a la inclusión plena y efectiva de sus hijos con discapacidad en las actividades que se realizan institucionalmente o en el barrio.



- Percepción del equipo interdisciplinario de primer nivel con respecto al desarrollo del proyecto.

Entre las herramientas para la recolección y sistematización de información, se contarán con:

- a) Actas de reuniones semanales y quincenales entre el equipo de primer nivel y el equipo de segundo nivel: permite relevar información pertinente para la medición de los indicadores seleccionados a partir de los registros de reuniones.
- b) Encuestas de percepción a ambos equipos, a las personas que trabajan en el CC, docentes, educadores, talleristas, a les adultes referentes de les niñes con discapacidad, y a referentes barriales. Estas pueden realizarse en las Mesas Barriales<sup>7</sup> que se llevan adelante en el barrio una vez al mes.
- c) Entrevistas individuales a actores específicos, como complemento a las encuestas, se realizarán entrevistas semiestructuradas a actores estratégicos que permiten llevar adelante el proyecto.

La evaluación planteada para este proyecto será ex post y externa, ya que se considera una de las más ricas y útiles a la hora de evaluar este tipo de proyectos que pretende planificar su expansión. Permitirá tomar mejores decisiones a la hora de planificar e implementar el proyecto con el fin de mejorar la experiencia para cada barrio y población que lo habite, al mismo tiempo para cada pueblo o ciudad en que sea llevado adelante.

La decisión de trabajar con la UNR fue por la experiencia y seriedad que le brindará esta institución de renombre al proyecto.

Para realizar esta evaluación se tendrán en cuenta los indicadores obtenidos en la etapa de monitoreo, como así también, se utilizará como recurso la matriz de marco lógico. Además, se analizarán los productos de las actividades desarrolladas: un CC accesible, libre de barreras, el incremento de las capacitaciones en infancias con discapacidad y cuidados. Se espera de este proyecto que les niñes sean incluídes y se apropien de la institución y se integren a la comunidad barrial, siempre apostando a un estado más presente en todas estas cuestiones.

---

<sup>7</sup> Las mesas barriales son espacios de encuentro entre las instituciones civiles de cada distrito de la ciudad de Rosario (clubes, asociaciones, centros comunitarios, etc) y las del Estado (escuela, centro de salud, centros cuidar, programas sociales). Creadas en 2013, cada mesa reúne a sus miembros una vez al mes, en alguna de las instituciones del barrio, y allí se debate sobre los problemas de mayor prioridad y qué solución plantear. Fuente: <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/rosario/9-54574-2016-05-13.html> .

Por su parte, como efectos indirectos (o no previstos) se aportará a que los adultos referentes tengan más tiempo para trabajar y realizar capacitaciones que sumen a su vida laboral, las mujeres tendrán menos carga mental y aumentará la inserción laboral femenina. Disminuirá considerablemente la discriminación a niñas con discapacidad y se fortalecerán los lazos entre pares que concurren al CC.

Por último, se logrará la expansión del proyecto a toda la provincia, lo que facilitará negociar un convenio con Nación. Además, este proyecto colaborará en la creación de una comunidad más amable, empática e inclusiva.

### Reflexiones, ¿finales?

Para concluir con este trabajo, enfocado y con el objetivo de crear una propuesta disciplinar, me interesa resaltar, en principio, que pude observar que, a pesar de la adhesión a tratados internacionales, la promulgación de leyes nacionales, aún persisten desafíos significativos en la implementación efectiva de políticas para abordar la inclusión de niñas con discapacidad en espacios del Estado, como los CCB.

A través de las entrevistas realizadas a diferentes actores de las distintas secretarías de la municipalidad de Rosario, pude observar dos miradas completamente opuestas. Por un lado, pude percibir una mirada extremadamente dispuesta, personas genuinamente preocupadas y conscientes de la importancia de la inclusión de estas niñas a todos los espacios que promueve el estado local, resaltando cuán beneficioso sería para todas ellas poder formar parte de la comunidad de forma plena. Por el otro, una mirada un tanto más reduccionista, manifestando que el Estado sólo debe garantizar dos derechos fundamentales como lo son la salud y la educación, aun manifestando que desde su lugar de intervención y de práctica se trabaja bajo la concepción del modelo social de discapacidad, y en la garantía de los derechos de todas las personas.

