

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

El rol del trabajador social en los Centros Caif

Sofía Faccio
Tutora: Sandra Leopold

2015

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| Capítulo 1: | |
| ¿CÓMO SE CONSTRUYE EL ROL DE LOS TRABAJADORES SOCIALES DENTRO DE LAS INSTITUCIONES?..... | 7 |
| 1.1 Diferentes perspectivas del quehacer profesional en América Latina. | 7 |
| 1.2 Dimensiones del Trabajo Social | 15 |
| 1.3 Autonomía en la profesión. Reflexiones acerca de su viabilidad. | 18 |
| 1.4 Familias e intervención del Trabajo Social | 21 |
| Capítulo 2: | |
| LOS CENTROS CAIF..... | 25 |
| 2.1 Volviendo un poco sobre la historia: desde fines de los ochenta, principios de los noventa | 25 |
| 2.2. Surgimiento de los Centros CAIF. | 31 |
| 2.3 El Rol del Trabajador Social en los Centros CAIF | 33 |
| 2.4 Política Pública que apunta a la Pobreza Infantil. | 37 |
| Capítulo 3: | |
| Aproximación a los Centros CAIF y las prácticas profesionales..... | 39 |
| 3.1 Análisis del problema: Rol del Trabajador Social en los Centros CAIF, en base a las entrevistas realizadas. | 39 |
| 3.1.1 Las Funciones y Actividades que se realizan | 43 |
| 3.1.2 Los Aportes Específicos de la Profesión | 46 |

| | |
|--|----|
| 3.1.3 La demanda hacia los Trabajadores Sociales | 49 |
| 3.2 Importancia del trabajo interdisciplinario. | 49 |
| Capítulo 4: | |
| REFLEXIONES FINALES | 52 |
| BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA | 56 |
| ANEXOS..... | 59 |
| Entrevistas realizadas a profesionales que ejercen sus funciones en CAIF | |
| Entrevista 1..... | 60 |
| Entrevista 2..... | 67 |
| Entrevista 3..... | 74 |
| Entrevista 4..... | 77 |

INTRODUCCION

El presente documento constituye la monografía final de la Licenciatura en Trabajo Social, perteneciente al Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.

Según Umberto Eco: "Hacer una tesis significa: (1) localizar un tema concreto; (2) recopilar documentos sobre dicho tema; (3) proponer en orden dichos documentos; (4) volver a examinar el tema partiendo de cero a la luz de los documentos recogidos; (5) dar una forma orgánica a todas las reflexiones precedentes; (6) hacerlo de modo que quien la lea comprenda lo que se quería decir y pueda, si así lo desea, acudir a los mismos documentos para reconsiderar el tema por su cuenta". (Eco, 2001: 22).

El tema de esta monografía se basa en un estudio sobre el Rol del Trabajador Social en el programa de "Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia", (de ahora en más: CAIF). Se procura conocer y problematizar las funciones, demandas, respuestas e iniciativas del Trabajo Social a partir de la definición del rol asignado a esta figura profesional desde el propio plan CAIF.

Se trata de problematizar las posibilidades de autonomía profesional a las que es posible arribar en el ejercicio de la profesión, en el marco institucional del programa mencionado.

Al abordar este tema se procura contribuir a generar mayor conocimiento sobre el ejercicio profesional dentro del Plan CAIF. Para el Trabajo Social es importante conocer y participar de las políticas públicas, particularmente las sociales, que se implementan, tanto a nivel de la primera infancia, como es el caso, así como también en otras que atienden a distintos aspectos conflictivos de la vida social. Si bien el Trabajo Social se caracteriza por su dimensión interventiva en los problemas sociales, su naturaleza práctica no debería descuidar la dimensión investigativa y productora de conocimiento acerca de las temáticas que aborda.

En lo personal, el tema infancia siempre estuvo en un primer plano, al momento de elegir la profesión. Debido a que en esa etapa de la vida los seres humanos se encuentran en la mayor indefensión y vulnerabilidad, acentuada en los casos en que la pobreza extrema los condiciona en su crecimiento y desarrollo. Dado que son el futuro de la sociedad, son las generaciones que van a vivir las consecuencias de los errores del presente, pero que actualmente son las que sin tener implicancia en los asuntos económicos o políticos, sufren las consecuencias de las actitudes o medidas que llevan a cabo los adultos. Por lo tanto merecen más atención y cuidados, más y mejores políticas sociales.

El Plan CAIF es una de las políticas sociales que ha tenido mayor relevancia durante los últimos 25 años en el país. Desde su creación atravesó distintas etapas y momentos históricos, sufrió modificaciones institucionales, y perteneció a distintos organismos rectores, pero ha permanecido como la principal política de atención a la primera infancia a nivel nacional. Por lo tanto se vuelve relevante el análisis del rol del Trabajador Social dentro del Plan CAIF, problematizando la modificación de sus funciones, la pertinencia de sus intervenciones y los aportes específicos desde el lugar profesional.

Se trata de un estudio cualitativo que utiliza dos técnicas: (i) el estudio de fuentes documentales y material bibliográfico (se consideraron documentos del Plan CAIF y se realizó una búsqueda bibliográfica acerca del rol profesional del trabajador social) y (ii) la realización de tres entrevistas en profundidad.¹

A los efectos de seleccionar a los entrevistados y dado que el Plan CAIF no opera con una división territorial a nivel de Montevideo, se tomó la división que posee el MIDES (región centro, este y oeste), considerando un centro CAIF, y su respectivo trabajador social, en cada una de estas regiones.

El trabajo se divide en cuatro capítulos. En el capítulo 1, se confrontan distintas posturas teóricas de diferentes autores regionales acerca del rol del trabajo social, atendiendo particularmente a sus dimensiones constitutivas.

¹ Se realizaron cuatro entrevistas en profundidad a Trabajadores Sociales que ejercen sus funciones en diferentes Centros CAIF.

