

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**Desnutrición infantil en Uruguay:
el entorno familiar y cultural como condicionante**

Lourdes Eliana Benítez Rodríguez

Tutor: Celmira Bentura

2008

“Los niños y las niñas tienen un valor intrínseco en tanto seres en desarrollo, completos en cada etapa de su vida, cargados de potencialidades, que necesitan del marco adecuado para su desarrollo. Cada niño en si es una realidad y una posibilidad”.

*Tourne D. (2004): “Prioridad: la infancia”.
Revista Regional de Trabajo Social
Nº30, EPPAL, Montevideo, Uruguay.*

Índice

Índice	3
Introducción y Justificación del tema	5
I. Capítulo 1	
I.I. Ser humano como ser social y cultural	13
I.II. Nociones de salud	16
I.III. Proceso salud-enfermedad	21
I.IV. El fenómeno de la desnutrición reflejado en los niños y niñas	23
I.V. Estrecha relación entre: educación, alimentación y salud	24
II. Capítulo 2	
II.I La infancia; conceptualización y evolución histórica	27
II.II. Los cambios en la familia uruguaya; el rol de las madres en este contexto	29
II.III. Historia reproductiva; período intrauterino; recurso “efectivo”: lactancia materna	36
III Capítulo 3	
III.I. Características sociodemográficas del contexto familiar. Situación nutricional: espejo del pasado y relejo del futuro	42
III.II. Estructura familiar; hábitos y costumbres; composición; tamaño del hogar; número de integrantes	44
III.III. La desnutrición infantil como consecuencia de la pobreza; acceso a los alimentos sumado a acciones complementarias	46

IV. Reflexiones Finales

IV.I. Alimentación: un derecho vulnerado _____ **51**

**IV.II. Trabajo Social y ética profesional en el ámbito de la salud,
¿desde dónde podemos contribuir como colectivo?** _____ **56**

V. Bibliografía _____ **63**

VI. Fuentes Documentales _____ **65**

Introducción y justificación del tema

El presente trabajo constituye la monografía final de grado de la Licenciatura de Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales, de la Universidad de la República. El mismo pretende ser una aproximación reflexiva y crítica acerca de la situación que están viviendo muchos niños y niñas uruguayos y uruguayas vinculada a las deficiencias a nivel de la alimentación en la primera infancia.

Este documento tiene como propósito fundamental, poner en discusión y reflexionar acerca de cuestiones vinculadas a los niños y niñas que en la actualidad corren mayor riesgo de no poder disfrutar de sus derechos, vinculados éstos, entre otras cuestiones, al de la alimentación; pretende por tanto ser un aporte desde la reflexión. Este interés surge como consecuencia de la práctica pre-profesional de la asignatura Metodología de la Intervención Profesional III (MIP III), realizada en la Policlínica La Teja y más específicamente en el trabajo realizado en conjunto con la pediatra de dicho establecimiento. Es en este marco que surgen, desde la estudiante, cuestionamientos en torno a la problemática de la desnutrición que atraviesa un gran número de niños y niñas en nuestro país, lo que hace a la profundización de los aspectos que de alguna forma condicionan e inciden en este fenómeno.

Este interés personal por la temática planteada, responde a la consideración de la problemática como un aspecto que interpela permanentemente la intervención desde el Trabajo Social, en tanto atraviesa indefectiblemente la vida cotidiana de las personas.

Teniendo como eje de referencia los procesos desencadenados en la actualidad en América Latina, y más específicamente en Uruguay, en relación a la infancia, es que surgen interrogantes acerca del fenómeno de la desnutrición y cómo éste repercute en el futuro de los niños, un futuro que cobra forma en sus mentes y cuerpos.

En este sentido, es que al mismo tiempo emergen cuestiones que apuntan hacia una revisión y rediscusión de la problemática desde la perspectiva del Trabajo Social. Problemática que tiene una estrecha vinculación con los procesos y dinámicas familiares en donde se desarrollan los primeros años de vida de los niños, teniendo a la familia como ámbito privilegiado de intervención desde nuestra profesión.

A su vez, es ineludible reconocer que el tema de la infancia ocupa todavía un lugar marginal y de escasa visibilidad, no sólo en el contexto de la política global de un país, sino incluso en el contexto más restringido de las políticas sociales.¹ En este sentido, este planteo busca ser un indicio a la discusión y problematización del tema que requiere soluciones urgentes.

Partimos de la idea que plantea que la realidad por la que atraviesan estos niños es compleja y condicionada a la vez por múltiples factores que la determinan. En este sentido, cabe señalar que esta complejidad y sus aspectos son producto de un constate devenir histórico que la convierte en un espiral dialéctico.

En consecuencia, se buscó capturar las diversas complejidades de la problemática de la desnutrición infantil, intentando establecer un vínculo inmediato y determinante entre ésta y los factores socioculturales y familiares que influyen en los primeros años de vida de los niños, sin embargo, se considera que la realidad y las diferentes perspectivas de la problemática tienen un carácter sumamente complejo, y al mismo tiempo cambian en función del contexto, y por lo tanto imposibles de abarcar en su totalidad. Es por esta razón que se intentó establecer diferentes aspectos que hacen a la problemática, siempre teniendo presente que es un fenómeno multicausal, lo que significó hacer referencia a algunos de ellos, por lo anteriormente planteado.

El enfoque teórico que guiará el trabajo será la matriz histórico dialéctica, ya que como plantea Kosik, la dialéctica trata de la “cosa misma”, es decir, la esencia, la cual no se manifiesta de forma inmediata sino que para conocerla es necesario dar un rodeo, procedimiento por el cual podemos captar la

realidad. De forma directa accedemos únicamente a una dimensión de la realidad, mientras que la esencia aparece confundida. En esta línea de pensamiento la esencia es mediada por el fenómeno, por lo que la misma se manifiesta en él y a su vez la revela, *porque "la manifestación de la esencia es la actividad del fenómeno"*¹

El mundo de la pseudo concreción es un mundo en el cual la manifestación y la esencia parecen ser una misma realidad. Es necesario realizar un pasaje de lo aprendido inmediato, de lo fenoménico, a la cosa entendida y explicada en su devenir, la esencia de la cosa misma. Entonces para conocer la realidad concreta hay que trascender esta pseudo concreción y para ello una herramienta imprescindible es la dialéctica.

Dentro de este método, la categoría mediación es esencial ya que permite captar la dinámica propia de la totalidad. En el caso concreto del trabajo planteado, son varias las mediaciones que permiten captar la particularidad del fenómeno de la desnutrición infantil, las características del entorno familiar y cultural son mediaciones que permiten conocer el todo del fenómeno. Pensando la realidad como objetividad transformable, el acercamiento a ella resulta a través de sucesivas aproximaciones. Es el objeto quien ofrece la síntesis de mediaciones que lo atraviesan, mediaciones particulares a ese objeto, según Marx.²

Las mediaciones funcionan como pasajes donde se relacionan las estancias de la realidad. A través de ellas es posible concebir a la realidad como un todo. En este caso, las mediaciones que permitieron el abordaje de la temática fueron entre otras las determinantes sociales y culturales que inciden en la problemática de la desnutrición infantil en nuestro país.

Siguiendo esta línea teórica planteada, otro aporte importante es el que realiza Netto; en este sentido se tomar este planteo intentando conocer el todo y para esto, Netto plantea que debemos hacer un arduo trabajo filosófico, el cual se puede llevar adelante en el despliegue de la razón dialéctica. El ir a la razón dialéctica significa razonar más allá del intelecto; esto fue posible a partir de un

¹Kosik, K (1963): *"Dialéctica de lo concreto"*. Ed. Grijalbo, D.F. México. Pág. 27.

²Marx Karl (1986): *"Introducción a la crítica de la economía política"*. Editorial Anteo, Buenos Aires, Argentina.

cambio en las categorías reflexivas a partir de un cambio en las categorías del ser.³ El puente que permite afirmar que es posible conocer la realidad tal cual es, este puente para la corriente crítico dialéctica es que el movimiento de la realidad y del pensamiento son iguales, son dialécticos. Para conocer y comprender ese todo, esa realidad planteada en torno a la desnutrición infantil, fue necesario trascender lo aparente, intentando reproducir mentalmente su estructura.

Al mismo tiempo, y resaltando lo anteriormente planteado, se procuró considerar al fenómeno como un todo, intentando comprender que la problemática no está aislada de la realidad, sino que por el contrario, es imprescindible contextualizarla para un mejor entendimiento. Kosik introduce la categoría del todo, el todo social como un horizonte de una realidad indeterminada. Es necesario ver a los fenómenos con un "telón" de fondo que lo constituye el todo. De esta forma, se rompe con la visión unitaria del fenómeno. Se extraen aspectos de la realidad para analizarlos, se rompe con la expresión unitaria del fenómeno y luego se vuelven a poner las partes en el todo, pero este todo no va a ser igual al anterior, va a haber existido un proceso de análisis mediante; los fenómenos ya no van a ser fijos, estos ocultan y muestran al mismo tiempo, la esencia.⁴

Siguiendo en esta línea, el autor plantea la idea de que por la mera contemplación del mundo, de sus objetos, sin que el sujeto cognoscente entre en un contacto práctico, sin actuar sobre el objeto a conocer, de esta forma no existe el conocimiento. No se puede penetrar en la cosa misma sin realizar un análisis de la actividad, no se puede conocer si no se penetra en la actividad. Kosik concibe a la actividad como movimiento, como lo que cambia, lo dialéctico.

Este proceso de aproximaciones va definiendo las mediaciones que hacen posible trascender la inmediatez de los hechos que aparecen como acabados, ya dados y sin movimiento.⁵ A su vez, lo concreto es la síntesis de múltiples

³Netto, J.P (1994): "*Razao, ontologia e praxis*". Servicio Social y Sociedad. 44 Año XV. San Pablo, Brasil.

⁴Kosik, K (1963): "*Dialéctica de lo concreto*". Ed. Grijalbo. Distrito Federal. México.

⁵Mariatti A. (2005): "*Del concreto sensible al concreto pensado*" Revista de Trabajo Social N° 33, EPPAL, Montevideo, Uruguay.

determinaciones. Así, se aprehende la realidad en un movimiento que es su real manifestación, a partir de un rodeo de sucesivas aproximaciones hasta llegar a la esencia que supera la apariencia.

A partir de este proceso de delimitación del objeto de conocimiento, en donde la herramienta fundamental es la dialéctica y con ella el ir más allá de lo aparente, el presente trabajo plantea una reflexión, partiendo de una indagación bibliográfica que procurará ser una demostración de los aspectos que inciden en la problemática de la desnutrición infantil, y al mismo tiempo una discusión que ponga sobre la mesa cuestiones que hacen de la temática un fenómeno social y de alguna forma con urgentes necesidades de vías de solución. Al mismo tiempo se procurará tener presentes las diferentes vías de solución que se buscan y las que hasta el momento se han implementado.

Al mismo tiempo, se intentará plasmar los planteos de diferentes organizaciones vinculadas con la infancia, así como también las diferentes exposiciones de distintos autores en torno al tema en cuestión, procurando expresar estas cuestiones para que sirvan como insumos de carácter teórico, a la hora de comprender mejor la problemática, su origen, causas, desarrollo y planteos en torno a la solución efectiva e integral.

Este planteo acerca de la desnutrición infantil intenta ser un insumo a la hora de poner sobre la mesa estas cuestiones, procurando establecer los lineamientos básicos que la atraviesan y poner de manifiesto la “invisibilidad” de la problemática. Tener presente además, que es una temática que atañe a la salud de los niños y por lo tanto a un derecho fundamental como seres humanos. Salud entendida no como ausencia de enfermedad sino como *“el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*⁶. En este sentido, y siguiendo esta línea, Salleras San Martín plantea un concepto dinámico de salud que establece que esta es *“ el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en*

⁶Definición de la Organización Mundial de la Salud, 1946.

los que vive inmerso el individuo y la colectividad".⁷ En esta definición se observa la relevancia de lo social tanto para la persona como para la comunidad.

Teniendo presente lo anteriormente planteado, para llegar a la reflexión entorno a la problemática de la desnutrición infantil, en una primer instancia se realiza una reseña vinculada a la conceptualización del ser humano como una unidad biopsicosocial, en donde lo cultural es un factor que al mismo tiempo que lo define, lo transforma. Se mencionan los procesos vividos por los seres humanos a lo largo de los primeros años de vida, en donde se destaca el proceso de socialización primaria en donde se va construyendo la identidad personal y las capacidades básicas de las personas. A continuación, se esbozan brevemente diferentes nociones acerca del concepto de salud, en donde se enfatiza en la concepción de salud integral, que sólo es posible entender si partimos de la premisa de que el hombre es una unidad biopsicosocial. Luego, y vinculado a lo anterior, se plantea la relación que existe en el binomio salud-enfermedad, en donde se destaca que desde la propia gestación el niño es considerado como un ser bio-social, donde lo social se expresa en primer lugar, a través de la madre, quien a su vez integra el proceso de salud-enfermedad. A continuación se desarrollan diferentes dimensiones que hacen a la desnutrición infantil, entendiéndola como una problemática que afecta a los seres humanos en general, cualquiera sea su edad, pero que cuando ésta se instala en la infancia, cobra mayor importancia ya que la misma deja huellas irreparables. Se enfatiza al mismo tiempo, la gravedad de la problemática cuando el niño se encuentra en situación de pobreza.

Para culminar el primer capítulo, se plantea la estrecha relación existente entre la educación, la salud y la alimentación, destacando que la educación es un aspecto fundamental ya que ella incide tanto en el niño como en su vínculo primario (la madre) y al mismo tiempo lo hace en la cotidianidad del contexto familiar, marcando líneas de acción en cuanto la alimentación.

⁷Salleras, San Martín. (1987): "La Salud y sus determinantes" en "Educación Sanitaria, Principios, Métodos y Aplicaciones". Sin más datos bibliográficos.

En el segundo capítulo, en una primer instancia se realiza una conceptualización en torno a la noción de infancia, intentando establecer que es una categoría condicionada histórica y culturalmente. Al mismo tiempo, se plasman los cambios que han sufrido las familias uruguayas, destacando especialmente la figura materna en el desarrollo primario del niño. Luego, y vinculado con el último punto, se señalan aspectos vinculados con la historia reproductiva de las mujeres, el período intrauterino, la nutrición de la madre antes, durante y luego del nacimiento y la lactancia materna.

En el tercer y último capítulo, se destacan los factores del entorno socioeconómico en donde se pone especial énfasis en que de todos los factores del ambiente postnatal de un niño que afectan su resistencia a las enfermedades, su crecimiento y funciones, el más importante es probablemente la nutrición.⁸ Al mismo tiempo, se señala que la estructura familiar es un fuerte condicionante del fenómeno analizado, la misma incluye aspectos vinculados tanto a su composición como al nivel de hacinamiento. A su vez se sostiene que estos aspectos son, al igual que el entorno socioeconómico familiar, un factor que incide fuertemente en la desnutrición en el período de la infancia. Para finalizar este capítulo, se plantea a la desnutrición como consecuencia de la pobreza, destacándose que el fenómeno de la desnutrición está fuertemente marcado por las condiciones de vida del entorno de los niños y de su familia, y la situación es extrema en los casos de las familias pobres.