Considero necesario y urgente que se redoblen los esfuerzos y las tareas de todos los estamentos del estado local, provincial y nacional, para garantizar una real inclusión de estas infancias con diversidad funcional, para que así, la premisa de “para todas las niñas, todos los derechos” sea una realidad tangible.

Teniendo en cuenta el principio de progresividad, es hora de que el estado mejore las condiciones de goce y ejercicio de los derechos de las infancias con discapacidad. Debe tomar medidas concretas y orientadas hacia el cumplimiento de las obligaciones.

También apuesto al trabajo conjunto entre las secretarías y ministerios involucrados, de manera transversal, ya que la tarea de la inclusión efectiva no es una tarea fácil, menos en soledad. Siempre el trabajo en equipo es mejor, es más rico y la retroalimentación es fundamental.

Gracias a este trabajo pude aprender mucho acerca de la temática de discapacidad y de cuán importante es para les niñes participar de la comunidad, que puedan relacionarse con otros por fuera de su entorno familiar, o nuclear, y cuán importante es que como sociedad dejemos de levantar barreras, de considerarles “especiales”, o “incapaces”, y no etiquetarles.

Todes somos fundamentales para que puedan llevar adelante su vida de la forma en que ellos decidan. ***¿Cuánto más fácil sería eso si los tratáramos de igual a igual, y no centrándonos en sus particularidades?***

## Bibliografía

- Abramovich, V. (2007). Los estándares interamericanos de derechos humanos como marco para la formulación y el control de las políticas sociales . En A. Víctor, B. Alberto, & C. Christian, *La aplicación de los tratados de derechos humanos en el ámbito local. La experiencia de una década.* (págs. 244- 252). Buenos Aires : Del puerto .
- Bastidas Santacruz, S. P. (2013). Imaginarios sociales de infancia en situación de discapacidad. *Infancias Imágenes*, 51-59.
- Brawerman, J., Niremberg, O., & Ruiz, V. (2000). *Evaluar para la transformación: innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales.* Buenos Aires: Paidós.
- Campoy Cervera, I. (2013). *Estudio sobre la situación de los niños y las niñas con Discapacidad en España.* Madrid: Huygens.
- Centro de Convivencia Barrial, I. (2016). *Informe de actividades: enero a diciembre 2016.* Rosario.
- Cunill Grau, N. (Febrero de 2010). Revista del CLAD Reforma y Democracia . *Las políticas con enfoque de derechos y su incidencia en la institucionalidad pública.* Caracas, Venezuela: Revista del CLAD.
- Díaz Langou, G., & Aulicino, C. (2013). *Un análisis de las políticas de cuidado infantil. Caso de estudio en la Provincia de Santa Fe.* Buenos Aires: Fundación CIPPEC.
- Eroles, C., & Fiamberti, H. (s.f.). *Los derechos de las personas con discapacidad.* Buenos Aires : UBA.
- Espejo, A., & Filgueira, F. (2011). Familia y Protección Social. En C. Maldonado Varela, & M. N. Rico, *Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas* (págs. 94-107). Santiago, Chile: CEPAL.
- Foucault, M. (1996 ). *La vida de los hombres infames* . Buenos Aires : Altamra.
- Golbert, L. (2004). *¿Derecho a la inclusión o paz social? Plan Jefas y Jefes de Hogar desocupados.* Santiago de Chile : CEPAL.
- González, C. (2007). Una ciudad con ojos de niño. Políticas de infancia. El paisaje de la ciudadanía. En P. Municipalidad de Rosario, *Políticas para la gobernabilidad. Experiencia Rosario.* (págs. 188-193). Rosario: Logos.