El capítulo 2, a partir del análisis de las políticas públicas orientadas a la infancia, hace referencia a los Centros CAIF, su surgimiento, sus objetivos como programa social y el rol determinado para los Trabajadores Sociales en los distintos centros.

El capítulo 3, se basa en el análisis de las entrevistas realizadas y a partir del cual surgen algunas interrogantes, tales como ¿Demanda construida o impuesta por el Plan? ¿Cuál es el grado de autonomía que tiene el profesional en su quehacer?

Finalizando con el capítulo 4, donde se intenta lograr una conclusión al respecto.

1. ¿ CÓMO SE CONSTRUYE EL ROL DE LOS TRABAJADORES SOCIALES DENTRO DE LAS INSTITUCIONES?

1.1 Diferentes perspectivas del rol del Trabajador Social en América Latina.

El profesional que ejerce sus funciones como Licenciado en Trabajo Social o como se lo denominaba años atrás: Asistente Social, es en términos generales un profesional que no ejerce sus funciones de forma independiente, siempre se encuentra inserto en alguna institución; donde debe desempeñar un rol por momentos difícil de sostener frente al colectivo social. En lo cotidiano, como estudiante de Trabajo Social he escuchado varias veces la pregunta: ¿qué hace un Trabajador Social? Y a la respuesta le sigue siempre la pregunta: ¿pero eso es lo mismo que hace un Psicólogo o un Maestro? Así como también está la confusión con el nombre: ¿eso es lo que hacen los Asistentes Sociales?; y lo que es peor, se puede escuchar como acotación a una respuesta de que hace un Trabajador Social: “¡Ah, pero eso lo hace cualquiera!” Frase, ésta última que opera como desvalorizadora de la profesión.

El rol que por lo general se encuentra definido o acotado por la institución, que deviene de la demanda que hace la misma hacia el Trabajador Social, se debe a la relación de dependencia que como profesionales debemos aceptar, pero no forzosamente define la forma de encarar la tarea. Cada profesional tiene el derecho y el deber de poder ejercer su profesión de la manera que le parezca más pertinente, de la forma en la que se sienta más cómodo trabajando y haciendo uso de la autonomía profesional, sin olvidar el Código de Ética del Trabajo Social del Uruguay². Igualmente, de aquí se desprende la pregunta: ¿hasta qué punto podemos crear, ser creativos e independientes en el desarrollo de nuestra

² El Código de Ética vigente para la profesión data del año 1998.

tarea, o solo nos ajustamos a lo que las instituciones nos demandan? ¿El ser profesionales únicamente dependientes implica no poder decidir cómo actuar, dónde y de qué manera?

¿Sucede eso? O de lo contrario, ¿el Trabajador Social construye su rol profesional en cada lugar de inserción? ¿En cada institución, en cada lugar donde se inserta, se va construyendo su espacio, su rol, en base a lo que la institución y la población beneficiaria le van demandando?

El Plan CAIF definió el Rol del Trabajador Social en los centros y así lo hacen la mayoría de las instituciones que emplean a dichos profesionales y establecen un perfil del cargo.

Se entiende que la intervención profesional del Trabajador Social se encuentra en relación estrecha con la cuestión social, y con la forma en la que el Estado se hace cargo de la misma. Siguiendo lo expresado por Rozas: "(...) El Trabajo Social es parte de la reproducción de las relaciones sociales y como tal no está separado de las implicancias socio-históricas en las que se desarrollan los procesos de acumulación capitalista, y lo está menos aún de los mecanismos, dispositivos, decisiones y reglas de juego que se imprimen respecto a la toma de decisiones que hacen a la institucionalidad del Estado (...)". (Rozas 2004: 28)

Por dicha razón, se puede decir que la profesión es una construcción socio-histórica, en el entendido de que en cada período histórico, dicha profesión se encuentra enmarcada en la forma en que se visualiza la cuestión social y la intervención que se realiza sobre las manifestaciones de la misma.

Si bien existe una definición del rol del Trabajador Social que conocemos a través de la formación académica, a la hora de producirse la inserción en un espacio laboral nos encontramos frente a la necesidad de adaptar el rol en cada circunstancia particular.

En tanto que trabajar con las personas implica un cambio constante, donde la relación entre el individuo y la sociedad se van modificando, implica un análisis permanente de las formas de proceder que se van adaptando en cada momento histórico y en cada sector de la sociedad. Y también implica una actualización académica y de las políticas públicas,

(servicios y beneficios que la población puede recibir) que se van generando y modificando con el pasar de los años, estudio permanente por parte del profesional.

La tarea no es siempre igual, ni se realiza en forma sistemática. Por momentos se puede generar cierta confusión en el desempeño de las funciones. En otros ofrece la posibilidad de cambio y sobre todo no permite que el trabajo se vuelva rutinario.

Ese aspecto dinámico de nuestra profesión es lo que da la oportunidad de convertirlo de obstáculo en posibilidad. Se puede transformar nuestro trabajo en algo enriquecedor, creativo y gratificante. Un desafío cotidiano.

El Trabajador Social, se desempeña abarcando distintas áreas problemáticas de la sociedad, como pueden ser: infancia, educación, salud, vivienda, trabajo, violencia doméstica, maltrato infantil, adultos mayores, lo que hace aún más atractiva la profesión.

Iamamoto plantea que el Trabajador Social "vive y representa de manera confusa esa práctica diversificada, resultado de las áreas diferenciadas de trabajo a los cuales se dedica: ansía tener un campo "propio" de trabajo, un área "específica" que le de status y facilite su reconocimiento profesional. (Iamamoto, 1997:145)

Este sería un punto a problematizar: ¿los Trabajadores Sociales tienen delimitados ciertos roles y actividades a realizar como profesionales; roles específicos de la profesión, que solo un Trabajador Social puede realizar sin importar la institución a la que pertenezcan?