Para finalizar, se realizan reflexiones en torno a la problemática planteada, poniendo especial énfasis en que los derechos a la salud y a la alimentación son derechos básicos sin los cuales el derecho a la vida pierde sentido; buscando responder a diferentes interrogantes que se plantearon a lo largo del trabajo, intentando, al mismo tiempo, encontrar el lugar del Trabajo social en relación a estas respuestas, entorno del cual formamos parte y desde el cual nos planteamos de alguna forma “transformar” la realidad.

⁸Birch, H; Gussow, J (1972): *“Niños en desventaja; enfoque social”*. Editorial Universitaria de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina. Pág. 120.

Se intentó por tanto conocer esa realidad, intentando quitar los velos, y procurando ir más allá de lo visible a simple vista. Se procuró además ver la esencia de los acontecimientos y las condicionantes del fenómeno, las interacciones y las lógicas que están presentes en esta temática de la desnutrición infantil.

I. Capítulo 1

I.I. Ser humano como ser social y cultural.

Partimos de la premisa de que el ser humano es un ser cultural y social por naturaleza; esto significa que la actualización de sus capacidades genéticas requiere de la mediación con otros seres humanos. Nos convertimos en seres humanos a través del contacto con otros seres humanos.

Nos desarrollamos en un marco cultural determinado, que nos brinda los valores para identificarnos a sí mismos y con nuestros pares, como pertenecientes a una sociedad, y por lo tanto, a una cultura determinada.⁹ La cultura, “huella digital” de una sociedad, es aquel marco de normas en el que esa sociedad se identifica a sí misma y permite, a su vez, que sea identificada.

Las personas no somos humanas sólo por lo biológico. Lo social condiciona lo biológico, lo que no significa que existe una subordinación mecánica de los procesos biológicos a los sociales ante cada situación, sino que se trata de una subordinación dialéctica. Ésta tiene lugar durante el proceso que determina el fenómeno y no siempre resulta evidente cuando sólo se observa la apariencia del fenómeno.

Los factores biológicos y sociales constituyen esferas diferentes pero que están íntima o inseparablemente interrelacionadas, y constituyen en consecuencia campos de acción interdependientes, que conforman una unidad indivisible: el hombre como una totalidad. El hombre encarna cualidades biológicas y sociales. Está integrado al mundo de la naturaleza y al mundo de la cultura.

Lo humano se constituye a partir de una base biológica, en un contexto que la influencia, pero ese contexto es a su vez un contexto histórico y cambiante. La sociedad humana, de la misma manera, se constituye históricamente, por lo que sus características y modos de funcionamiento no están predeterminados.

⁹Administración Nacional de Educación Pública. Dirección de formación y perfeccionamiento docente. Sub-dirección de Formación Docente. Departamento de Educación a distancia (1997): Seminario “Diversidad”. “Educación en la Diversidad”. Montevideo, Uruguay. Fascículo I.

En principio, todos los seres humanos nacemos con un cerebro apto para desarrollar actividades. Pero la actualización de esas potencialidades y el modo concreto que éstas asuman dependerá de las experiencias de relación humana en medio de las cuales cada uno crezca. En este sentido, Kisnerman plantea que la conducta individual es toda manifestación del ser humano inseparable de un contexto social, incluyendo sus aspectos manifiestos y encubiertos, concientes, preconcientes y subconcientes¹⁰

Así mismo, es preciso señalar que el hombre es concebido como una unidad bio-psico-social, en este sentido Pichón Riviére plantea que para lograr un conocimiento objetivo de esta unidad, nuestro punto de partida en el análisis deben ser los sujetos en su realidad inmediata, en su cotidianidad. *“Sólo este tipo de indagación nos permitirá el acceso a la complejidad de relaciones que determinan la emergencia y el desarrollo de la subjetividad como fenómeno social e histórico”*.¹¹

Es en este contacto con el otro en los primeros años de vida donde se va construyendo la identidad personal y las capacidades básicas de las personas. Este proceso se denomina socialización primaria. En este sentido,

*“el individuo llega a ser lo que los otros significativos lo consideran. ...aunque el niño no sea un simple espectador pasivo en el proceso de su socialización, son los adultos quienes disponen de las reglas de juego...”*¹²

La socialización primaria se vincula con el seno familiar, suele ser la más importante para el individuo, porque a través de ella adquiere los esquemas básicos de interpretación de la realidad. Sus dos características fundamentales son: la carga afectiva y la identificación con el mundo, tal como

¹⁰Kisnerman, N. (1977): “Psicología de la conducta grupal”. En: Dupont, O; David, J; Kisnerman, N; Aparicio Porta, G; Reckziegel, N. (1977): “Anales de hoy en el Trabajo Social. Trabajo Social con grupos”. Ed. Ecro. Buenos Aires. Argentina. Pág. 67

¹¹Pichón, Riviére. (1985): “*Psicología de la Vida Cotidiana*”. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires. Argentina. Pág. 9

¹²Administración Nacional de Educación Pública. Proyecto ME.CA.E.P – A.N.E.P / B.I.R.F. Unidad de Medición de Resultados educativos (1999): “*Estudio de los factores institucionales y pedagógicos que inciden en los aprendizajes en escuelas primarias de contextos sociales desfavorecidos en el Uruguay*”. Copygraf SRL Montevideo, Uruguay. Pág.10.

lo presentan los adultos. Es así que las principales diferencias entre los seres humanos se generan a partir del ambiente en que se desarrolla la primer infancia.

Las características específicas de este proceso de socialización y construcción de la identidad están determinadas por los aspectos esenciales del entorno material y cultural del niño, así como de las historias familiares de los adultos, determina una enorme diversidad de contextos de socialización.¹³

En cuanto a la socialización secundaria, se desarrolla en diferentes ámbitos tales como los grupos de pares y la institución educativa. Por sus características, este proceso se da luego de un desarrollo primario del niño, en donde su personalidad ya está condicionada por la socialización primaria. La escuela¹⁴ tiene una función específica e importante ya que desarrolla las capacidades de aprendizaje de todos los niños, colaborando en este proceso de socialización secundaria.

Es entonces así que el individuo atraviesa estas dos etapas fundamentales en su proceso de socialización en donde, como lo expresa, Antinori:

"El niño para realizarse, necesita de la comunidad, primero relativamente pequeña y estable y con fuertes vínculos afectivos, después poco a poco mas ampliada y variada..."¹⁵

El individuo necesita para su bienestar físico, psicológico y social del intercambio con el otro y esto se logra integrándose en redes sociales comunitarias, que contengan y canalicen la afectividad y en las que se vuelca la capacidad de solidaridad y responsabilidad hacia el otro, redes que

¹³ Administración Nacional de Educación Pública. Proyecto ME.CA.E.P – A.N.E.P / B.I.R.F. Unidad de Medición de Resultados educativos (1999): *"Estudio de los factores institucionales y pedagógicos que inciden en los aprendizajes en escuelas primarias de contextos sociales desfavorecidos en el Uruguay"*. Copygraf SRL Montevideo, Uruguay. Pág.11.

¹⁴ Para Iván Dewey,(1998). *"La escuela es, primero, una institución social. Como la educación es un proceso social, la escuela es simplemente aquella forma de vida colectiva en la que están concentrados todos los medios que serán más efectivos para llevar al niño a participar de los recursos heredados de la raza y hacer uso de sus propias capacidades para asumir los objetivos sociales"*.

¹⁵ Antinori, F (1983), en Mara, S: *"Educación Inicial. Una alternativa válida en zonas desfavorecidas"*. Editorial Roca Viva. Montevideo, Uruguay. Pág. 30.

confieren identidad y sentido. Si en tiempos pasados esta función estaba depositada fundamentalmente en la familia, sin mayores opciones, el carácter limitado y parcial de los vínculos familiares en la actualidad indica la necesidad de apoyar la gestación de espacios de sociabilidad, de organizaciones intermedias alternativas o complementarias, que promuevan el reconocimiento mutuo y la participación democrática.¹⁶

Por lo tanto y siguiendo con este planteo, si consideramos al ser humano como una unidad biopsicosocial, entonces deberíamos analizar cada uno de estos componentes, es decir, lo biológico, lo psicológico y lo social. Un concepto que al mismo tiempo que atraviesa estos tres aspectos, los determina, es el de salud. En el presente trabajo ésta será entendida no sólo como ausencia de enfermedad sino como el bienestar físico, mental y también social y al mismo tiempo en relación a la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad, constituye un pilar fundamental que permite entender esta unidad que es el ser humano. Este concepto de salud nos habilita a una concepción amplia de lo que son los seres humanos y con él los procesos que éste atraviesa.

Es por esta razón que en esta instancia el planteo, se vuelve oportuno plasmar las diferentes nociones que se han dado a lo largo de la historia acerca del significado del concepto salud y al mismo tiempo poder plantear cuál es el concepto que guiará el presente trabajo.

I.II. Nociones de salud

Es necesario tener presente a la hora de comprender la temática desarrollada en este trabajo, cómo se han desarrollado a lo largo de la historia las diferentes nociones en torno al concepto de salud, para de esta manera, poder partir de una premisa común que permita entender la problemática de la desnutrición infantil, sus múltiples mediaciones y determinaciones.

¹⁶Fassler, C; Hauser, P; lens, I. (1997): "*Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar*". . Editorial Trilce. Montevideo, Uruguay. Pág.43.

El *concepto de salud* como el de enfermedad se encuentran sujetos a diferentes variaciones históricas y socioculturales.

En un sentido tradicional la salud puede definirse como ausencia de enfermedad. Esta concepción negativa infiltra el actual modelo de atención a la salud, ya que según Iris Láuz (2005) parte de “una visión biologicista, mecanicista y organicista”. La práctica médica realizada desde esta perspectiva pone el acento en lo curativo más que en lo preventivo, posicionándose frente al individuo con una visión fragmentada, no tomando en cuenta al mismo en su totalidad, y excluyéndolo de la sociedad. Se pone, por ende, atención en aspectos vinculados con lo curativo y se dejan de lado cuestiones que tienen que ver con la promoción y prevención en salud. Estas cuestiones que no se tienen en cuenta son fundamentales a la hora de comprender la temática trabajada en el presente planteo; el objeto mismo de investigación se vincula estrechamente con estas dos nociones, la de promoción y prevención.

Sin embargo, esta noción clásica que dejaba afuera cuestiones relevantes, fue perdiendo legitimidad a partir de algunos hechos puntuales como la creación de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), a partir de las cuales se reconoce el derecho a la salud, ampliando dicho concepto y considerándolo como “*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad*”¹⁷ Esta definición planteada en 1946, implica un avance significativo, ya que se considera a la salud no sólo como ausencia de enfermedad.

En 1978 se realiza La Declaración de Alma Ata, en donde retomando la concepción que realiza la OMS, se considera la *salud como un derecho humano indispensable*, y compromete a los países que la integran a realizar acciones que contribuyan a garantizar el ejercicio del mismo con el fin consolidar igualdad en términos de oportunidades. En este sentido, se pone énfasis en las diferentes responsabilidades del Estado. Por otra parte, en

¹⁷Organización Mundial de la Salud, 1946.

1986, en Ottawa, se firma otra declaración de la OMS, haciendo hincapié en que las responsabilidades sean compartidas, y donde se incorporan los conceptos de autocuidado y auto responsabilidad de los individuos sobre la salud.

En el transcurso de los años y con ellos acontecimientos que hicieron replantearse la temática, se ha llegado a definiciones que incluyen otros aspectos; en este sentido Salleras San Martín plantea un concepto dinámico de salud que establece que esta es:

“el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad”¹⁸

En esta definición se observa la relevancia de lo social tanto para la persona como para la comunidad, se incluyen aspectos que van más allá del individuo en sí mismo, poniendo de manifiesto la importancia del entorno en el cual éste se desarrolla y sus determinantes, tanto de carácter social, cultural, económico, etc. Esta noción tiene mayores puntos de conexión con el objeto de investigación, ya que permite una visión más amplia e integral acerca de lo que significa la salud.

Definir la salud desde una óptica que visualiza a los individuos y al colectivo como portadores de capacidades bio-psico-sociales, es también reconocer que la optimización del concepto de salud varía según las culturas y estructuras sociales (tanto a nivel global como local), factores que modelan las esferas en donde las personas llevan a adelante los procesos de reproducción social y su vida cotidiana.

Siguiendo esta línea, y teniendo en cuenta el involucramiento de otros actores de la comunidad en lo que significa el concepto de salud, el Equipo Técnico de Salud Comunitaria de la Federación Uruguaya de Cooperativas de Vivienda de Ayuda Mutua (FUCVAM) ve a la salud como:

¹⁸Salleras, San Martín. (1987): “La Salud y sus determinantes” en “Educación Sanitaria, Principios, Métodos y Aplicaciones”. Sin más datos bibliográficos.

“un proceso estrechamente vinculado a la calidad de la vida cotidiana de las personas, a las formas de convivencia y participación dentro de su comunidad”¹⁹

Para este equipo pensar en salud implica incluir medio ambiente, alimentación, cultura y recreación, educación, vivienda, cobertura médica, trabajo, derechos humanos, entre otros, como factores determinantes de la misma y vinculados a estilos de vida saludables.²⁰

Por tanto, el presente trabajo toma como eje fundamental al concepto de salud que la entiende como un proceso continuo en donde es necesario que exista un equilibrio entre los diferentes factores que la atraviesan, como los socioeconómicos, ambientales, biológicos, y asistenciales. Este equilibrio se traduce en la capacidad de vivir como individuo, de producir, reproducir y recrear la cultura.

En definitiva, la salud es el resultado de la interrelación de los individuos con su medio y condiciona a su vez los niveles de bienestar de la población. Es un concepto que está condicionado a cada momento histórico del desarrollo de la sociedad y constituye hoy un derecho y un inestimable bien social.

En síntesis, para comprender la problemática de la desnutrición infantil y sus múltiples condicionantes y consecuencias, se tendrá como eje de referencia una noción de salud que supone concebir al ser humano en su integridad, desde su aspecto biológico pero también social, teniendo en cuenta la interrelación e interacción recíprocas entre el individuo y el medio natural y social en el que vive.

En este sentido, podemos afirmar que una concepción que se vincula fuertemente con lo anteriormente planteado y que refuerza la noción de salud en la cual se apoyará el trabajo, es la de salud integral. Hugo Villar²¹ pone

¹⁹Equipo Técnico de Salud Comunitaria de FUCVAM (Alicia Sosa, Alicia Guerra, Gabriela Rodríguez), Montevideo, Uruguay 2003.

²⁰Equipo Técnico de Salud Comunitaria de FUCVAM (Alicia Sosa, Alicia Guerra, Gabriela Rodríguez), Montevideo, Uruguay 2003.