- Gonzalez, G. (2020). Percepciones en torno a las políticas públicas y territorios en la ciudad de Rosario. *A contracorriente: Una revista de estudios latinoamericanos*, págs. 213-214.
- Guendel Gonzalez, L. (2002). *Políticas públicas y derechos humanos*.
- Jiménez Benitez, W. G. (2007). *El Enfoque de los Derechos Humanos y las políticas públicas*. Bogotá: Universidad Sergio Arboleda.
- Levin, S. y. (2014). *Políticas públicas, género y derechos humanos en América Latina*. Iniciativa Latinoamericana de Libros de Texto Abiertos (LATIn).
- Matus, C. (1987). *Política, planificación y gobierno*. Venezuela: Fundación ALTADIR. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social.
- Medina Ortiz, M. (2015). *El cuidado infantil: limitaciones públicas, problematizaciones actuales y aportes desde un enfoque de derechos*. Buenos Aires: CLACSO.
- Ministerio de las Mujeres, G. y. (2023). Proyecto de Ley "Cuidar en Igualdad" . Ciudad Autónoma de Buenos Aires , Buenos Aires , Argentina.
- Moro, J., & Rosso, J. (2014). *Ganar derechos: lineamientos para la formulación de políticas públicas basadas en derechos*. Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR.
- Municipalidad de Rosario. (s.f.). *Plan cuidar: plan integral de inclusión y cuidado*. Rosario.
- Municipalidad de Rosario, P. (2006). *Experiencia Rosario*. Rosario: Logos.
- ONU. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad .
- Ortegón, E., Pacheco, J. F., & Pietro, A. (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Palacios, A. (2007). *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid : Cinca.
- Pantano, L. (2008). Discapacidad: conceptualización, magnitud y alcances. Apuntes para el mejoramiento de las prácticas en relación a las personas con discapacidad. *Centro de*

*Investigaciones Sociológicas. Departamento de Sociología.  
FCSE. UCA , 1-12.*

- Pautassi, L. (2007). *¿Cuánto trabaja una mujer? : El género y las relaciones laborales.* . Buenos Aires : Capital Intelectual.
- Pautassi, L. (2008). Enfoque de derechos y transversalidad de género en la política pública: Un camino por recorrer . *Ponencia presentada en el IV Congreso Iberoamericano de Estudios de Género "Los caminos de la libertad y la igualdad en la diversidad"* (págs. 5-6). Rosario: Universidad Nacional de Rosario.
- Pautassi, L., & Rodríguez Enriquez, C. (2014). *La organización social del cuidado de niños y niñas: elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina.* Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Taller 4 .
- Quiroga, H. (2017). *Políticas Sociales y Derechos Humanos a nivel local.* Santa Fe.
- Razavi, S. (2007). *The political an social Economy of Care in a Development context. Conceptual issues, Research, Questions and Policy Options.* UNRIDS.
- Rosario, M. d. (09 de Febrero de 2018). Decreto 0224 . Rosario, Santa Fe , Argentina.
- Rosario, U. N. (Marzo de 2023). *unr.edu.ar.* Obtenido de Universidad Nacional de Rosario: <https://unr.edu.ar/inicio-de-andamios-2023/>
- Rovere, M. (1993). *Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud.* Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Vallejos, I. (2009). La categoría de la normalidad: una nueva mirada sobre viejas y nuevas formas de disciplinamiento social. En M. A. Angelino, *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit.* (págs. 95-99). Buenos Aires: Noveduc.
- Vallejos, I. (2009). La categoría de normalidad: una mirada sobre viejas y nuevas formas de disciplinamiento social. En A. M. Ana, *Discapacidad e ideología de la normalidad: Desnaturalizar el déficit* (pág. 95 a 110). Buenos Aires : Noveduc.
- Zapiola, M. C. (2010). La Ley de Patronato de Menores de 1919: ¿Una bisagra histórica? En L. & Lionetti, *Las infancias en la historia Argentina Intersecciones entre prácticas, discursos e instituciones (1890-1960)* (pág. 9). Buenos Aires: Prohistoria.

Zibecchi, C. (2014). *¿Cómo se cuida en Argentina?: : Definiciones y experiencias sobre el cuidado de niños y niñas*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Equipo Latinoamericano de Justicia y Género.