Siguiendo con lo planteado, Iamamoto se expresa diciendo: "el Asistente Social tiene la sensación de estar presente en segmentos particulares y particularizados de la realidad, "apropiados" por las varias disciplinas, sin haber reconocido "su" lugar. Siente la profesión diluida, difícil de ser definida y calificada" (Iamamoto, 1997:145).

El Trabajador Social es un asalariado, del ámbito público o privado, de donde proviene una demanda y una definición del rol a llevar a cabo en esa institución puntual, pero también está el rol que cada uno como profesional en esta materia se construye en razón de sus valores, sus principios y la forma en que se quiera llevar a cabo la profesión, en función de las referencias teóricas que se posean. Siempre queda un grado de autonomía, para actuar

en el marco de las instituciones. Existe siempre la posibilidad de pensar, diseñar y proponer proyectos nuevos, tener iniciativas de cambios. Focalizando en las necesidades y en la búsqueda de mejorar la prestación del servicio.

En la misma línea de pensamiento, Matus expresa: "El Trabajo Social tiene por objeto atender los sectores sociales que presentan limitaciones para la satisfacción de sus necesidades básicas y que requieren un agente externo para enfrentar y superar su situación. Estos ámbitos, al igual que la gama de funciones de un trabajador social, son muy amplios, por lo que es difícil lograr una delimitación precisa". (Matus, 2002: 35)

Sigue siendo un desafío importante de nuestra profesión, delimitar funciones, enmarcar el campo de trabajo y volverlo específico del Trabajador Social.

"La acción de Trabajo Social en la satisfacción de necesidades se proyecta también en una perspectiva de promover la participación y fortalecer la organización de la población beneficiaria. Esto con la convicción de que son ellos, como beneficiarios, los que deben incorporarse al proceso de transformación social, para que este responda a sus necesidades e intereses". (Matus, 2002: 35).

Es el Trabajador Social el que ejerce su función como motivador de la población-objetivo de su tarea. Lo que significa que en las diversas áreas de la sociedad donde se actúa: educación, salud, vivienda, etc., se promueve que cada persona acceda a conocer sus derechos, sus deberes y obligaciones, en lo que respecta a su vida en sociedad, desde todos los puntos de vista que hacen a una persona y su relación con la vida cotidiana. Se puede decir que es necesario el abordaje integral de la persona, que contrarreste con la fragmentación que generan las distintas políticas sociales aplicadas a cada área específica de la sociedad, generando la unificación de todas las cuestiones que hacen al ser humano.

El Código de Ética del Trabajo Social del Uruguay nos compromete a tener en cuenta como profesionales, lo que establece en su Artículo 23: "son funciones inherentes al ejercicio profesional la realización de acciones de planificación, administración, gestión, implementación y control de políticas y programas sociales, así como la realización de

estudios, sistematizaciones e investigaciones sobre la práctica y la realidad social, y la supervisión y docencia en la materia" (Código 1998: 8).

Otra función y otra mirada de la actividad realizada por un profesional en Trabajo Social, es la que proporciona Adela Claramunt: "los Trabajadores Sociales nos desempeñamos fundamentalmente en el ámbito de las políticas sociales, contribuyendo en su ejecución y evaluación, así como asesorando a los decisores políticos en su diseño" (Claramunt, 2010: 47).

Acá se manifiesta una mirada académica de la profesión, un lugar valorado y generador de conocimiento, a través de investigaciones y proyectos. "Aportando en la producción colectiva de conocimientos y en la transformación de la sociedad en que vivimos, apuntando a generar en ella las condiciones necesarias para el desarrollo pleno de todas las personas" (Claramunt, 2010: 47).

La claridad de estos conceptos exime casi de comentarios, pero merecen una atención especial.

Esta zona de trabajo académico, que hace al desarrollo de la disciplina debe ser tenida en cuenta a la hora de pensar también sobre el rol del Trabajador Social en los CAIF. Porque la interpretación de las políticas sociales, para la implementación concreta de las mismas tiene que ser integrada a las tareas cotidianas de nuestra profesión o no tendrán sentido estas últimas.

Sin un buen ejercicio, sin una buena evaluación permanente, sin una buena interpretación correcta, sobre los objetivos que persigue cada política pública a aplicar, es muy difícil lograr los objetivos buscados.

También porque no solo se debe actuar acorde a las demandas formuladas por las instituciones, que definen el rol del Trabajador Social, sino a su vez la propia investigación que se genera en la práctica servirá de insumo para alimentar la reflexión e incrementar la producción de conocimientos. La sistematización del trabajo diario, el trabajo de todos los días con las familias y las distintas situaciones, debe ser tenido en cuenta como referencia

para poder pensar las políticas sociales; pensar las formas de solucionar situaciones o buscar nuevos métodos para actuar. Tratando de no caer en la rutina de contestar a la demanda permanente, del trabajo cotidiano y logrando que el profesional genere espacios de reflexión, que ayuden a la mejora de las prácticas cotidianas.

Es importante tener presente, como lo hace Matus el otro polo de la tensión, la sociedad. Ya que “las ciencias sociales y aquellas que trabajan con el sujeto no pueden olvidar ni la doble determinación ni la distinción tensional entre individuo y sociedad” (Matus, 2002: 45). Factor que permanentemente estará aportando elementos de tensión que el sujeto por su parte vivirá como desafíos constantes a enfrentar. Como sujeto social, comprometerse con la transformación de la sociedad, saberse y concientizarse como agente de cambio, implica reconocerse como ciudadano. Conocer sus derechos y obligaciones, ejerciéndolos plenamente. Con la posibilidad de ir avanzando y desarrollando aspectos nuevos, aliviando tensiones sin desconocer que se volverán a producir otras nuevas. Crecer como persona también implica conocer estos aspectos, desarrollarlos, asumir un lugar activo en la sociedad y en el momento histórico que a cada uno le toca vivir dentro de su propia comunidad.

Siguiendo a Cazzaniga: “generalmente participamos en situaciones que pueden ser consideradas verdaderos dilemas éticos y en la puesta en acto de nuestro ejercicio se juega constantemente la responsabilidad, cuestión no siempre comprendida por las instituciones en las que trabajamos” (Cazzaniga, 2007: 31).