²¹ ²¹Villar, Hugo. “La Salud. Marco contextual, el contexto, situación actual y propuestas de cambio”. Pág. 57. Documento para la reflexión aportado por las docentes supervisoras de los

atención a esta cuestión y plantea que el ser humano integra un cuerpo y una psiquis, y nace, se desarrolla y cumple un ciclo vital regido por las leyes de la biología. Al mismo tiempo, los hombres han experimentado otras formas que constituyen también a ese ser y que lo hacen social. Por ejemplo, los hombres se vieron en la necesidad de actuar en grupo, en base a las necesidades de supervivencia y reproducción, esto se vio como la “victoria” de lo social sobre lo biológico. El hombre es, en consecuencia, un producto de la sociedad, es esencialmente un ser social, un ser en relación, un integrante de un grupo humano, con el que mantiene continuas y estrechas interrelaciones.

Al tener como referencia a esta categoría, se concibe al ser humano como un ser biológico pero también como ser social, y estos dos conceptos no están separados, sino por el contrario, debe existir una interrelación entre lo biológico y lo social que posibilita el concordar con un concepto de salud integral, que sólo es posible entender si partimos de la premisa de que el hombre es una unidad biopsicosocial.

Se tiene en cuenta entonces esta categoría, ya que se plantea en oposición al concepto de Salud como ausencia de enfermedad; se posiciona como un concepto alternativo a la acepción reduccionista que el término salud recibe comúnmente.

Salud y enfermedad son manifestaciones diferentes y contradictorias de un mismo proceso de interrelación e interacciones recíprocas entre el individuo y el medio natural y social en el que vive.²² Es así que la categoría Salud Integral implica comprender al hombre en su integridad y se transforma en un eje central para la comprensión del trabajo.

talleres de “Salud y Sociedad” de MIP II y MIP III. Licenciatura de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

²²Villar, Hugo. “La Salud. Marco contextual, el contexto, situación actual y propuestas de cambio”. Pág. 57. Documento para la reflexión aportado por las docentes supervisoras de los talleres de “Salud y Sociedad” de MIP II y MIP III. Licenciatura de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

I.III. Proceso Salud-Enfermedad

Clásicamente la salud se ha definido en contraposición a la enfermedad. Así, salud fue definida como un estado en donde el ser ejerce sus funciones orgánicas “normalmente” y la enfermedad fue entendida como lo contrario, como las alteraciones que se dan en este proceso.

Teniendo en cuenta los avances que han dado en torno a esta cuestión, se hace necesario entonces considerar nuevos planteos. Los aportes como los de María del Carmen Troncoso²³ serán tenidos en cuenta en el desarrollo del trabajo, la misma entiende al proceso salud- enfermedad como una expresión particular de lo social, que se relaciona con procesos sociales más generales, como la organización social y el proceso de reproducción social.

Los procesos de salud-enfermedad son de naturaleza histórico-social, es decir, que se manifiestan e interpretan diferentemente según épocas y sociedades concretas e históricamente definidas.²⁴ En este sentido, “*lo social es ante todo la esencia de la naturaleza humana y no sólo condición de vida*”²⁵, de esta forma se elimina la falsa oposición entre salud y enfermedad. Es necesario entonces, tener presente que la salud y la enfermedad son componentes de un mismo proceso, esto, como lo plantea Troncoso, implica partir de una conceptualización de la sociedad y no de la enfermedad, es decir, desde los procesos sociales que se articulan en cada formación social y que generan grupos diferenciados en cuanto a su posición social, sus condiciones de vida y

²³Troncoso, M (1989): “*Componentes sociales, económicos y culturales del proceso salud-enfermedad en el primer año de vida del niño*”. Pág. 53. En: Lattes, A; Farren, M; MacDonald, J (1989): “*Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina*”. Clacso, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Ottawa, Canadá.

²⁴Troncoso, M (1989): “*Componentes sociales, económicos y culturales del proceso salud-enfermedad en el primer año de vida del niño*”. Pág. 53. En: Lattes, A; Farren, M; MacDonald, J (1989): “*Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina*”. Clacso, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Ottawa, Canadá.

²⁵Troncoso, M (1989): “*Componentes sociales, económicos y culturales del proceso salud-enfermedad en el primer año de vida del niño*”. Pág. 53. En: Lattes, A; Farren, M; MacDonald, J (1989): “*Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina*”. Clacso, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Ottawa, Canadá.

sus patrones patológicos, y no de la enfermedad como hecho biológico, individual y colectivo.²⁶

A lo largo del proceso vivido por el ser humano, una de las etapas cruciales es la infancia, en este sentido y siguiendo la línea del binomio, en el proceso de salud-enfermedad, el niño es ubicado en su contexto social y en el primer año de vida, esto último como etapa inicial de un proceso vital que se da en una formación social concreta y en determinado momento histórico. Desde la propia gestación el niño es considerado como un ser bio-social, donde lo social se expresa en primer lugar, a través de la madre, quien a su vez integra el proceso de salud-enfermedad.²⁷

La desnutrición humana es quizá el fenómeno biológico que mejor muestra la relación salud-enfermedad. Es un hecho ampliamente conocido que este fenómeno es una de las causas principales de la morbilidad y/o mortalidad infantil; hecho que está en estrecha vinculación con el proceso salud-enfermedad, proceso que debe ser considerado como una expresión particular de lo social.

La desnutrición es un proceso que va más allá de lo biológico, ya que lo atraviesan múltiples determinaciones de carácter social, psíquico, físico, económico, político, etc. La desnutrición, o la condición de estar mal nutrido, no sólo es consecuencia de la escasez de alimentos, sino de una combinación de muchos otros factores, como la carencia de proteínas, calorías y micro nutrientes, la presencia frecuente de enfermedades e infecciones, las prácticas deficientes de cuidado y alimentación, la falta de servicios de salud adecuados y la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres.²⁸

²⁶Troncoso, M (1989): "*Componentes sociales, económicos y culturales del proceso salud-enfermedad en el primer año de vida del niño*". Pág. 53. En: Lattes, A; Farren, M; MacDonald, J (1989): "*Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina*". Clacso, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Ottawa, Canadá.

²⁷Troncoso, M (1989): "*Componentes sociales, económicos y culturales del proceso salud-enfermedad en el primer año de vida del niño*". Pág. 56. En: Lattes, A; Farren, M; MacDonald, J (1989): "*Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina*". Clacso, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Ottawa, Canadá.

²⁸Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2002): "*El estado mundial de la Infancia*". Nueva York, EEUU.

I.IV. El fenómeno de la desnutrición reflejado en las niñas y los niños

La desnutrición humana, como ya se planteó anteriormente, muestra claramente la relación entre salud y enfermedad. En su nivel más básico, la desnutrición es la consecuencia de las enfermedades y de una ingesta alimentaria inadecuada, que por lo general se unen para crear una combinación debilitante y con frecuencia letal. Pero además de los aspectos fisiológicos, la desnutrición se relaciona también con muchos otros factores, entre ellos los de índole social, política, económica y cultural.²⁹

La desnutrición se denomina primaria cuando se produce por una carencia nutritiva y/o psico-afectiva, y secundaria cuando existe una enfermedad de fondo que la condiciona o la determina, independientemente de su situación socio-cultural.

La desnutrición es un proceso que va más allá de lo biológico, ya que lo atraviesan múltiples determinaciones de carácter social, psíquico, físico, económico, político, etc. La desnutrición, o la condición de estar mal nutrido, no sólo es consecuencia de la escasez de alimentos, sino de una combinación de muchos otros factores, como la carencia de proteínas, calorías y micro nutrientes, la presencia frecuente de enfermedades e infecciones, las prácticas deficientes de cuidado y alimentación, la falta de servicios de salud adecuados y la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres.³⁰

La nutrición entonces está sometida a factores condicionantes: algunos fijos, como el potencial genético del individuo y otros dinámicos, como los factores sociales, económicos y culturales, que pueden actuar en forma favorable o desfavorable. Cuando se quiebra el conjunto armónico de factores y se ve alterada la nutrición, se interrumpe el crecimiento y desarrollo, y aparece entonces la desnutrición infantil.

²⁹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2002): *"El estado mundial de la Infancia"*. Nueva York, EEUU.

³⁰ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2002): *"El estado mundial de la Infancia"*. Nueva York, EEUU.

La desnutrición es una problemática que afecta a los seres humanos en general, cualquiera sea su edad, sin embargo, cuando ésta se instala en la infancia, cobra mayor importancia ya que la misma deja huellas irreparables que repercuten en su futuro de forma permanente, condicionando su desarrollo físico y psíquico. Esto se acentúa si el niño se encuentra en situación de pobreza.

Este fenómeno trae consigo consecuencias irreparables; en los niños, la desnutrición es sinónimo de deficiencias en el crecimiento, ya que los niños desnutridos tienen un estatura y un peso menores de lo que deberían tener atendiendo a su edad, lo que repercute en su desarrollo psicomotor y biológico, y que marcará sin duda su futuro como ser humano. Los estragos que provoca la desnutrición que se padece en la infancia son los más lamentados por una sociedad, ya que en esta etapa el mayor impacto lo sufre el cerebro del niño, en el que se producirán alteraciones metabólicas y estructurales irreversibles. Las secuelas van desde los problemas del aprendizaje escolar hasta el mayor riesgo de padecer enfermedades infecciosas y crónicas en la edad adulta.

I.V. Estrecha relación entre: educación, alimentación y salud.

Es importante, en relación a lo anteriormente planteado, señalar que existe una estrecha vinculación entre la educación, la salud y la alimentación; esta relación se puede evidenciar en varios aspectos. En el propio proceso que lleva adelante el ser humano, la coordinación entre estos tres elementos constituye un factor fundamental a la hora de evaluar el futuro de ese ser.

Al mismo tiempo, si tenemos en cuenta que en el desarrollo del ser humano en sus primeras etapas un factor fundamental son las interacciones que desarrolla con su entorno en donde un actor trascendente es la madre, con quien desarrolla su vínculo más inmediato, la situación de la misma marcará un camino en el futuro de ese niño. Situación que es atravesada por múltiples factores tales como sus condiciones socioeconómicas, el nivel educativo, el

acceso a los centros de salud y el cuidado propio de su cuerpo en su más amplio sentido.

En primer lugar, la educación es un aspecto importante a destacar ya que ella incide tanto en el niño como en su vínculo primario (la madre) y al mismo tiempo lo hace en la cotidianidad del contexto familiar, marcando líneas de acción en cuanto la alimentación.

En este sentido, la educación es entendida como:

“un proceso de desarrollo humano que prevé las oportunidades a cada individuo para que pueda satisfacer sus necesidades de aprendizaje básico y lograr el desarrollo de su potencial humano”³¹

La educación juega un rol fundamental en el primer proceso constitutivo de la persona como ser social. La primer educación (Educación Inicial) tiene como tarea crear condiciones de apoyo con un sentido de integralidad.

Según Peralta es:

“un proceso integral e integrado, que pretende generar los mejores recursos para atender focalmente las necesidades de todo tipo, que conlleva al perfeccionamiento de la condición humana e infantil del niño, en relación a la comunidad de la que es partícipe”.

La educación entonces constituye, o pretende ser, un proceso integral que abarque múltiples factores que hacen a la persona, y a la vez está incluida en el entorno de la sociedad misma, intentando ser un agente más en este proceso de socialización. A su vez, intenta ser un insumo para el propio desarrollo del niño, creando espacios para el intercambio y el aprendizaje.

Los seres humanos por tanto, transcurren por este proceso, adquiriendo herramientas para su desarrollo y el desarrollo de futuras generaciones. Este

³¹Declaración Mundial de Educación para Todos. W.C.E.F.A. Tailandia, 1990.

proceso de aprendizaje está constituido por dos esferas fundamentales; en este sentido, la educación puede ser entendida como el proceso formal, implantada por los centros educativos, y al mismo tiempo como un proceso informal, en donde los aprendizajes van más allá de lo académico, y se vinculan mas bien con los sucesos vividos fuera de estos ámbitos, procesos que se dan en los primeros años de vida y que se van reforzando a lo largo de toda la vida. Acontecimientos que se dan en el entorno familiar y con el contexto social en general.

La alimentación entonces se vincula fuertemente con la educación ya sea informal o formal y por lo tanto es educable, modificable, voluntaria y consciente, por esto es un factor trascendental que incide en el desarrollo biológico y psicomotor del niño y esta marcada por este fuerte vinculo que mantiene con su madre.

Al plantear que la alimentación es educable, se alude a la idea de que es posible que se produzcan cambios y a la vez de que es consecuencia de los aprendizajes adquiridos, en consecuencia, la educación, en su más amplio sentido, y la alimentación van de la mano a la hora de entender los procesos desencadenados acerca de la desnutrición.

Si el hombre es un ser biosocial que está en continuo relacionamiento con los demás y se vuelve interdependiente de lo social, entonces, su estado de bienestar (salud) está condicionado por esos relacionamientos (formales e informales) y estos dependen de los procesos de integración por los que ha transitado a lo largo de su vida.

En este proceso de aprendizaje con el otro y con el medio, una instancia fundamental es la que atraviesa el ser humano en sus primeros años de vida, en su infancia; constituye una etapa crucial en la vida de todo individuo y de su desarrollo depende su futuro.

Capítulo II

II.1. La infancia; evolución histórica.

Es pertinente continuar la línea del trabajo realizando una breve conceptualización del concepto Infancia, para comprender mejor esta etapa en la vida de los seres humanos en donde el eje fundamental se centra en los aprendizajes en continua vinculación con el otro y con el medio. Se partirá de consideraciones que se han planteado a lo largo de la historia, tomando a la infancia como una categoría sociohistórica, por lo tanto, determinada por el devenir de la sociedad y los acontecimientos que en ella suceden.

El concepto de infancia ha sido objeto de diferentes conceptualizaciones a lo largo de la historia. Para Susana Mara³², es un período de la vida en donde la socialización será sumamente importante, ya sea en relación a las características de la personalidad como así también entre las distintas relaciones consigo mismo y con su entorno. El desarrollo físico será un factor fundamental, ya que estará relacionado con las destrezas y funciones que el sujeto realizará a lo largo de su vida. Según esta autora hay varios autores que afirman que a partir de los cinco años las cualidades básicas del carácter y conducta de las personas se encuentran definitivamente modelados.

Siguiendo la línea de esta autora

*“...los acontecimientos de los primeros años de vida tienen importancia vital en las potencialidades de desarrollo del individuo y ejercen una acción decisiva sobre el futuro del ser humano...”*³³

Existen diferentes documentos de carácter legal que tienen como eje central el concepto de infancia, entre ellos, la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual plantea no describir al niño a partir de sus necesidades o carencias, es

³²Mara, S: “Educación Inicial. Una alternativa válida en zonas desfavorecidas”. Editorial Roca Viva. Montevideo, Uruguay. Pág. 17.