Lo ético y la responsabilidad vienen de la mano del buen ejercicio profesional, cada uno en su accionar debe tener presente el Código de Ética del Trabajador Social: “como profesionales, tenemos la responsabilidad de defender una ética que reafirme la capacidad humana de ser libres, o sea de escoger conscientemente, con protagonismo, las alternativas para una vida social digna” (Código de Ética del Trabajo Social. 2000: 4).

En relación a la sociedad en su conjunto, sería pertinente recordar el artículo 42 del Código de Ética que expresa: “Apoyar y promover políticas sociales que mejoren las condiciones

sociales y propugnen la justicia social, la equidad y la participación de los/las propios/as interesados/as”.

El trabajar con familias, con personas hace que la toma de decisiones sea muy importante. Se está actuando en relación a la vida de otros. Cada alternativa va a implicar consecuencias en la vida de esas personas con las que se trabaja, por lo que también el profesional debe responder por esas decisiones, siendo responsable.

En este sentido, cada profesional va a tener su propia perspectiva y marco de valores respecto a cómo abordar la realidad social con la que se va a enfrentar, teniendo asimismo como profesional un papel que cumplir en el juego de poderes de la institución de la que es parte. Muchas veces este contexto institucional lo condiciona permanentemente y frena sus acciones, sin embargo, la ética profesional debería ser una herramienta reflexiva sobre estas condicionantes. Sobre lo dicho, Claramunt (2009) expresa que en la dimensión ético política del Trabajo Social “remite a la discusión (y a su efectivización en la práctica) acerca de los valores que orientan la intervención profesional y que sitúan al Trabajador Social de manera posicionada en las relaciones de poder que están presente en su campo de actuación” (Claramunt, 2009:99).

Los Trabajadores Sociales serían promotores tanto de su propia autonomía profesional, como de la emancipación de las personas con las que trabajan, procurando el pleno ejercicio de los derechos humanos. ¿Somos realmente autónomos a la hora de ejercer la profesión? O se trataría de construir, transitar un proceso de creciente autonomía dentro del marco de las instituciones en las que ejercemos nuestra tarea. Si pensamos que la autonomía es un concepto relacionado con la independencia y la toma de decisiones, podemos pensar en qué medida es que actuamos de esa forma. El trabajo interdisciplinario implica una co-construcción de la tarea. Compartir el saber y la información entre técnicos con la particularidad de que se trata de lograr algo en común respetando los aportes de las diferencias disciplinarias.

Se considera relevante tomar las interrogantes de Cazzaniga “¿Qué profesional queremos?, ¿con qué capacidades teóricas y metodológicas? ¿Con qué competencias, con qué exigencias éticas? ¿Profesionales habilitados para qué?” (Cazzaniga, 2007: 26).

Un punto que se tiene siempre presente, a la hora de estudiar la carrera de Trabajo Social, es que en la función a llevar a cabo, es necesario no ceder a la tentación de hacer por el otro, sustituyendo su propio hacer. Se debe brindar información, dar respuesta a las demandas, capacitar, informar, generar consciencia de sus derechos y obligaciones, hacer ver, dar a conocer, orientar, favorecer una transformación en el sujeto que lo necesite y que así lo requiera, para lograr la salida de situaciones problemáticas en forma individual o colectiva. Capacitar a las personas, como sujetos pensantes y con la capacidad de desplegar la autonomía necesaria para resolver los problemas de la vida cotidiana, habilitando al sujeto a tomar sus propias decisiones. Realizar luego el seguimiento de las situaciones objeto de intervención. Asesorar a las instituciones, grupos y personas a partir del manejo de los recursos públicos y de las políticas sociales.

Iamamoto plantea que se puede ver al Asistente Social como: “un profesional de la asistencia”, según ella porque trabaja de mediador entre las instituciones y los beneficiarios, “maniobra con recursos institucionales para la prestación de servicios, racionalizando y administrando su distribución, controlando el acceso y el usufructo de esos servicios por la clientela” (Iamamoto, 1997: 143).

Esta perspectiva que describe Iamamoto, como lugar desde el cual se puede ver el Trabajo Social, es explicitada para posibilitar la reflexión sobre la práctica, para cuestionar desde donde el profesional se quiere situar. Sin llegar a decir que el Trabajador Social deba ser “asistencialista” en el sentido de hacer todo por el otro, sino que lo que hay que generar es la capacidad para pensar y resolver la salida de las situaciones problemáticas.

Ser un Trabajador Social implica ser un profesional en permanente actualización, permanente estudio y abierto al cambio, capaz de reformular la práctica profesional. Es necesario cuestionarse siempre que hacer, cómo intervenir. Ya que nunca una situación va a ser igual a otra, porque las personas, las instituciones y las sociedades son todas

diferentes. Permiten avanzar en el conocimiento pues nos interpelan y nos hacen revisar nuestras prácticas.

1.2 Dimensiones del Trabajo Social.

Al hablar del Trabajo Social, sus funciones y sus diferentes formas de visualizarlo, es necesario hacer una breve descripción de las distintas dimensiones que abarca la tarea del Trabajador Social. Estas dimensiones son desarrolladas por varias autoras como Margarita Rozas, Adriana García y Adela Claramunt.

Se puede comenzar planteando el tema desde una dimensión investigativa como parte constitutiva del Trabajo Social. El profesional por medio de esta dimensión busca y encuentra algunas posibles respuestas a las problemáticas con las que se enfrenta en su trabajo cotidiano. Esto genera un enriquecimiento profesional, dando un gran bagaje teórico que le sirve para abordar las situaciones cotidianas desde otra perspectiva.

También como dice García: "interesa si destacar especialmente la dimensión investigativa en lo que hace al conocimiento y construcción ineludible del objeto del Trabajo Social, operando en una práctica profesional colectivamente construida" (García, 2001: 31). Yagrega: "Actuar desde una dimensión investigativa exige incluir de manera sistemática la teoría social y la particular articulación de ésta con la práctica, el conocimiento cotidiano y la experiencia" (García, 2001:32).

Lo anterior supone tomar contacto y poder analizar el tema de las luchas internas dentro de las instituciones. (Claramunt 2009: 94). Este ejercicio de discernimiento a lo interno de las instituciones supone una toma de distancia operativa a los efectos de lograr un tiempo para reflexionar y sistematizar, generando un registro de los procesos observados.

Por otro lado nuestro ejercicio profesional también comprende la dimensión asistencial definida como "el componente del accionar profesional que se encuentra más

estrechamente asociado a la existencia y otorgamiento de servicios, prestaciones y recursos. Aquí nuestro desempeño se ubica en el desarrollo de procesos por los que se intermedia y gestiona la vinculación entre las organizaciones que prestan dichos servicios y sus destinatarios" (Claramunt 2009: 95).

Haciendo posible de esta forma que se conecten los recursos con que cuenta una comunidad con las necesidades de los usuarios. En este sentido es importante que el Trabajador Social tenga un claro y exhaustivo manejo de los recursos de la zona y en los diferentes temas problemáticos, que deberá ofrecer a la población beneficiaria. Y una actualización permanente de los mismos.

Siguiendo a García: "estamos frente a una dimensión del Trabajo Social que adquiere un nuevo significado cuando rompe con el pragmatismo acrítico de las acciones y las convierte en procesos que amplían la capacidad de injerencia de los sujetos beneficiarios de los servicios" (García 2001:33).

Esta dimensión que se encuentra desde los orígenes de la profesión, ha sido el factor determinante que ha dado lugar a la estigmatización o desvalorización de la misma, en la medida que pudo significar un estancamiento del ejercicio profesional.

Asimismo, la dimensión pedagógico-educativa también forma parte de la tarea del Trabajador Social que "interfiere en hábitos, modos de pensar, comportamientos de los individuos en sus relaciones cotidianas" (Iamamoto en Rozas, 2004: 102). Cumple con la labor de potenciar las capacidades de los sujetos objeto de nuestra tarea, ya sea en forma individual o colectiva evitando el recurso al asistencialismo. Generando "sujetos capaces de analizar su realidad, plantear alternativas de cambio, participar en procesos de negociación y gestión de soluciones" (García 2001:34).

Según García, (2001:34) esta dimensión revela que nuestras intervenciones también encierran en sí mismas un proceso de aprendizaje, ya que orientan al usuario a ampliar sus conocimientos sobre la realidad, pudiendo tener un efecto que modifique sus condiciones materiales de vida.

En esta dimensión, lo que se intenta lograr como profesionales es mover a los propios sujetos a pensar y problematizar su realidad social y económica, sus problemáticas particulares y transformarse en actores capaces de incidir en la búsqueda de soluciones. Siendo el Trabajador Social el nexo necesario que intermedie entre la institución (ya sea pública o privada) y los usuarios. Reconociendo el alcance y a su vez las limitaciones que puedan surgir en cada situación.

Como expresa Yamamoto: "Nosotros trabajamos con intereses que no son idénticos, entre las demandas que nos hacen nuestros empleadores y las necesidades de la población que atendemos. Son intereses de clases sociales diferentes, de los cuales nosotros no podemos huir" (Yamamoto en Rozas 2004: 98). Aquí se podría ver la dimensión ético-política, propia del Trabajo Social dada las contradicciones a las que se enfrenta la práctica profesional.

Siguiendo la idea de Claramunt (2009), sobre la ética profesional, se manifiesta que en ella se interrelacionan distintas esferas: la esfera teórica (que contienen las grandes orientaciones filosóficas y teóricas metodológicas), la esfera moral práctica (que remite al comportamiento práctico individual de los profesionales) y la esfera normativa (que se resume y expresa en el Código de Ética Profesional).

"Cuando las personas adhieren conscientemente a determinadas normas morales, se está ante sujetos que actúan éticamente, es decir con niveles importantes de autonomía en el sentido que pueden decidir frente a lo históricamente posible de forma responsable y libre" (Claramunt 2009: 100).

Vicente de Paula Faleiros habló (en su Conferencia, brindada en el "Coloquio de Familias", denominada: "Poder, política y familia", en el Paraninfo de la Universidad del Uruguay. 08 de Agosto del 2015) sobre el gran poder que los Trabajadores Sociales tienen al ejercer su profesión. Es una relación desigual de fuerzas, donde el Trabajador Social tiene todo el poder de incluir o excluir a los usuarios de los servicios; derivar o no a las personas a una institución determinada. Por lo que la educación es vista como la inclusión por excelencia.

El Trabajador Social que actúa para promover los derechos y obligaciones de las personas que viven en sociedad, tiene legitimidad en primer lugar por poseer un título universitario. Y también la legitimidad otorgada en las situaciones problemáticas, por la relación frente al usuario del servicio, que es quien viene a solicitar se le brinde algún beneficio.

En esta compleja y atrapante profesión que atiende a lo social, se deben problematizar las situaciones en las que se interviene cotidianamente, en un ejercicio continuo de replanteo teórico sobre las prácticas. Por ejemplo, construir y sostener la autonomía profesional en el marco institucional, ¿es posible?

1.3 Autonomía en la profesión. Reflexiones acerca de su viabilidad.

Lo hasta aquí pensado sobre el Trabajador Social y su rol dentro de las instituciones, así como también el desarrollo específico de las dimensiones anteriores conduce a la interrogante sobre la autonomía profesional.

¿Qué tan autónomos podemos ser en nuestra profesión, si para actuar y ejercer la misma tenemos que estar insertos en una institución, donde nos pautan qué hacer? ¿Cómo podemos ampliar nuestra autonomía profesional? ¿Qué debemos hacer como colectivo, para lograrlo? Estos son algunos cuestionamientos que han ido surgiendo sobre el ejercicio de la profesión y la capacidad de poder hacer un ejercicio autónomo aun siendo un profesional asalariado y que se debe remitir a una institución ya sea pública o privada.