³³Mara, S: “Educación Inicial. Una alternativa válida en zonas desfavorecidas”. Editorial Roca Viva. Montevideo, Uruguay. Pág. 17.

decir, por lo que le falta para ser adulto o lo que impide su desarrollo. Por el contrario, lo considera según sus atributos y sus derechos ante el Estado, la familia y la sociedad.³⁴

Ferrán Casas en su planteo, opina entre otras cuestiones vinculadas a la infancia, que el concepto de ésta dista mucho de ser objetivo o universal. Esto se debe en parte a que cada sociedad, cada cultura, define implícita o explícitamente qué es infancia, cuales son sus características y qué períodos de la vida incluye. Por otra parte, distintos historiadores han demostrado cómo en diferentes momentos de la historia de una misma cultura, el significado del concepto se ha ido transformando.³⁵

Este autor plasma una concepción más objetiva acerca de este concepto, ya que lo define como un conjunto de población de un territorio que reúne la característica de estar en determinado período. Es un subconjunto de miembros de la colectividad, distinto, es un gran grupo diferenciado que forma parte de un concepto social denominado infancia.

En este sentido, Casas plantea que:

"El concepto de infancia se refiere más a un consenso social sobre una realidad que a una realidad objetiva y universal". La infancia es " un período determinado de la vida de un niño³⁶ o niña, medible por un intervalo de edad".³⁷

El concepto de infancia alude a realidades diferentes, y a su vez estas realidades no son estables a lo largo de los años. Es así que Gentile plantea que:

"El niño es un ser que deviene, un individuo que –introducido en el mundo por el hecho de nacer- crece, se modifica, se

³⁴UNICEF, Quima Oliver i Ricart (2004): *"La Convención en tus manos. Los derechos de la infancia y la adolescencia"*. Montevideo, Uruguay.

³⁵Casas, F: "Infancia: perspectivas psicosociales". Montevideo, Uruguay. Pág. 24.

³⁶Según la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), *"niño es todo ser humano menor de dieciocho años, excepto en aquellos países donde la mayoría de edad es más temprana"*.

³⁷Casas, F: "Infancia: perspectivas psicosociales". Montevideo, Uruguay. Pág. 24.

perfecciona y se adapta, una unidad bio-psico-social cuyo motivo conductor es el constante cambio”³⁸

Podemos entonces afirmar, que los diferentes contextos sociales y el devenir de los acontecimientos en la historia, marcan de alguna manera el camino en cuanto a las diferentes concepciones en torno a la infancia, lo que demuestra que es, como se planteo anteriormente, una categoría sociohistórica. Al mismo tiempo, el devenir de la historia marca también las distintas rutas de salida en cuanto a las problemáticas que atraviesan los individuos en sus primeros años de vida. Los cambios en el ámbito primario del niño, influyen igualmente en el desarrollo de sus potencialidades, transformando a la familia en un espacio privilegiado donde estas transformaciones definen el futuro inmediato de los mismos.

Más allá de las diferentes visiones acerca de lo que es la infancia, es posible consensuar en varios aspectos, tales como que es una etapa crucial en la vida de todo individuo y que de su desarrollo depende su futuro, en cuanto a diferentes aspectos tanto físicos como psíquicos. Es por esto que es necesario prestar importancia a las diferentes problemáticas que la infancia atraviesa, asumirlas como problemas de la sociedad en su conjunto, ya que de su devenir depende el bienestar de la comunidad.

II.II. Los cambios en la familia uruguaya; el rol de las madres en este contexto.

La familia³⁹ es una construcción sociohistórica cultural imprescindible dada la necesidad de reproducción física y/o espiritual. Constituye la unidad de convivencia y de cotidianeidad de las personas y es la referencia más temprana

³⁸Gentile (1988), en Mara, S: *“Educación Inicial. Una alternativa válida en zonas desfavorecidas”*. Editorial Roca Viva. Montevideo, Uruguay. Pág 30.

³⁹A pesar de que existen múltiples definiciones del concepto de familia, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) la concibe como *un “grupo fundamental y medio natural para el crecimiento y bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños”*.

y permanente de los seres humanos.⁴⁰ Es una categoría históricamente determinada, porque es la propia historia la que define en determinado lugar y tiempo el concepto de familia.

A partir de un sustrato biológico ligado a la sexualidad y a la procreación, se concibe a la familia como una institución social que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a estas dos necesidades. Incluye también la convivencia cotidiana, expresada en la idea del hogar y del techo: una economía compartida, una domesticidad colectiva, el sustento cotidiano, junto a la sexualidad "legítima" y la procreación. En esa familia "clásica" la división de tareas sigue líneas de género y de generación.⁴¹

La familia prepara al niño para convertirlo en adulto y es el lugar donde se ensayan las primeras relaciones en un ambiente de protección, tolerancia, firmeza y cariño para enfrentar a la sociedad exterior. En la actualidad, es importante analizar la forma en que se estructura la familia, ya que hoy en día no podemos definir a la familia como aquella que está formada por papá, mamá e hijos; existen otras formas en las que se estructura la familia: está la "familia de origen" que es aquella de donde proviene cada individuo. La "familia nuclear" es la estructura en la que nos desarrollamos desde pequeños hasta la edad madura. La "familia extensa" son todos los miembros de la familia ajenos a los progenitores y a los hermanos, es decir, abuelos, tíos, primos. La "*familia uniparental*" es aquella en la que sólo está presente uno de los progenitores.

El mundo urbano ha ido construyendo dos esferas sociales bien diferenciadas: el mundo de la producción y el trabajo y el mundo de la casa y la familia. En el modelo ideal, la división social del trabajo entre miembros de la familia es clara: hay expectativas sociales diferentes para el trabajo de hombres y mujeres (el hombre trabaja afuera y la mujer es la responsable de la domesticidad).

⁴⁰Fassler, C; Hauser, P; lens, I. (1997): "*Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar*". Editorial Trilce. Montevideo, Uruguay. Pág. 143.

⁴¹Fassler, C; Hauser, P; lens, I. (1997): "*Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar*". Editorial Trilce. Montevideo, Uruguay. Pág. 29.

Cuando casa y trabajo comienzan a separarse cambian las condiciones en que se desarrolla la familia.⁴²

Como consecuencia de esta división, la mujer es la que forma el vínculo más cercano con el niño por los aspectos biológicos, pero también hay una cuestión social. La madre cuida y educa, todo el día al servicio de los hijos.

La época en que vivimos está signada por profundos cambios en lo económico, político, social y cultural, cuyo impacto no se agota en las grandes variables sociodemográficas, sino que inciden en la vida cotidiana de los seres humanos y en sus estructuras organizativas más básicas, como son las familias y las redes de parentesco.⁴³

En el caso de las familias uruguayas el modelo que ha marcado profundamente su estructura y organización responde al patrón característico de la sociedad industrial y moderna de Occidente: una familia nuclear constituida por el padre y la madre unidos por el matrimonio legal y sus hijos solteros conviviendo en una misma residencia. El hombre, padre biológico, es el proveedor económico de la familia que obtiene sus ingresos del trabajo que realiza fuera del ámbito doméstico y representa la autoridad de la familia. La mujer, esposa y madre, dedica la mayor parte del tiempo a las tareas intradomésticas y de cuidado del esposo e hijos siendo en este sentido la responsable del espacio del hogar, lo que la identifica como "ama de casa".⁴⁴

No obstante, es pertinente señalar que en nuestro país, las familias han sufrido cambios en su estructura y funcionamiento, conformando así un espectro de carácter sumamente heterogéneo, lo que pone en cuestión el modelo de familia nuclear⁴⁵ como universal.

⁴²Fassler, C; Hauser, P; lens, I. (1997): *"Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar"*. Editorial Trilce. Montevideo, Uruguay. Pág. 31.

⁴³Fassler, C; Hauser, P; lens, I. (1997): *"Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar"*. Editorial Trilce. Montevideo, Uruguay. Pág. 22.

⁴⁴Fassler, C; Hauser, P; lens, I. (1997): *"Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar"*. Editorial Trilce. Montevideo, Uruguay. Pág. 57.

⁴⁵El término familia nuclear fue desarrollado en el mundo occidental para designar el grupo de parientes conformado por los progenitores, usualmente padre y madre y sus hijos. Se concibe como un tipo de familia opuesto a la familia extendida, que abarca a otros parientes además de los indicados aquí para una familia nuclear. (Enciclopedia Wikipedia).

Para Filgueira⁴⁶, factores como los demográficos tales como el aumento de la esperanza de vida, el crecimiento de hogares unipersonales, aumento del número de familias monoparentales con jefatura femenina, económicos vinculados a la inserción de la mujer en el mundo del trabajo y socioculturales que se evidencian en una revolución que genera la separación entre la reproducción y la sexualidad, el aumento de la convivencia sin un matrimonio legal de por medio y el incremento en el número de madres solteras y de hijos ilegítimos, las crecientes dificultades que manifiestan las familias para poder llevar a cabo las funciones de crianza y protección de los hijos, dan cuenta de ello.

Según plantea De Martino⁴⁷, las familias han devenido de la mano de la sociedad, y a su vez intervienen en los cambios sociales. A lo largo de la historia, las tres dimensiones que articulan la definición clásica de familia (sexualidad, procreación, y convivencia) han tenido importantes transformaciones, siendo parte de los procesos de democratización de la vida privada.

Siguiendo esta línea de transformaciones de la familia, la autora propone una nueva concepción. Se refiere al "neofamiliarismo", en relación a:

"la tendencia ideológica a hacer de la familia una unidad económica y política, de resolución de los problemas de la racionalidad global del modelo (neoliberal)".⁴⁸

Es así que entiende que:

"en las actuales circunstancias asistimos a una descomposición del modelo anterior, en tanto combinación de procesos

⁴⁶Filgueira Carlos (1996): *"Sobre Revoluciones ocultas: La familia en el Uruguay"*, CEPAL-PNUD, Montevideo, Uruguay.

⁴⁷De Martino M. (1999): *"Procesos familiares e intervenciones técnicas. Perspectiva teórico-metodológica a partir de los mecanismos de integración y exclusión social"*. Instituto Nacional del Menor. Centro de Formación y Estudios. Montevideo, Uruguay. Pág 47.

⁴⁸De Martino, M (2001): *"Políticas Sociales y Familia: Estado de bienestar y neofamiliarismo liberalista"*. Revista Fronteras N°4. D T S. Montevideo, Uruguay.

*productivos, políticos y normas familiares basadas en la monogamia y hábitos de consumo y propiedad estable.”*⁴⁹

Los cambios en las prácticas sexuales y en la normatividad sexual al respecto han sido enormes en todo el mundo, y nuestro país como ya se planteó anteriormente, no escapa a ello. Una consecuencia clara de esto ha sido la desprotección de la sexualidad y la maternidad, especialmente la adolescente. Es importante destacar que la maternidad adolescente no es sinónimo de madres solteras, sin embargo, la proporción de niños nacidos fuera del matrimonio ha aumentado. Al mismo tiempo, y como es de esperar, existe una estrecha vinculación entre la maternidad adolescente y la educación de la joven.

El hecho de convertirse en madres a temprana edad implica una mayor vulnerabilidad de las mujeres y sus hijos. Muchas veces los proyectos educativos personales tienen que interrumpirse. Pero además, estas mujeres tienen más probabilidades de tener una fecundidad más alta, de ser jefas de hogar a cargo de sus hijos, de encontrarse en situaciones de precariedad e incertidumbre.⁵⁰

Sin embargo, es importante destacar que para muchas personas, el entorno familiar constituye un espacio en donde se realizan las más profundas experiencias humanas, las primeras vivencias intergeneracionales y de género.

El rol de la mujer es un aspecto trascendental a la hora de comprender la temática desarrollada, en este sentido Héller se refiere a la condición de la misma en la familia, y a su devenir propiamente dicho. Plantea que la separación entre Estado y sociedad civil, la creciente industrialización, las relaciones de mercado, han modificado el status social de la familia. Es con la nueva división del trabajo que se consolida esa separación entre el hogar y el

⁴⁹De Martino, M (1995): *“Una genealogía de la familia uruguaya: familia y modernización en el Uruguay del novecientos”*, Revista Fronteras. DTS. Montevideo, Uruguay

⁵⁰Fassler, C; Hauser, P; lens, I. (1997): *“Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar”*. Editorial Trilce. Montevideo, Uruguay. Pág. 33.

lugar de trabajo, esferas privada y pública, generando grandes alteraciones en la vida de las mujeres que pasan a gravitar en las dos esferas.⁵¹

En la relación primaria que establece el niño con su madre hay autores que plantean que hubo un cambio en la prioridad que éste ocupó en la jerarquía racional de valores de la madre. Aunque en la sociedad tradicional la madre había sido preparada para tener muchas consideraciones - casi todas ellas vinculadas a la desesperante tarea por sobrevivir- más allá del bienestar del niño, en la sociedad moderna el niño ha llegado a tener una importancia suprema: para una madre, ningún interés puede sobreponerse al bienestar de su hijo. La madre como única fuente de cuidados y sustento, ha promovido la creencia de que el hijo es de su propiedad. Sólo ella sabe más que nadie, sobre los requerimientos y necesidades de su cría, porque la naturaleza así lo ha dispuesto.⁵²

Un punto importante a tener en cuenta, siguiendo con este planteo vinculado a las alteraciones en las funciones de las madres, es la cuestión del género y como esto influye en las relaciones intrafamiliares. Es así que la autora Elina Carril, plantea que en las últimas décadas del siglo XX, se han producido importantes cambios en los procesos de subjetivación de varones y mujeres, producto de las modificaciones sociales y culturales de los lugares, funciones y prácticas tradicionalmente asignados. Esta afirmación, supone el alineamiento teórico con aquellos postulados, que sostienen que la subjetividad se construye en un contexto social histórico, en el cual además de las representaciones imaginarias hegemónicas, coexisten y se disputan la producción de significación, las representaciones que aparecen como alternativas.⁵³ Las representaciones acerca del género, forman parte de ese sistema de ideales, que incluyen las prescripciones y prohibiciones acerca de lo esperado para

⁵¹Héller A. (1987): "A concepcao de familia no estado de Bem- Estar Social". *Servico Social e Sociedade*. N°. 24. Ano VII.

⁵²Carril, Elina (2000): Ponencia leída en el 2do. Coloquio: "Los cambios en las relaciones sociales de género y su impacto en las decisiones reproductivas de mujeres y varones, organizado por la Cátedra Libre Salud Reproductiva, Sexualidad, y Género" Facultad de Psicología- Universidad de la República.

⁵³Carril, Elina (2000): Ponencia leída en el 2do. Coloquio: "Los cambios en las relaciones sociales de género y su impacto en las decisiones reproductivas de mujeres y varones, organizado por la Cátedra Libre Salud Reproductiva, Sexualidad, y Género" Facultad de Psicología- Universidad de la República.

cada uno de los géneros, y que incluyen las representaciones acerca de la maternidad y la paternidad. Estas representaciones tradicionales y hegemónicas, coexisten con otras alternativas, no sólo en el cuerpo social, sino dentro de la propia subjetividad.⁵⁴ Detrás de cada sujeto hay una historia que se vuelve indispensable reconstruir para visualizar con más claridad su situación actual.