La palabra autonomía proviene del griego "*auto*", "uno mismo", y "*nomos*", "norma", por lo que se trata de la capacidad para darse reglas a uno mismo o tomar decisiones sin intervención ni influencia externa, en este caso ya sea de otro profesional, como de los directores de una institución. Ser un profesional autónomo en Trabajo Social, no implica trabajar independientemente, de forma particular y sin un superior a quien rendirle cuentas; sino que por el contrario un Trabajador Social con autonomía es aquel que dentro del marco de una institución con parámetros bien definidos, logra generar su espacio, y su capacidad de actuar, de tal forma que pueda tomar sus propias decisiones, sin tener que

estar explicitando a cada momento los fundamentos de las mismas. Construyendo, de esta manera, un ejercicio de la profesión en permanente diálogo con quienes dirigen las instituciones.

Siguiendo la idea de Melano: la autonomía profesional se relaciona con la identidad profesional, planteando su necesaria interdependencia. En este sentido identidad puede remitir al rescate de lo anterior, lo que permanece. "Designa a lo que es idéntico a sí mismo y que se diferencia de la otredad; a un ser que se reconoce a sí mismo como diferente de algo exterior, sin desconocer los propios cambios" (Melano, 2007: 99). Y agrega: "Lo que no podemos desconocer es la incidencia del ayer en la construcción de las identidades individuales y colectivas presentes y futuras desde lo que fuimos somos y seremos". En el plano de la identidad profesional lo anterior significa el reconocimiento en nuestras prácticas, lo que hace al hecho de poder dialogar con referentes sobre lo que nos cuestiona desde las mismas, hasta poder darles un nuevo sentido y apropiarnos de él, hacerlo nuestro. Este camino de apropiación de identidad incluye los saberes previos, junto con la construcción de nuevos saberes, posición social, cargos, etc., que hacen al Trabajador Social y a la construcción de su rol. "Desde nuestra base profesional ocupamos posiciones, desempeñamos cargos en distintos niveles de intervención, realizamos funciones, implementamos actividades, ejercemos poder" (Melano, 2007: 99). Por tanto debemos estar alertas ante la seducción (peligrosa) del manejo de poder al que llegamos a acceder por fuerza del manejo de recursos y medios.

Por otro lado también se plantea: "pensar la autonomía equivale a pensar en el ejercicio responsable de la libertad, lo cual conlleva la capacidad -y el poder- tanto de dar respuesta a la pregunta del porqué de nuestras decisiones y acciones, como de hacernos cargo de sus consecuencias" (Aquin, Custo y Torres, 2012:305). Entonces no habría una libertad en abstracto sino un ejercicio responsable de la misma. No es posible apelar a dicho concepto, tan caro en la historia de la humanidad, sin reconocer la necesidad de una formación mínima en la responsabilidad de nuestras acciones. Ya que nuestras decisiones tocan siempre a nuestro semejante, y hacen a los fundamentos de la vida en sociedad.

Se puede decir con Danani, que “la autonomía es una capacidad, y como tal es también un poder. Pero así como el poder se conquista, también se conquista la autonomía. La autonomía necesita ser producida y su producción requiere tener en cuenta todas las dimensiones de la práctica” (Danani, 2006:117).

Desde la práctica nuestras acciones profundizan poco a poco el camino de la autonomía. Retroalimentan a partir de su efectividad nuestra confianza y la confianza que las instituciones nos depositan. También nos van haciendo depositarios de un “poder” (que otros necesitan ver en nosotros) del cual debemos rescatarnos y hacer circular hacia los que creen no poseerlo. Los usuarios de los servicios en donde un Trabajador Social ejerce sus funciones, lo ven como una persona con mucho poder: poder de información sobre los recursos que los mismos necesitan, poder de decisión sobre brindarles o no tal o cual beneficio.

Melano nos plantea desde este lugar de identidades heterogéneas como podemos adquirir autonomía profesional. Reconociendo que partimos de la idea de que la autonomía se vive en un contexto que la delimita, que le pone un marco a la misma. Cuando pensamos en dicho concepto estamos posicionados en un lugar de trabajo, frente a un sujeto/objeto de intervención y donde nos tenemos que manejar con cierta independencia, dentro de parámetros claros confiando en nuestra formación académica y en nosotros mismos como agentes transmisores y mediadores.

Siguiendo con la idea que manifiestan Aquin, Custo y Torres, en su artículo de “El problema de la autonomía en el Trabajo Social”, (2012) los mismos expresan que la profesión desde un comienzo ha sido desvalorizada; en parte debido a que es una profesión que se encarga del tema social, (del cual hay una apropiación colectiva) que responde a la inmediatez de las demandas y las necesidades insatisfechas del colectivo con el que trabajan. En forma paralela es necesario seguir construyendo el cuerpo teórico. Desarrollando el aspecto académico de la profesión.

Estos autores, también manifiestan que lo mismo ocurre para magisterio y enfermería,³ profesiones que son ejercidas principalmente por mujeres, las cuales son poco reconocidas académicamente y mal remuneradas. (Aquin, Custo y Torres, 2012:312).

“Por el momento, el Trabajo Social no goza de la legitimidad que han alcanzado otras profesiones, entendiendo la legitimidad como el reconocimiento público de un campo de saberes que resultan efectivos para la intervención social, y que producen una clausura del campo frente a otras prácticas, sean éstas profesionales o no profesionales” (Aquin, Custo y Torres, 2012: 311).

Al ejercer la profesión del Trabajo Social, al trabajar dentro de instituciones, se está siempre ante una construcción permanente de una autonomía relativa; la autonomía hay que construirla, buscarla y en la medida que se ejerce la profesión con responsabilidad y ética, se crea mayor grado de autonomía y mayores posibilidades de actuación: pero siempre relativas ya que nunca se deja de estar insertos en una institución con parámetros definidos y objetivos a realizar.

1.4 Familias e intervención del Trabajo Social.

La familia está definida como: “parte de un sustrato biológico ligado a la sexualidad y a la procreación. La familia es la 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, que van unidos a la sexualidad “legítima” y a la procreación” (Jelin, 2000: 15).

³Las profesiones vistas o vinculadas con el “cuidado del otro”, están relacionadas con el género femenino y con la división sexual del trabajo. ¿Porque se da esto? ¿De dónde proviene esta división? ¿A qué se le atribuye? Son todas preguntas que van surgiendo pero sería necesario hacer otro estudio puntual sobre esta temática. De hecho la feminización de estas profesiones ha sido estudiada y corresponde con la división sexual del trabajo.

En este momento histórico se habla de que las familias han cambiado su estructura y sus funciones también han sufrido transformaciones en varios aspectos, ampliando la complejidad de las mismas, pero sin que desaparezcan en su totalidad las antiguas formas familiares. Lo que implica que asistimos a una sumatoria de modelos, con la cual debemos aprender a trabajar, para así poder lograr una intervención oportuna y eficaz en las mismas. Todos estos cambios que se han ido dando y se siguen produciendo, generan una heterogeneidad de familias, en las que se conserva lo común que es: la convivencia, la sexualidad y la procreación.

Los cambios sociales y económicos, que han llevado al ingreso de la mujer al mercado laboral, son responsables y están ligados a las transformaciones de roles domésticos entre el hombre y la mujer. Pero se producen en un tiempo diferente. Siendo un proceso más lento a nivel del cambio, produciendo una sobrecarga laboral en las mujeres. Por otro lado se agrega el aumento de la tasa de divorcios y separaciones de las parejas, que deja un alto porcentaje de mujeres solas a cargo de sus hogares y de sus hijos menores.

Según Jelin: "lo que se desestructura no es la familia sino una forma de estructuración de familia tradicional: la familia patriarcal, en la cual el jefe de familia tiene poder de control y decisión sobre los otros miembros. Y esto tiene significados y efectos diferentes para los hombres y las mujeres, para los niños y para los otros parientes que integran la red familiar" (Jelin, 2000: 25).

Entonces se podría decir que estamos frente a nuevas formas sociales de convivencia familiar relacionadas con los cambios de género. El modelo patriarcal está dando paso a un tipo de familia más "democrático" debido a los cambios de roles y funciones materno y paterno. Es la forma de relacionarse la pareja parental y la forma de encarar la educación de los hijos y el sustento de la familia que al ser compartido distribuye de manera más equitativa el manejo del poder y la toma de decisiones.

Una de las funciones fundamentales de la familia es la de posibilitar a los más pequeños redes de sostén que favorezcan el crecimiento y el desarrollo. Sus miembros para cumplir con esta función satisfactoriamente necesitan estar sostenidos por otras redes de apoyo y sostén social.

Entonces vemos que hoy la familia ya no está solo conformada por los que viven bajo un mismo techo, y los otros referentes adultos pueden ser relevantes para el niño a pesar de no tener convivencia. Ejemplo claro son los padres varones que no tienen ya lazos afectivos con las madres de sus hijos, pero que sostienen el rol de padres desde otro lugar y conforman nuevas familias. Por su lado, algunas madres o padres quedan solos con sus hijos o forman nuevos hogares por la relación afectiva establecida con una nueva pareja. De esta forma se crean configuraciones familiares nuevas. Los lazos familiares no aseguran la convivencia, se convierten en adultos significativos y referentes para el niño, como lo son muchas veces los abuelos, tíos, primos o agregados que comparten habitaciones, economía y afectos.

En este contexto ejercer la profesión de Trabajador Social implica según Rozas que: “la intervención profesional es entendida, generalmente, como un conjunto de acciones que se establecen desde los sujetos con los cuales se dinamiza dicha intervención. Este conjunto de acciones se ubica en la relación demanda y respuesta, vía recurso”. (Rozas, 2004: 25)

Los Trabajadores Sociales por lo general realizamos nuestra intervención en respuesta a las demandas que los sujetos realizan en una institución, donde hay un profesional trabajando.

“En el ámbito de la intervención con familias, el punto a considerar es cómo aplicamos los saberes profesionales (que es el punto de partida inicial para la construcción de todo saber científico) y en qué medida al incidir en la modificación de mandatos sociales y culturales, estaremos colaborando en la transformación de relaciones de opresión” (Barg, 2009: 95) Y postulando nuevas formas de respeto y relacionamiento intrafamiliar.

Siguiendo la idea de Barg, sobre la intervención de los Trabajadores Sociales en las familias, dice: “creemos que es posible pensar desde una perspectiva teórica-metodológica en una intervención profesional transformadora. Si contribuimos a consolidar relaciones familiares más participativas y democráticas, los miembros de la familia podrán tomar decisiones autónomas, esto es basadas en un proceso de entendimiento y conocimiento, apoyadas en sus propios valores y creencias”. (Barg, 2009: 125). En este punto de coincidencia con la autora resaltamos el lugar de la ética propia de cada Trabajador Social, y el desafío que encierra el postulado de lo que se considera una intervención transformadora.

“El valor agregado de la intervención es no solo conocer las estrategias que tiene la familia para sobrevivir en el límite de la vida, sino intentar trabajar sobre sus valores para darles una proyección de cómo pueden cambiar los términos de la relación entre sus miembros con las instituciones y con el Estado” (Barg, 2009: 133). El momento de conocer las estrategias es un momento de escucha y de discernimiento por nuestra parte, y de tomarnos un tiempo para procesar la información recibida, antes de poder devolver elementos que permitan ir en la línea que plantea la autora, de poder ayudar a modificar la relación de las personas con las instituciones y con la sociedad en su conjunto.