Por lo tanto, entonces, podemos afirmar que hay por detrás de esta temática aspectos que tienen que ver con el género, y es así que se plantean expresiones que sintetizan esta influencia, UNICEF explica que en la medida en que la división injusta del trabajo y de los recursos en las familias y comunidades favorezca a los hombres, y que las mujeres y niñas sufran discriminación en materia de educación y empleo, las consecuencias de la problemática afectarán también las prácticas de la atención de los niños que guardan estrecha relación con su bienestar nutricional.⁵⁵

Además de ser una cuestión vinculada con el género, cuando la relación entre madre e hijo se da en un entorno de pobreza, por lo general la madre es la figura estable de referencia. La figura masculina esta ausente o es cambiante, con escasa o nula participación. El padre esta excluido del vinculo madre-hijo, lo que le quita al hijo la posibilidad de diferenciarse, discriminarse. Se es mujer en tanto se es madre. El hijo constituye una gratificación inmediata y reconocida socialmente.⁵⁶

Giorgi⁵⁷ plantea que en estos casos el vínculo biológico entre madre e hijo se prolonga más de lo habitual. Las condiciones de vida, las características de la

⁵⁴Carril, Elina (2000): Ponencia leída en el 2do. Coloquio: "Los cambios en las relaciones sociales de género y su impacto en las decisiones reproductivas de mujeres y varones, organizado por la Cátedra Libre Salud Reproductiva, Sexualidad, y Género" Facultad de Psicología- Universidad de la República.

⁵⁵Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2002): "El estado mundial de la Infancia". Nueva York, EEUU.

⁵⁶Giorgi, V en Administración Nacional de Educación Pública. Dirección de formación y perfeccionamiento docente. Sub-dirección de Formación Docente. Área Magisterial (1998): Seminario "Diversidad". "Marginalidad". Montevideo, Uruguay. Fascículo IV. Pág. 28.

⁵⁷Giorgi, V en Administración Nacional de Educación Pública. Dirección de formación y perfeccionamiento docente. Sub-dirección de Formación Docente. Área Magisterial (1998): Seminario "Diversidad". "Marginalidad". Montevideo, Uruguay. Fascículo IV. Pág. 29.

vivienda, el hacinamiento, el colecho múltiple, etc. son factores que favorecen la indiscriminación, dificultando el proceso de individualización del niño.

En síntesis y como expresa De Martino⁵⁸, se hace imprescindible conocer y analizar las múltiples formas de ser padres/madres y de ser niño o niña en la actualidad, teniendo presente en el caso de este trabajo, el contexto de pobreza que atraviesa la situación. Es la postura de la autora, y a la que se hace adhesión, entender a las familias, infancias y roles parentales como entidades plurales y flexibles, histórica y socialmente contextualizadas.

II.III. Historia reproductiva; período intrauterino; recurso “efectivo”: lactancia materna

Es pertinente recordar la importancia que tiene la familia en el desarrollo biológico, social y cultural del niño y que las diferentes circunstancias que ésta atraviesa, influyen de forma directa sobre su crecimiento, en este caso, el vinculado con los procesos alimenticios y lo que ello conlleva.

En este sentido Susana Mara plantea que:

“La familia es el ambiente básico donde el niño nace, crece y se desarrolla. Para el despliegue de las potencialidades y capacidades del niño, es fundamental que los padres y otros integrantes de la familia, puedan brindarle un contexto afectivo a través del cual transiten las experiencias de la vida cotidiana.”

59

El contexto entonces es un fuerte determinante en el desarrollo del niño, en donde las condiciones de la madre influyen directamente sobre él. La vida del niño no se concibe sólo a partir del momento de su nacimiento, sino que

⁵⁸De Martino M. (1999): “Procesos familiares e intervenciones técnicas. Perspectiva teórico-metodológica a partir de los mecanismos de integración y exclusión social”. Instituto Nacional del Menor. Centro de Formación y Estudios.

⁵⁹Mara, S: “Educación Inicial. Una alternativa válida en zonas desfavorecidas”. Editorial Roca Viva. Montevideo, Uruguay. Pág. 30.

cuando se produce la concepción, el niño ya trae por herencia un patrimonio biológico y cultural, otorgado por sus padres, donde está implícito su propio pasado, el que proviene desde los orígenes de la especie, pasando por su raza, su comunidad y su familia.⁶⁰

En este entorno familiar, un integrante que toma un papel fundamental en el desarrollo del niño es la madre, concebida como transmisora de valores, es la que forma el vínculo más cercano con el niño por los aspectos biológicos, pero también hay una cuestión social. La madre cuida y educa, todo el día al servicio de los hijos. Parsons⁶¹ en su planteo acerca de las familias norteamericanas, plantea que el hombre es el encargado de cumplir las funciones instrumentales, y sobre él recae la responsabilidad de los ingresos en la familia. La mujer, por el contrario, estará encargada de las funciones expresivas, en donde el cuidado de los hijos y del hogar, van a hacer de la madre un modelo, un referente adulto para los niños. El niño debe contar con el sostén adecuado, y este se lo proporciona la figura materna. Este sostén debe ser físico y emocional al mismo tiempo. La madre actúa como “continente” de los estados emocionales del niño. Esta debe asumir las funciones que el niño aún no puede desarrollar, pero tanto la dependencia excesiva como la plena independencia, al ser valores extremos, no serían adecuados.

No hay momento entre la concepción y el nacimiento en que la vida y la salud de un niño, que no ha nacido todavía, no estén íntimamente vinculadas con el bienestar de la madre. Es el cuerpo de la madre el que contiene, nutre y finalmente produce la criatura. De manera que, el hecho de que las anomalías en el período de la reproducción, que puedan terminar en déficit intelectuales para los niños, se produzcan con más frecuencia en ciertos grupos sociales, nos lleva naturalmente a considerar las formas en que las circunstancias sociales pueden haber contribuido a tales resultados anormales de la reproducción.

⁶⁰Mara, S: “*Educación Inicial. Una alternativa válida en zonas desfavorecidas*”. Editorial Roca Viva. Montevideo, Uruguay. Pág. 30.

⁶¹Parsons, T.; Bales, R (1955): “*Family, Socialization and Interaction Process*”. Cap. 1: “La familia norteamericana”. FCU. Montevideo, Uruguay.

En este sentido, es importante señalar que las condiciones socioeconómicas del entorno donde ha vivido la madre influyen significativamente en el embarazo, el nacimiento y el desarrollo del niño. Hay autores que plantean una diferenciación en cuanto a las vivencias de estas mujeres a lo largo de su vida en tomando como eje de referencia su situación socioeconómica. Es así que la madre pobre difiere de las que no lo son tanto en la edad en que empieza su vida reproductiva, en la edad tardía en que la termina y en la cantidad de embarazos que completa en todo el período de fertilidad.⁶²

Para la mayoría de las mujeres pobres la pobreza no es una circunstancia repentina de la adultez, sino una condición de toda la vida. Las explicaciones por tanto de los problemas de desnutrición deben buscarse en las influencias que han determinado desde la edad temprana el criterio y el físico de la madre y no simplemente en los acontecimientos del embarazo en sí.

Es así que la competencia de las mujeres como reproductoras está influida, desde mucho antes de que empiecen a reproducirse, por los ambientes en los cuales crecieron hasta llegar a ser reproductoras.

Es un hecho que una mujer embarazada lleva en su cuerpo otro organismo que depende de ella, durante nueve meses para su subsistencia, por tanto, lo positivo y lo negativo que en ella suceda determinará de forma favorable o desfavorable a esa vida que se está engendrando.

Siguiendo esta línea, el doctor Alejandro O'Donnell, plantea que:

"El cerebro empieza a crecer muy rápidamente en el tercer trimestre del embarazo y continúa hasta el segundo año de vida con menor velocidad. Después del segundo año de vida el cerebro ya está construido: lo que falta es que los chips se unan. Y lo que hace que los chips se unan es la estimulación:

⁶²Birch, H; Gussow, J (1972): *"Niños en desventaja; enfoque social"*. Editorial Universitaria de Buenos Aires. Buenos Aires, argentina. Pág. 78.

hablarles, jugar con los chicos, leerles. A menudo, en gente muy humilde, esos estímulos no se dan."⁶³

La vida de los pobres, y en particular de las madres, está pautada centralmente por la lucha cotidiana por la supervivencia. Es en torno a esta tarea que se va estructurando su universo psico- socio- cultural que tiende a producir aquellas conductas y actitudes que resultan "mas exitosas" para sobrevivir, sin modificar estructuralmente la situación. Allí están sus principales potencialidades.

Las madres pobres, viven dentro de círculos en donde se reproduce la pobreza y donde esta condición ya existe previamente, porque la adaptación a las condiciones que ella implica requiere de estrategias de organización económica, social y cultural diferentes a las predominantes en el resto de la sociedad, que tienden a mantenerse en tanto confieren identidad y respuestas a necesidades vitales. Pero, además, la sociedad responde frecuentemente en forma estigmatizante, generando efectos también reproductores de la situación de pobreza.

En este sentido, las respuestas con que la sociedad aborde el problema deben tener el mayor respeto hacia las particularidades culturales de estos sectores y buscar su protagonismo en la concepción, ejecución y evaluación de las mismas.

En nuestro país, estos acontecimientos son visibles ya que 400.000 niños y niñas viven en condiciones de pobreza; los menores de dieciocho años, que representan el veintiocho por ciento de la población total, son el cincuenta y siete por ciento de los indigentes y el cuarenta y cuatro por ciento del total de pobres. Al mismo tiempo, 24.100 niños uruguayos de cero a cinco años viven en hogares que no logran cubrir sus necesidades de alimentación.

Como ya se planteó con anterioridad, dentro de las problemáticas mas importantes y que marcan el propio futuro de los niños, se encuentran los trastornos alimenticios, y en especial el déficit en cantidad y calidad de los alimentos. Es un aspecto al que hay que prestarle especial importancia y

⁶³CESNI, 2000. página de Internet.

sobre el cual inciden diferentes características de la madre y derivadas también de la relación madre-hijo.

Dentro de los procesos desencadenados a partir de este binomio y vinculado a la alimentación, la lactancia materna juega un rol fundamental a la hora de comprender la problemática planteada. La mejor protección de los niños pequeños frente a la desnutrición y las infecciones es la lactancia materna. La leche materna protege al niño de la desnutrición durante los primeros meses de vida. Además también contiene anticuerpos que aumentan la resistencia del niño frente a las infecciones. Al mismo tiempo tiene un efecto anticonceptivo y su prolongación puede actuar como un importante control de la fecundidad y por tanto, del crecimiento de la población.⁶⁴

La lactancia materna es una práctica gratuita, cómoda y ofrece múltiples beneficios tanto para la madre como para el niño, es una forma de prevenir severos casos de desnutrición y un desarrollo físico-intelectual deficiente. Además, la leche materna posee todos los nutrientes necesarios para el adecuado desarrollo físico y mental de los niños. Es de muy buena calidad, el organismo se encarga de sacar lo que más puede de la madre. Lo ideal es que la madre esté muy bien nutrida desde antes del parto para soportar las necesidades de calcio. En este sentido, debemos considerarla como un buen insumo ya que da seguridad alimentaria por lo menos los seis primeros meses de vida, al mismo tiempo fortalece los lazos entre la madre y el niño a través del contacto físico. Sin embargo, cuando ésta se transforma en exclusiva luego de este primer período de vida, es necesario plantearse la necesidad de la existencia de otros nutrientes que los aportarían otro tipo de alimentos.

No obstante, este traspaso de la lactancia materna a otras formas de alimentación, es también un proceso que se da de diferente forma según sea el nivel socioeconómico de la madre y del entorno familiar en general. Es de suponer que en las familias pobres, la dieta que acompaña el destete suele ser a menudo sumamente inadecuada tanto en calidad como en cantidad, con un

⁶⁴UNICEF (1990): *“La infancia y el medio ambiente”*. UNICEF; PNUMA; Nueva Cork, EEUU.

contenido bajo en proteínas, vitaminas y minerales esenciales, lo que dificulta aún más la problemática. Es en estos casos donde la lactancia materna se extiende por varios meses mas de los recomendados, y se la intenta colocar como un sustituto de esos aportes necesarios que provienen de otros alimentos.

En los casos menos graves, la desnutrición frena seriamente el desarrollo de los niños. Pero a menudo estos, ya debilitados, contraen enfermedades infecciosas. La pobreza y las deficientes condiciones del medio en que habita agravan la situación.⁶⁵

⁶⁵UNICEF (1990): *“La infancia y el medio ambiente”*. UNICEF; PNUMA; Nueva Cork, EEUU. Pág. 25.

Capítulo III

III.I. Características sociodemográficas del contexto familiar.

Situación nutricional: espejo del pasado y relejo del futuro

Es relevante en esta instancia del trabajo, considerar algunas cuestiones vinculadas a lo que de alguna forma rodea la vida de los individuos, y específicamente la vida de los niños al nacer y en su posterior desarrollo. Ya fue planteado el hecho de que las condiciones socioeconómicas de la madre condicionan el embarazo y el desarrollo de los niños, comprometiendo su propio devenir integral. Es ahora entonces que se señalan las condiciones de ese entorno y la importancia que éste tiene en esta etapa crucial en la vida de todo ser humano.

Los seres humanos cuando nacemos somos extraordinariamente vulnerables a lo benéfico u hostil de nuestro ambiente después del nacimiento.

De todos los factores del ambiente postnatal de un niño que afectan su resistencia a las enfermedades, su crecimiento y funciones, el más importante es probablemente la nutrición.⁶⁶

Inclusive antes de nacer, el niño ya es vulnerable a los factores externos del ambiente que lo rodea. A partir del momento de la fecundación, el embrión en gestación mantiene una relación permanente con su entorno, que se prolongará durante toda su vida.

Incluso en el entorno relativamente resguardado del útero materno, el niño en gestación no está totalmente protegido. Alrededor de un 60% de las variaciones del peso al nacer son atribuibles a factores asociados con el medio ambiente fetal; el más importante de esos factores es la nutrición, la cual depende de los alimentos que reciba la madre, de su actividad metabólica y de

⁶⁶Birch, H; Gussow, J (1972): *"Niños en desventaja; enfoque social"*. Editorial Universitaria de Buenos Aires. Buenos Aires, argentina. Pág. 120.

la irrigación sanguínea del útero, que en los tres casos deben de ser adecuadas para que el feto pueda alcanzar un desarrollo óptimo.⁶⁷

Teniendo en cuenta este marco, una de las hipótesis que atraviesan el trabajo, es la que sostiene que las condiciones socioeconómicas del entorno del niño al nacer son un determinante fundamental de la problemática de la desnutrición infantil. Para llegar a las “causas” de los problemas de desnutrición que sufren los niños en nuestro país, debemos buscar elementos dentro del concepto de situación social que pueden, por lo menos en teoría, tener una influencia directa sobre el curso del embarazo, el nacimiento y el posterior desarrollo del niño.

Los intentos de aislar factores únicos del espectro socioeconómico, pueden no hacer otra cosa más que oscurecer el verdadero estado de cosas: que la desnutrición, como en muchas otras problemáticas vinculadas a la salud, depende del efecto acumulativo de daños sociales o fisiológicos sucesivos o simultáneos antes que de una causa única.⁶⁸ Es la consecuencia de muchos factores, muchos de los cuales se vinculan con el nivel socioeconómico.

El peso de un niño al nacer es el determinante individual más importante de sus posibilidades de supervivencia y desarrollo. Dado que el peso del recién nacido depende del estado de salud y nutrición de la madre, la incidencia del bajo peso al nacer (menos de 2.500 gramos) refleja con gran precisión el estado de salud y la condición social de la mujer y de la comunidad en que nacen los niños.⁶⁹ En las sociedades afectadas por la desnutrición crónica, las embarazadas raras veces se alimentan suficientemente, y ello repercute sobre el desarrollo fetal.⁷⁰

El medio social que acoge al niño al nacer influye suficientemente sobre sus posibilidades de sobrevivir hasta el final de su primer año de vida. El medio

⁶⁷UNICEF (1990): “*La infancia y el medio ambiente*”. UNICEF; PNUMA; Nueva Cork, EEUU. Pág. 17.

⁶⁸Birch, H; Gussow, J (1972): “*Niños en desventaja; enfoque social*”. Editorial Universitaria de Buenos Aires. Buenos Aires, argentina. Pág. 76.

⁶⁹UNICEF (1990): “*La infancia y el medio ambiente*”. UNICEF; PNUMA; Nueva Cork, EEUU. Pág. 17.

⁷⁰Esta entendida según UNICEF como los bajos niveles de hemoglobina debido a una dieta deficiente.

físico fuera del seno materno presenta peligros para el recién nacido. La posibilidad de que tales riesgos lleguen a amenazar la vida del niño dependerá en gran medida de la capacidad de la familia y la comunidad para hacerles frente.

En términos absolutos, la desnutrición es el problema más grave para la salud de la infancia, sobre todo en los países en desarrollo; no suele causar la muerte de forma inmediata, pero aumenta la vulnerabilidad a las infecciones, que a su vez pueden exacerbar la desnutrición.

III.II. Estructura familiar; hábitos y costumbres; composición; tamaño del hogar; número de integrantes.

La estructura familiar y su organización constituye entonces un fuerte condicionante del fenómeno de la desnutrición infantil, la misma incluye aspectos vinculados tanto a su composición como al nivel de hacinamiento⁷¹.

Sin embargo es necesario tener presente que la realidad de las familias en situación de pobreza es heterogénea, y además de prestar atención a los indicadores en relación a los ingresos económicos, el tipo de vivienda, etc, según los aportes a partir del seminario "Diversidad"⁷² y teniendo presente un punto importante del trabajo aquí planteado, *es necesario tener presente la dimensión psicológica y el universo cultural, los mecanismos de adaptación que reproducen la situación de pobreza.*

Siguiendo esta línea, Giorgi⁷³ realiza un análisis de la estructura familiar comenzando por la vivienda, entendiéndola como el escenario en donde se desarrolla la vida cotidiana de los seres humanos. Plantea que la vivienda

⁷¹ Acumulación de muchas personas en un espacio reducido utilizado como vivienda. Se produce cuando en un núcleo urbano la población crece en mayor medida que el parque de viviendas disponibles. INVI, Instituto de la Vivienda. Universidad de Chile.

⁷² Giorgi, V en Administración Nacional de Educación Pública. Dirección de formación y perfeccionamiento docente. Sub-dirección de Formación Docente. Área Magisterial (1998): Seminario "Diversidad". "Marginalidad". Montevideo, Uruguay. Fascículo IV. Pág. 27.

⁷³ Giorgi, V en Administración Nacional de Educación Pública. Dirección de formación y perfeccionamiento docente. Sub-dirección de Formación Docente. Área Magisterial (1998): Seminario "Diversidad". "Marginalidad". Montevideo, Uruguay. Fascículo IV. Pág. 27.

precaria con escasa privacidad e indiferenciación de espacios, comúnmente existente entre los sectores más vulnerables, condiciona al hacinamiento y a la confusión e inconvenientes para “separar” los roles familiares.

El modelo de la familia nuclear se encuentra instalado en la sociedad como el ideal, aunque en muchos sectores predomine como tipo familiar la familia extendida o compuesta; sobre todo cuando estas constituyen además de su función específica, grupos de subsistencia como lo es en los casos de las familias sumergidas en la pobreza. Giorgi plantea que *en la dinámica de las familias pobres se observa una clara estructura matriarcal, la madre es la figura estable, de referencia.*⁷⁴

Teniendo presente lo anteriormente planteado, y recordando que el fenómeno de la pobreza atraviesa todo el trabajo, condicionando la situación de niñas y niños, la idea que plantea Giorgi relacionada con la estructura matriarcal en las familias pobres reafirma la relación que existe entre el niño y la madre en el entorno de pobreza, tema al que se aludió anteriormente. Esta idea avala lo expuesto y contribuye a comprender y a dar explicaciones a esta relación madre-hijo y como el fenómeno de la desnutrición infantil afecta de manera diferente según el entorno socio cultural y económico de la madre y en el cual el niño nace, crece y se desarrolla.

A pesar de que en muchos sectores de la sociedad predomine la familia extendida o compuesta, varias son las clasificaciones que se han hecho en relación a los tipos de familia, entre ellas podemos distinguir dos, *la nuclear o elemental* que es la familia compuesta por el esposo (padre), la esposa (madre) y los hijos, estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o, excepcionalmente, miembros adoptados por la familia y *la familia extensa*, compuesta por más de una unidad nuclear y que se extiende más allá de dos generaciones; por ejemplo, la familia de triple generación que incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos.

⁷⁴ Giorgi, V en Administración Nacional de Educación Pública. Dirección de formación y perfeccionamiento docente. Sub-dirección de Formación Docente. Área Magisterial (1998): Seminario “Diversidad”. “Marginalidad”. Montevideo, Uruguay. Fascículo IV. Pág. 27.

Cabe recordar que generalmente el tipo de familia que existe en los sectores sumergidos en la pobreza es la extendida, en donde conviven más de una generación y el hacinamiento es una característica común.

III.III. La desnutrición infantil como consecuencia de la pobreza; acceso a los alimentos sumado a acciones complementarias.

Es determinante destacar que el fenómeno de la desnutrición está fuertemente marcado por las condiciones de vida del entorno de los niños y niñas y el de su familia, y la situación es extrema en los casos de familias pobres. Es decir, la problemática de la desnutrición infantil y el análisis aquí planteado en relación a ella, está profundamente atravesado por el fenómeno de la pobreza, convirtiéndose en el eje que atraviesa todo el planteo.

En este sentido, es preciso señalar que la pobreza es un fenómeno complejo, que abarca una diversidad de dimensiones (económicas, sociales, ambientales, psicológicas, culturales, religiosas) difícilmente cuantificables. Su concepto es relativo, según escalas de valores, factores ideológicos, visiones políticas, corrientes teóricas de quienes la analizan, variando así el criterio de qué es lo justo y aceptable como decoroso para una sociedad; dadas las actuales expectativas de consumo, se ha elevado notoriamente el mínimo de lo considerado indispensable para vivir de modo “no pobre”.

Según Oscar Altimir⁷⁵

“pobreza es, ante todo, un síndrome situacional en el que se asocian el infraconsumo, la desnutrición, precarias condiciones de habitabilidad, bajos niveles educacionales, malas condiciones sanitarias, una inserción ya sea inestable, ya sea en estratos primitivos del aparato productivo, un cuadro actitudinal de desaliento, poca participación en los mecanismos

⁷⁵Altimir, Oscar (1979): “La Dimensión de la pobreza”. Cuaderno de la CEPAL N°27. Santiago de Chile, Chile.

de integración social y, quizá, la adscripción a una escala particular de valores diferenciada en alguna medida de la del resto de la sociedad”.

Esta definición engloba varios aspectos que condicionan la situación de desnutrición, y son cuestiones que se plantearon anteriormente. Es un fenómeno que abarca muchos aspectos que combinados generan y avalan esta situación. Esto marca una fuerte tendencia y reafirma lo planteado en los capítulos anteriores, el hecho de ser pobre influye determinadamente a la hora de entender la desnutrición infantil. Cuestiones vinculadas con las condiciones de habitabilidad, en relación a la dinámica intrafamiliar y las relaciones que allí se generan, que a su vez están condicionadas por el número de personas que habitan en el hogar; los bajos niveles de participación en los diferentes ámbitos de inserción social que repercuten en el intercambio entre el individuo y su entorno barrial a nivel local y como ciudadanos si miramos más allá de lo local; los bajos niveles educacionales que por lo general están presentes en la mayoría de las familias pobres, lo que habilita a un bajo nivel de remuneración en el ámbito laboral; y las malas condiciones sanitarias que repercuten sin lugar a dudas en la salud de los seres humanos, son entre otros factores, los que condicionan ese entorno del niño al nacer y los que de alguna forma explican el fenómeno de la desnutrición infantil.

En este sentido, cabe resaltar que los pobres son además, depositarios de un conjunto de problemáticas que abarcan a toda la sociedad: trasgresión de las normas, violencia, abandono, falta de afecto, delincuencia. Frecuentemente se los identifica como los principales responsables de su pobreza. En consecuencia, la pobreza constituye una situación extrema de marginación y exclusión con respecto a los beneficios producidos por la convivencia social.

La comprensión de este universo permitirá entender las claves para comprender la el fenómeno de la desnutrición infantil así como para encontrar posibles caminos de transformación de la misma, hacia mejores condiciones de vida.

Es un hecho conocido que el feto toma los nutrientes escasos incluso a expensas de la salud de su madre. Sin embargo es posible que el niño pobre esté menos protegido de la desnutrición en las etapas posteriores de su desarrollo, en las que se encuentra más expuesto a las condiciones del medio social. Pero si se supone que la desnutrición es, en buena parte, un fenómeno adquirido después del nacimiento, resulta muy importante explorar por qué se genera.

Todo induce pensar que las deficiencias en la atención en salud contribuyen realmente a la explicación de las deficiencias nutricionales en los niños pobres uruguayos, especialmente si se recuerda que el mayor impacto de la desnutrición en los niños pobres se produce en la etapa en que ocurre la transición de la lactancia a la alimentación familiar, y del control organizado de los lactantes a la espontaneidad del medio. Es probable, además, que tanto en los problemas de salud como en el número de comidas diarias, la asociación corresponda realmente una incidencia causal directa en el estado nutricional.⁷⁶

Es en este marco que se plantea el fenómeno, y se hace necesario volver a releer el tema de la pobreza, en este sentido hay autores que plantean que hay que rediscutir la temática; tratar de entender de qué estamos hablando cuando aludimos a ella, y poder discutir acerca de si se trata de un nivel de ingresos, si es alguna combinación de características económicas de la familia (ingreso, patrimonio, condiciones laborales), si además es un conjunto de rasgos socioeconómicos (agregando a los anteriores la composición de la familia, sus vínculos, los niveles de instrucción) y por último y además de eso si es alguna forma de alimentarse y de cuidarse, una situación de alimentación y de salud.⁷⁷

Es así que diversos planteos llegan a la conclusión de que seguramente la pobreza no es sólo el nivel de ingresos. El nivel de ingresos puede cambiar de un mes a otro o de una semana a otra, mientras la pobreza es una condición durable. El ingreso es un indicador y es una de las formas operativas simples más eficaces para identificar aproximadamente la pobreza. Pero aún en

⁷⁶Terra, J.P (1989): "Creciendo en condiciones de riesgo. Niños pobres del Uruguay " UNICEF. CLAEH. Chile. Capitulo I. Pág. 57.

⁷⁷Terra, J.P (1989): "Creciendo en condiciones de riesgo. Niños pobres del Uruguay " UNICEF. CLAEH. Chile. Capitulo I.

términos económicos, clasifica mal muchos casos si no se tiene en cuenta cuantitativa y cualitativamente, el patrimonio. En una sociedad moderna e nivel cultural y la profesión u oficio son partes fundamentales de un “patrimonio” global de bienes y cualidades que condicionan a la vez las relaciones sociales, la capacidad productiva y la eficiencia en el uso de los recursos (ejemplo salud). La definición social de la pobreza no se puede cerrar sobre los datos económicos solamente.⁷⁸

En este sentido, Terra plantea ciertas interrogantes que enriquecen el presente trabajo y que es importante destacar. Señala el lugar que ocupa la salud en esta problemática. Así, expone que la desnutrición que se hereda a través de un insuficiente desarrollo perinatal (que en cierto grado se refleja en el peso al nacer), o la que se adquiere en la primera infancia (que se convierten luego en desnutrición compensada e irreversible, de no exploradas pero presumibles repercusiones futuras) y el retraso psicomotor (que probablemente repercuta en el resultado escolar y, a través de él, en la inserción futura en la sociedad y en el mercado de trabajo), ¿no pueden ser vistos, por una parte, como marginalizantes, y por otra, como reducciones del “patrimonio” personal y social, de claras repercusiones económicas? ¿Y no pueden ser extendidas estas reflexiones a las prácticas y creencias, a los vínculos e interacciones, en definitiva a los contenidos culturales todos que formarían una subcultura de la pobreza.⁷⁹

La pobreza es por consiguiente una carencia grave en el conjunto de “ingresos-patrimonio”, asociada a ciertas formas de inserción en el sistema económico y en la sociedad global, y asociada entre otros aspectos, en forma tendencial, aunque fluctuante, a carencias de vivienda, de instrucción, de relaciones familiares, de alimentación y nutrición, de salud y desarrollo psicomotor.⁸⁰

Los niños pobres no nacen simplemente “en” la pobreza, nacen “de” la pobreza, de manera que corren el riesgo de un escaso desarrollo aun antes de

⁷⁸Terra, J.P (1989): “Creciendo en condiciones de riesgo. Niños pobres del Uruguay” UNICEF. CLAEH. Chile. Capítulo I. Pág. 77.

⁷⁹Terra, J.P (1989): “Creciendo en condiciones de riesgo. Niños pobres del Uruguay” UNICEF. CLAEH. Chile. Capítulo I. Pág. 76.

⁸⁰Marsiglia, J (2007): “Taller: pobreza en Uruguay”. Formación de Animadores Comunitarios. OBSUR. Montevideo, Uruguay. Pág. 3.

nacer. Los niños que crecen en la pobreza viven en condiciones que no sólo limitan su intelecto sino que lo destruyen físicamente.⁸¹

⁸¹Birch, H; Gussow, J (1972): *"Niños en desventaja; enfoque social"*. Editorial Universitaria de Buenos Aires. Buenos Aires, argentina. Pág. 1.

IV. Reflexiones finales

IV.I Alimentación: un derecho vulnerado

A la hora de visualizar los diferentes aspectos que atraviesan la problemática de la desnutrición en los niños y niñas en la primer infancia, surgen cuestiones que refuerzan la intencionalidad inicial de rediscutir el tema. Cuestiones vinculadas con el hecho de tener presente que la alimentación es un derecho de todos, y que por lo tanto automáticamente se transforma en una obligación de la sociedad en general y en especial del Estado. Éste debe contribuir hacia el bienestar de todos los ciudadanos, garantizando el cumplimiento y el respeto de los derechos de los mismos.

Cuando miramos al fenómeno de la pobreza desde la perspectiva que se inclina por incluir dimensiones no materiales, vemos como este derecho es vulnerado ya que hablamos de pobreza en torno al ejercicio de derechos y libertades, capacidades de realización, a tener “poder para” llevar una vida gratificante. Esta visión del fenómeno de la pobreza es mas amplia, compleja y exhaustiva; este enfoque incluye dimensiones no tangibles o subjetivas, las cuales se analizan en este trabajo, pero que sin embargo es importante no perder de vista que existen carencias vinculadas a derechos económicos, sociales y culturales que ubican a las personas pobres en un rol activo, como sujetos de derechos y no como a quien se le satisfacen necesidades.

El fenómeno de la desnutrición vinculado a esta noción y también a la idea que incluye aspectos tangibles y materiales, trae consigo consecuencias irreparables; en los niños, la desnutrición es sinónimo de deficiencias en el crecimiento, ya que los niños desnutridos tienen un estatura y un peso menores de lo que deberían tener atendiendo a su edad, lo que repercute en su desarrollo psicomotor y biológico, y que marcará sin duda su futuro como ser humano, un ser humano que enmarcado en el entorno de la pobreza el ejercicio de sus derechos es limitado.

En consecuencia, en nuestro país, la deficiencia nutricional es causada entre otros factores por la pobreza la cual en el presente planteo es entendida a partir de la vinculación entre la noción que la relaciona con las necesidades materiales y la óptica que la visualiza y la concibe incluyendo carencias en torno al ejercicio de derechos y libertades.

Carencias y desequilibrios en la dieta, inadecuadas condiciones del medio y difícil acceso a los servicios básicos son los factores condicionantes. El niño nace con su peso disminuido por la malnutrición intrauterina por enfermedades o mala nutrición de su madre. Acumula desde los primeros años retrasos en su crecimiento físico debidos a la desnutrición, lo cual, asociado a la falta de estimulación, se traducen en un retraso en su desarrollo psicomotor.⁸²

Ante esta situación, deben surgir cuestionamientos hacia la propia sociedad en su conjunto, intentando buscar respuestas al por qué de esta situación; cuestionamientos que se dirijan hacia el encuentro de vías de solución efectivas e integrales. El flagelo de la desnutrición infantil presenta actualmente cifras alarmantes, una vía para que se revierta la situación son las propuestas dirigidas a enfatizar la educación materna en relación con la lactancia, sin embargo, estas medidas deberán ser acompañadas por otras iniciativas más directas y drásticas, destinadas a mejorar las condiciones de vida de las familias que atraviesan esta problemática. Sin embargo, hay autores como María del carmen Troncoso⁸³, que luego de un estudio acerca de los componentes sociales, económicos y culturales en el proceso salud-enfermedad en el primer año de vida del niño, llega a la conclusión de que sería necesario relativizar la posible influencia del amamantamiento prolongado, planteado en el pensamiento médico dominante, como estrategias

⁸²Comité de Derechos del Niño y Adolescente (1995): *“La niñez en el Uruguay, Informe no oficial del cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño”*. Carlos Alvarez Editor. Montevideo, Uruguay. Pág. 55.

⁸³Troncoso, M (1989): *“Componentes sociales, económicos y culturales del proceso salud-enfermedad en el primer año de vida del niño”*. Pg. 55. En: Lattes, A; Farren, M; MacDonald, J (1989): *“Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina”*. Clacso, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Ottawa, Canadá. Pág. 85.

eficaz para un desarrollo adecuado de los niños nacidos en las familias de menores recursos.⁸⁴

Es de esta forma que se evidencia que es necesario rever las vías de solución a la problemática que han sido planteadas, ya que es posible que, luego de éstas, quede de manifiesto que es posible que estas soluciones no sean aplicables en todos los casos y para todos los casos. Por esta razón, entre otras, es importante la rediscusión de la problemática de la desnutrición infantil.

Los niños, como futuro de la sociedad y en general de la humanidad, son los que deben conformar el punto central de las acciones tendientes al respeto y consideración de los derechos; en muchos casos, conforman el grupo más vulnerable de la sociedad y al que muchas veces se le presta muy poca atención.

Los derechos a la salud y a la alimentación son derechos básicos sin los cuales el derecho a la vida pierde sentido. Una atención sanitaria y una ingesta de alimentos adecuada son las más elementales de las necesidades básicas. Ambas son más que hechos biológicos.⁸⁵ Son también fenómenos psíquicos y culturales. El derecho a la salud y a la alimentación está entre los más directamente ligados a los derechos a la vida y al desarrollo.⁸⁶

A pesar de los avances que ha habido en cuanto a los derechos de la infancia, Emilio García Méndez⁸⁷, opina que el tema de la infancia aún no ocupa un lugar principal de jerarquía en el plano de las políticas sociales y en lo que es la realidad global. Existen progresos relacionados con darle mayor importancia y prestarle mayor interés a lo que tiene que ver con el niño en sí, sus posibilidades, necesidades y derechos, pero sin embargo se siguen dando

⁸⁴Troncoso, M (1989): *Componentes sociales, económicos y culturales del proceso salud-enfermedad en el primer año de vida del niño*. Pg. 55. En: Lattes, A; Farren, M; MacDonald, J (1989): *Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina*. Clacso, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Ottawa, Canadá. Pág. 85.

⁸⁵Comité de Derechos del Niño y Adolescente (1995): *La niñez en el Uruguay, Informe no oficial del cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño*. Carlos Alvarez Editor. Montevideo, Uruguay. Pág. 90.

⁸⁶Comité de Derechos del Niño y Adolescente (1995): *La niñez en el Uruguay, Informe no oficial del cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño*. Carlos Alvarez Editor. Montevideo, Uruguay. Pág. 90.

⁸⁷García Méndez, E. (1999): *Derecho de la infancia y la Adolescencia en América Latina*. Buenos Aires, Argentina.

procesos de discordancia entre lo que “está escrito” y lo que realmente sucede en la propia realidad. En el mundo, y específicamente en América Latina los derechos del niño están planteados en varios documentos, uno de los cuales ha sido replanteado, el Código del Niño. En nuestro país, las cifras hablan por sí solas, ya que la malnutrición constituye un serio problema, especialmente en niños menores de dos años. El ochenta y cuatro por ciento de los niños de cero a dos años de edad, atendidos en centros de salud públicos y privados, tiene problemas de desnutrición crónica (menor talla que la que le corresponde para la edad). Este problema alcanza su mayor nivel en los niños de un año que son atendidos en centros de salud pública, con un dieciséis por ciento, llegando a demostrar que más del 50 % de los niños en el Uruguay son pobres.⁸⁸

El número de niños en condición de pobreza sobrepasa largamente al de los adultos y sus efectos abarcan a todas las áreas de desarrollo, psíquicas y sociales. El fenómeno de la pobreza influye de manera impresionante en estos sujetos que están en la primer etapa de vida, se habla incluso de un proceso de “infantilización de la pobreza” que está sufriendo nuestro país.

Para Emilio García Méndez⁸⁹, cualquier solución a lo que se denomina “problemas de la infancia”, debe ir de la mano con el tema de la democracia. Estos “problemas” tenderían a resolverse por medio de lo que se denominan políticas públicas, que son un proceso que incluye las acciones, objetivos y decisiones que lleva a cabo un gobierno para resolver un problema determinado en un momento en el que el gobierno y los ciudadanos consideran prioritario. En este sentido las políticas sociales son sumamente importantes ya que son uno de los pilares de la política pública.

El autor plantea que los niños son el resultado de un arduo proceso social, con características contradictorias; al mismo tiempo, los derechos humanos también son construcciones sociales, resultados de múltiples contradicciones. García Méndez opina que la contracara de los derechos humanos son las

⁸⁸UNICEF(2007): “UNICEF en Uruguay”. Montevideo, Uruguay.

⁸⁹García Méndez, E. (1999): “Derecho de la infancia y la Adolescencia en América Latina”. Buenos Aires, Argentina.

negaciones de las necesidades humanas, y la democratización de la infancia lo es de la negación y práctica de la cultura de la “minoridad”.⁹⁰

Evitar que niños y niñas sean excluidos exige crear un entorno protector, para ello son necesarias medidas fundamentales como fortalecer la capacidad de las familias y las comunidades para cuidar y proteger a sus niños; reforzar el compromiso de los gobiernos con la protección de la infancia mediante apoyo presupuestario y políticas del bienestar social dirigidas a los niños más excluidos; ratificar y poner en vigor la legislación, tanto nacional como internacional relativa a los derechos y a la protección de la infancia; llevar a juicio a los autores de crímenes contra la infancia, y evitar la criminalización de las víctimas infantiles; establecer un debate abierto con la sociedad civil y los medios de comunicación sobre las actitudes, prejuicios, creencias y prácticas que facilitan abusos; asegurar que los niños conozcan sus derechos alentándolos a que los expresen y proporcionales aptitudes para la vida práctica; poner los servicios sociales básicos a disposición de la infancia; realizar tareas de seguimiento sobre el tema, entre otras medidas.⁹¹

La problemática se vincula fuertemente con la protección de los derechos de las mujeres y las niñas. En la medida en que la división injusta del trabajo y de los recursos en las familias y comunidades favorezca a los hombres, y que las mujeres y niñas sufran discriminación en materia de educación y empleo, las consecuencias de la problemática afectarán también las prácticas de la atención de los niños que guardan estrecha relación con su bienestar nutricional.⁹²

Medidas tan diversas como facilitar el acceso de la mujer a la educación, enriquecer los alimentos básicos con nutrientes fundamentales, perfeccionar la distribución de materiales informativos prácticos y aumentar el gasto de los gobiernos en los sectores sociales, han contribuido todas ellas a una mejora de la situación.

⁹⁰García Méndez, E. (1999): *“Derecho de la infancia y la Adolescencia en América Latina”*. Buenos Aires, Argentina.

⁹¹Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2006): *“El estado mundial de la Infancia”*. Nueva York, EEUU.

⁹²Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2002): *“El estado mundial de la Infancia”*. Nueva York, EEUU.

IV.II Trabajo Social y ética profesional en el ámbito de la salud, ¿desde dónde podemos contribuir como colectivo?

Frecuentemente se afirma que existe una relación entre el origen del Trabajo Social y sus acciones vinculadas a la caridad, sin embargo hay autores como Acosta⁹³ que plantean que este proceso es resultado del tratamiento de las secuelas de la “cuestión social” en el marco de la secularización de la sociedad, del predominio del estilo de pensamiento positivista cuyo modelo son las ciencias naturales (particularmente la medicina). Este estilo de pensamiento se consolida en la institución médica, desde donde se difunde como una forma estructural de poder estatal en la práctica del “higienismo”.

En el higienismo se difunde una racionalidad técnica como una forma de tratamiento de la cuestión social. En este proceso desarrollado a fines del siglo IXX y principios del XX, el fenómeno de la secularización cumple un rol determinante, en donde el sacerdote fue sustituido por el médico. Se desarrolla un proceso cultural designado como medicalización, que torna el cuidado del cuerpo como un bien inestimable.

Acosta plantea entonces que si la asistencia pública es el producto de la laicización de la caridad, ya no es el sacerdote el responsable por el servicio, la responsabilidad ahora está en manos de los médicos. Con este cambio cultural comienzan a tornarse relevantes ciertos problemas sociales. Todos estos cambios fueron parte del proceso de construcción del Estado moderno en el Uruguay.

Es en este entorno y en vinculación estrecha con el saber y ejercicio médico, que surge nuestra profesión, la cual ha atravesado transformaciones de la mano con la propia historia de nuestra sociedad.

Siguiendo esta línea, es pertinente a la hora de reflexionar en torno a las interrogantes planteadas a lo largo del trabajo, establecer cuestiones

⁹³ Acosta, L (2003): “Consideraciones generales de la historia del Servicio Social” en “Temas de Trabajo Social. Debates, desafíos y perspectivas de la profesión en la complejidad contemporánea”. Universidad de la República. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Trabajo Social. Equipo de Trabajo Social del ciclo Básico. Taller de Impresiones de la Facultad de ciencias Sociales. Montevideo, Uruguay. Pág. 130.

vinculadas al ejercicio profesional, a la intervención del trabajador social signada por la ética profesional, todo esto en el contexto de las dimensiones del rol del mismo en el ámbito de la salud.

Esta intervención, según lamamoto, está signada por la división existente entre concepciones teórico metodológicas y las estrategias, técnicas y procedimientos para la implementación del quehacer profesional.⁹⁴ El trabajador social en su ejercicio en general y en particular en el ámbito de la salud, plantea su labor entre la segmentación existente entre la metodología del conocimiento y la metodología de la acción. Para lamamoto, en la medida en que se dicotomiza metodología del conocimiento y metodología de la acción encontramos el antiguo problema de las relaciones entre la razón (el conocimiento) y la realidad (la práctica social). En esta relación que se establece entre estos dos polos, es que la temática de la desnutrición infantil puede encontrar explicaciones y vías de solución, en esta conjugación entre la práctica, que para lamamoto es esencialmente histórica, y la teoría.

Para esta autora no se puede realizar un “corte” entre los “niveles” de la teoría social, de los análisis coyunturales y de la práctica profesional; se deben descifrar las particularidades históricas del movimiento actual, trabajando en una perspectiva teórico-metodológica para “*conducir críticamente la acción profesional*”⁹⁵

En esta relación dialéctica entre teoría y práctica es que se desarrolló el presente trabajo, se intentó, desde el punto de vista teórico, articular los lineamientos teóricos con los prácticos, procurando que la práctica se apoye en la teoría en un proceso de ida y vuelta.

El Trabajo Social como profesión desde sus orígenes tiene una relación privilegiada con los sujetos, ya que su rol le permite un contacto directo con su problemática, conociendo los diferentes factores intervinientes y su articulación

⁹⁴ lamamoto, I (2000): “*La metodología en el Servicio Social: lineamientos para el debate.*” Editorial Cortéz. San Pablo, Brasil. Pág. 94.

⁹⁵ lamamoto, M (2000): “*La metodología en el Servicio Social: lineamientos para el debate.*” Editorial Cortéz. San Pablo, Brasil. Pág. 101.

con la cotidianidad de los mismos.⁹⁶ Analizar la cotidianidad de los sujetos requiere un avance teórico que permita crear un nexo entre los procesos macro y microsociales, visualizando lo cotidiano como una cristalización de las contradicciones culturales que nos permitan explorar algunos elementos de los procesos macrosociales. Desde éste lugar podemos contribuir hacia un cambio en la realidad de los sujetos que hoy están viviendo la problemática de la desnutrición infantil y al mismo tiempo podemos incidir previamente a que no se origine y perdure.

El Trabajo Social se define como una disciplina que interviene. El paradigma de la salud aparece impregnado en él; si tenemos presente que nuestra profesión desde sus inicios tuvo una vinculación importante con el ámbito de la salud, la intervención se convierte en producto de esa relación. La intervención, desde la perspectiva del Trabajo Social, es la acción en la vida cotidiana de las personas.

Kosik senala que:

*“La cotidianidad es, ante todo, la organización, día tras día, de la vida individual de los hombres; la reiteración de sus acciones vitales se fija en la repetición de cada día, en la distribución diaria del tiempo. La cotidianidad es la división del tiempo y del ritmo en que se desenvuelve la historia individual de cada cual”.*⁹⁷

La vida cotidiana a su vez se relaciona con las diferentes formas de reproducción social. El ser humano participa en ella con todos los aspectos de su personalidad, el hombre nace inserto en ella y llega a ser adulto cuando es capaz de vivir por sí mismo su cotidianidad, está maduración tiene sus comienzos en el grupo primario conformado por la familia.⁹⁸ El Trabajo Social

⁹⁶ Rivero, S.: “Elementos preliminares para la discusión de la relación entre investigación e intervención”. Revista Fronteras N° 2. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Pág. 16.

⁹⁷ Kosik, K (1967): “Dialéctica de lo concreto”. Editorial Grijalbo. México Pág. 92.

⁹⁸ Heller, A.: “Historia y Vida Cotidiana”. Colección Enlace. Editorial Grijalbo.

se vincula con la reproducción social, permitiendo ésta conocer las dinámicas de la vida cotidiana.⁹⁹

Nuestra profesión en sus prácticas sociales pretende lograr procesos de crisis, en el sentido de modificar algo, transformar situaciones. Lo positivo o lo negativo en relación a estos cambios depende de lo que la sociedad considera en ese momento, qué es beneficioso para su bienestar. La transformación es un momento de crisis e implica una instancia de incertidumbre en donde los involucrados no saben en un inicio, qué camino seguir. La transformación implica el trabajo sobre la discusión ética de la vida social, en donde se visualizan componentes de la ideología y la cultura.

Creemos que un punto crucial en el análisis de la intervención profesional del Trabajo Social, vinculado en este caso al objeto de estudio del presente trabajo, es la diferenciación entre dos conceptos claves: intromisión y mediación. Se considera que esta diferenciación es importante en relación al objeto de estudio ya que el hecho de que esté presente nos permite analizar el fenómeno desde una perspectiva determinada, ya que el término mediación implica un mayor grado de flexibilidad y el de intromisión se vincula con la noción de mandato. Hay un mandato institucional; los profesionales deben hacer que las personas que se encuentran “fuera” de lo “normal” vuelvan a la “normalidad”. Si no cumplen ciertos criterios, estos individuos quedan “excluidos” y si los cumplen quedan “incluidos”. En este sentido, y siguiendo con este análisis, si el trabajador social piensa que se deben cumplir ciertos requisitos para estar incluidos, entonces la visión del mismo es de intromisión.¹⁰⁰

Siguiendo esta línea, intervenimos en la vida de las personas con un “mandato”, en este caso, nos encontramos en la disyuntiva de hacer o no, de intrometernos o no, cuando lo que está en juego es el derecho más fundamental, el de la vida. Podemos entonces contribuir para cambiar esta realidad, sin embargo, a nivel personal, siempre está presente esta cuestión de

⁹⁹Iamamoto, M; Carvalho, R (1991): “*Relaciones sociales y trabajo Social: esbozo de una interpretación histórica-metodológica.*” Ed. Cortéz. San Pablo, Brasil.

¹⁰⁰Paula Faleiros, Vicente de (1993): “*Saber profesional e poder institucional*” Ed. Cortéz. San Pablo, Brasil.

la intromisión, pero más allá de ello, se considera que en esta problemática es necesario e imprescindible realizar un aporte desde nuestra profesión.

Lo anteriormente planteado, se sostiene en que toda intervención está mediada por una situación de implicancia. Las profesiones siempre están implicadas con otros, construyen un ida y vuelta. La implicancia es un proceso vinculado a la idea que el Trabajo Social no tiene una relación neutral con la realidad, la neutralidad es subjetiva. En esta realidad donde la problemática de la desnutrición infantil está presente, nuestra profesión está inserta e implicada y no podemos como colectivo perder de vista que se trata de una cuestión que nos involucra y nos demanda respuestas. La intervención es una interpelación continua en las relaciones humanas cargadas de subjetividad.

Teniendo como meta la eliminación de las diferenciaciones sociales existentes en nuestra sociedad, y en particular en el caso de la temática planteada, el Trabajo Social ha de desarrollar una serie de objetivos enfocados desde el punto de vista de las necesidades y problemáticas sociales, los cuales pueden resultar efectivos a la hora de encontrar vías de solución para la desnutrición infantil en nuestro país.

El Trabajo Social en la salud, y más específicamente en la Atención Primaria de Salud (APS), lleva adelante una actividad profesional especializada. Al mismo tiempo se encarga identificar las redes familiares y sociales, promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de acciones de investigación, planificación y programación, educación social, promoción, prevención, y a la participación de individuos, grupos y comunidades en la institución. La noción de promoción se vincula con el elaborar, ejecutar y evaluar programas de divulgación de los factores que inciden en las situaciones de los usuarios de los servicios de salud. Al mismo tiempo, se trata de suministrar información acerca de los derechos y deberes de los ciudadanos-usuarios de los servicios vinculados con la salud.

Si los profesionales que se desempeñan en el campo de la salud no tienen herramientas teórico metodológicas que les permita generar esas estrategias quedan sin posibilidad de pelear un mejor lugar en el espacio social.¹⁰¹

En definitiva, el espacio del Trabajador social en el área de la salud es un espacio conquistado y que requiere de aportes sustantivos por parte de los profesionales para que lo siga siendo.

Es importante por tanto, tener claro y presente que la desnutrición infantil constituye una problemática social, y vulnera uno de los derechos fundamentales, el de la alimentación, sin el cual la vida misma no tiene sentido; el derecho más básico, el de la vida, es vulnerado y esto se da en un sector de la población con escasa voz y poder de decisión. Una población que, desde la más temprana edad, necesita del otro para ser, para crecer, para vivir.

En síntesis, el aporte de lamamoto es relevante ya que plantea que para que esta intervención del trabajador social sea incluida en la totalidad social la ruptura con la visión de técnico es fundamental, en este sentido expresa que:

“La ruptura con la visión y la condición del técnico, así como la procura de inscripción de la práctica del Servicio Social en los cuadros complejos de la totalidad social, afirman el estatuto de un profesional que quiere entender su práctica y entenderse en la globalidad del proceso social”¹⁰².

¹⁰¹Bentura, C (2006): *“Trabajo Social en el campo de la salud”*. Tesis de Maestría. Departamento de Trabajo Social. Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales. Montevideo Uruguay.

¹⁰² lamamoto, M (2000): *“La metodología en el Servicio Social: lineamientos para el debate.”* Editorial Cortéz. San Pablo, Brasil. Pág. 102.

"Somos lo que hacemos, pero somos, principalmente, lo que hacemos para cambiar lo que somos"

Eduardo Galeano

Bibliografía

- Altimir, Oscar (1979): *"La Dimensión de la pobreza"*. Cuaderno de la CEPAL N°27. Santiago de Chile, Chile.
- Birch, H; Gussow, J (1972): *"Niños en desventaja; enfoque social"*. Editorial Universitaria de Buenos Aires. Buenos Aires, argentina.
- De Martino, M (1995): *"Una genealogía de la familia uruguaya: familia y modernización en el Uruguay del novecientos"*, Revista Fronteras. DTS. Montevideo, Uruguay
- De Martino, M (2001): *"Políticas Sociales y Familia: Estado de bienestar y neofamiliarismo liberalista"*. Revista Fronteras N°4. DTS. Montevideo, Uruguay.
- Fassler, C; Hauser, P; lens, I. (1997): *"Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar"*. Editorial Trilce. Montevideo, Uruguay.
- Filgueira Carlos (1996): *"Sobre Revoluciones ocultas: La familia en el Uruguay"*, CEPAL-PNUD, Montevideo, Uruguay.
- Heller, A. *"Historia y Vida Cotidiana"*. Colección Enlace. Editorial Grijalbo
- Iamamoto, M (2000): *"La metodología en el Servicio Social: lineamientos para el debate."* Editorial Cortéz. San Pablo, Brasil.
- Héller A. (1987): *"A concepcao de familia no estado de Bem- Estar Social"*. Servico Social e Sociedade. Nro. 24. Ano VII.
- Iamamoto, M; Carvalho, R (1991): *"Relaciones sociales y trabajo Social: esbozo de una interpretación histórica-metodológica."* Ed. Cortéz. San Pablo, Brasil.
- Kisnerman, N. (1977): *"Psicología de la conducta grupal"*. En: Dupont, O; David, J; Kisnerman, N; Aparicio Porta, G; Reckziegel, N. (1977): *"Anales de hoy en el Trabajo Social. Trabajo Social con grupos"*. Ed. Ecro. Buenos Aires. Argentina.
- Kosik, K (1967): *"Dialéctica de lo concreto"*. Editorial Grijalbo. México.
- Lattes, A; Farren, M; MacDonald, J (1989): *"Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina"*. Clacso, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Ottawa, Canadá.

- Mara, S: *“Educación Inicial. Una alternativa válida en zonas desfavorecidas”*. Editorial Roca Viva. Montevideo, Uruguay.
- Mariatti A. (2005): *“Del concreto sensible al concreto pensado”*. Revista de Trabajo Social N° 33, EPPAL, Montevideo, Uruguay.
- Marx Karl (1986): *“Introducción a la crítica de la economía política”*. Editorial Anteo, Buenos Aires, Argentina.
- Netto, J.P (1994): *“Razao, ontologia e praxis”*. Servicio Social y Sociedad. Ano XV. San Pablo, Brasil.
- O’Donnell, D. *“La Convención sobre los Derechos del Niño: estructura y contenido”*. Revista Infancia Instituto Interamericano del Niño. N° 230.
- Parsons, T.; Bales, R (1955): *“Family, Socialization and Interaction Process”*. Cap. 1: *“La familia norteamericana”*. FCU. Montevideo, Uruguay.
- Paula Faleiros, Vicente de (1993): *“Saber profesional e poder institucional”* Editorial. Cortéz. San Pablo, Brasil.
- Pichón, Riviere. (1985): *“Psicología de la Vida Cotidiana”*. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires. Argentina.
- Pol, Enric; Valera, Sergi (1998): *“Calidad de vida, identidad y sostenibilidad”*. Revista de Treball Social. N°149.
- Rivero, S :*“Elementos preliminares para la discusión de la relación entre investigación e intervención”*. Revista Fronteras N°2. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales.
- Rodríguez, J. (1977): *“Sociología de la salud”*, en *“Salud y sociedad”*. Editorial Tecnos. Madrid, España.
- San Martín, H (1989): *“Salud pública y medicina preventiva”*. Editorial Masson S.A. Barcelona, España.
- Terra, J.P (1989): *“Creciendo en condiciones de riesgo. Niños pobres del Uruguay”* UNICEF. CLAEH. Chile.
- Troncoso, M (1989): *“Componentes sociales, económicos y culturales del proceso salud-enfermedad en el primer año de vida del niño”*. En: Lattes, A; Farren, M; MacDonald, J (1989): *“Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina”*. Clacso, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Ottawa, Canadá.

Fuentes Documentales

- Acosta, L (2003): *“Consideraciones generales de la historia del Servicio Social”* en *“Temas de Trabajo Social. Debates, desafíos y perspectivas de la profesión en la complejidad contemporánea”*. Universidad de la Republica. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Trabajo Social. Equipo de Trabajo Social del ciclo Básico. Taller de Impresiones de la Facultad de ciencias Sociales. Montevideo, Uruguay.
- Administración Nacional de Educación Pública. Proyecto ME.CA.E.P – A.N.E.P / B.I.R.F. Unidad de Medición de Resultados educativos (1999): *“Estudio de los factores institucionales y pedagógicos que inciden en los aprendizajes en escuelas primarias de contextos sociales desfavorecidos en el Uruguay”*. Copygraf SRL Montevideo, Uruguay.
- Administración Nacional de Educación Pública. Dirección de formación y perfeccionamiento docente. Sub-dirección de Formación Docente. Departamento de Educación a distancia (1997): *Seminario “Diversidad”*. *“Educación en la Diversidad”*. Montevideo, Uruguay. Fascículo I.
- Bentura, C (2006): *“Trabajo Social en el campo de la salud”*. Tesis de Maestría. Departamento de Trabajo Social. Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales. Montevideo Uruguay.
- Carril, Elina (2000): Ponencia leída en el 2do. Coloquio: *“Los cambios en las relaciones sociales de género y su impacto en las decisiones reproductivas de mujeres y varones, organizado por la Cátedra Libre Salud Reproductiva, Sexualidad, y Género”* Facultad de Psicología- Universidad de la República.
- Casas, F: *“Infancia: perspectivas psicosociales”*. Montevideo, Uruguay.
- CESNI, 2000. página de Internet.
- Comité de Derechos del Niño y Adolescente (1995): *“La niñez en el Uruguay, Informe no oficial del cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño”*. Carlos Alvarez Editor. Montevideo, Uruguay.
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989).
- De Martino M. (1999): *“Procesos familiares e intervenciones técnicas. Perspectiva teórico-metodológica a partir de los mecanismos de integración y exclusión social”*. Instituto Nacional del Menor. Centro de Formación y Estudios.

- Declaración Mundial de Educación para Todos. W.C.E.F.A. Tailandia, 1990.
- Enciclopedia Wikipedia
- Equipo Técnico de Salud Comunitaria de FUCVAM (Alicia Sosa, Alicia Guerra, Gabriela Rodríguez), Montevideo, Uruguay 2003.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2006): *“El estado mundial de la Infancia”*. Nueva York, EEUU.
- García Méndez, E. (1999): *“Derecho de la infancia y la Adolescencia en América Latina”*. Buenos Aires, Argentina.
- Giorgi, V en Administración Nacional de Educación Pública. Dirección de formación y perfeccionamiento docente. Sub-dirección de Formación Docente. Área Magisterial (1998): *Seminario “Diversidad”. “Marginalidad”*. Montevideo, Uruguay. Fascículo IV.
- Marsiglia, J (2007): *“Taller: pobreza en Uruguay”*. Formación de Animadores Comunitarios. OBSUR. Montevideo, Uruguay.
- Salleras, San Martín. (1987): *“La Salud y sus determinantes”* en *“Educación Sanitaria, Principios, Métodos y Aplicaciones”*. Sin más datos bibliográficos.
- UNICEF (2007): *“UNICEF en Uruguay”*. Montevideo, Uruguay.
- UNICEF (1990): *“La infancia y el medio ambiente”*. UNICEF; PNUMA; Nueva Cork, EEUU.
- UNICEF, Quima Oliver i Ricart (2004): *“La Convención en tus manos. Los derechos de la infancia y la adolescencia”*. Montevideo, Uruguay.
- Villar, Hugo. *“La Salud. Marco contextual, el contexto, situación actual y propuestas de cambio”*. Documento para la reflexión aportado por las docentes supervisoras de los talleres de *“Salud y Sociedad”* de MIP II y MIP III. Licenciatura de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.
- Weinstein, L. *“Salud y Autogestión”* Cap.1 *“El concepto de salud”*.