Es difícil manifestar una única forma para que el Trabajador Social pueda ejercer y abordar las situaciones problemáticas por las que las familias transitan, situaciones que son el objeto de intervención. ¿Se puede hacer de una sola manera? Esto no es posible, porque las familias son muy distintas, tienen diferentes dimensiones, diferentes composiciones y están determinadas y atravesadas por aspectos diversos.

2. LOS CENTROS CAIF

2.1 Volviendo un poco sobre la historia, el Estado y las Políticas Sociales.

Para contextualizar el surgimiento del Plan CAIF es necesario hablar del momento histórico en el cual se produce y cuáles son las nociones de las políticas sociales. Comenzaremos definiéndolas: "...suelen ser identificadas como aquellas políticas públicas que tienen por objeto de intervención común los problemas sociales (...) incluyen a todas aquellas intervenciones públicas que regulan la forma en que la población se reproduce y socializa (...) además protegen a la población de situaciones que ponen en riesgo esos procesos". (Andrenacci, L; Repetto, F. 2006: 2)

Hablaremos de políticas sociales haciendo referencia a aquellas que protegen a la sociedad cuando la producción o reproducción tanto física, social y cultural se encuentran amenazadas. Andrenacci y Repetto las definen como: políticas de trabajo (regulación de las formas de contratación del trabajo y creación o consolidación de la seguridad social), políticas de servicios universales (intervenciones en educación, salud y en infraestructura – saneamiento, vivienda, transporte, etc.) y políticas asistenciales, entendiendo por tales la transferencia de bienes y servicios a las poblaciones vulnerables, que no logran resolver sus necesidades a través del mercado de trabajo

De acuerdo a los períodos históricos se expresan de diferentes formas. Desde 1919 a 1930 la preocupación del Estado se focaliza en la generación de un mercado de trabajo capitalista y en la homogeneización sociocultural. Siendo este periodo el llamado: Estado Clásico. Desde 1930 a 1980 se lo denomina Estado Social porque se extiende la intervención en las políticas de trabajo y en la expansión y desarrollo de servicios universales. Según Castel esta modalidad pretende dar respuesta a los riesgos sociales, procurando operar como reductor de la inseguridad. La protección social básica corresponde a los derechos emanados del trabajo. Por último a partir de 1980 y hasta fines del siglo XX y comienzos del siglo XXI,

estamos en el periodo del Neoliberalismo, caracterizado por el retiro y la desregulación estatal, estimulando la privatización de la seguridad social. (Castel, Robert. 2004).

En estas variaciones en la noción del Estado, también observamos profundos cambios de índole cultural, económica, social, en las relaciones de poder, etc.

En esta etapa del neoliberalismo en materia económica, dichas modificaciones vienen acompañadas de una redefinición de los espacios públicos, el aumento de las privatizaciones de las empresas públicas y en el ámbito privado, la creación de las empresas unipersonales, las pequeñas y medianas empresas, el surgimiento de nuevas formas de exclusión social, mayores índices de pobreza, estando en lo económico atravesando el comienzo de una gran crisis, y en lo político a la salida de las dictaduras en el cono sur. Estos cambios vienen acompañados de transformaciones en las estructuras de las familias y en los roles de los integrantes de las mismas. Aspectos todos de diferente naturaleza y relevancia que contribuyen a la situación que se describe.

La crisis global del sistema capitalista y la enorme deuda de los países más pobres con el FMI⁴, es el marco general de la situación económico- social vivida por los países de América Latina a la salida de las dictaduras militares en el Cono Sur. De esta forma se genera el comienzo de un periodo de gran concentración de riqueza en manos de un sector minoritario, y por otro lado la formación de una gran masa de población marginalizada, subempleada y desocupada, siendo los más afectados los hogares ubicados por debajo de la línea de pobreza. Datos del INE⁵ 2002 ubica algo más del 60 por ciento de los niños menores de seis años en esa situación.

En ese momento, en el ámbito político los países de América Latina, se encontraban en la caída de los regímenes de facto y en nuestro país, ese acontecimiento histórico genera un gran paso en la restitución de un régimen de justicia, igualdad, libertad, tolerancia hacia las diferencias y el espíritu de no volver a pasar nunca más por algo similar. El retorno a la democracia se inicia con un camino de búsqueda de bienestar social, de mejora de la calidad

⁴ FMI: Fondo Monetario Internacional.

⁵ INE: Instituto Nacional de Estadística. Evolución de la pobreza por el método de ingreso 1986 – 2001.

de vida, y de reconciliación pública. Proceso que llevo muchos años, varios periodos de gobierno y que se profundiza recién con la llegada del partido de izquierda al gobierno.

Luego de la salida de la dictadura se inicia un periodo histórico muy complejo y regresivo en el plano social, el cual se extenderá durante todos los años 90 y a la que le sucederá la gran crisis del 2002.

El Estado de Bienestar uruguayo comenzó a funcionar tempranamente caracterizándose por volcar los recursos públicos hacia la asistencia pública, referida a los servicios de salud pública, la educación pública, definida por la ley de "laica, gratuita y obligatoria", la regulación del mercado de trabajo y la política de previsión social para el retiro laboral. Actuando de esta forma como un "estado proteccionista" que empieza a verse amenazado en función de la escasez económica.

Refiriéndose a América Latina, Midaglia dice que: "La necesidad imperiosa de instrumentar la reforma socio-económica en pos de superar las crisis de los años 80 se respaldó esencialmente en argumentos descalificativos sobre el papel desempeñado por el Estado en la conducción de estos países" (Midaglia, 2000:16).

Hasta ese momento por un lado el Estado fue destituido de su rol hegemónico, como facilitador del desarrollo, pasando a ser visualizado como un obstáculo para el mismo.

"La crisis del Estado de Bienestar y los cambios en las políticas sociales prevalecientes en los años noventa -el neoliberalismo que reduce la presencia del Estado y abre actividades de carácter social a la lógica del mercado (no solamente los servicios de infraestructura urbana sino la educación, la salud, los planes de jubilación, etc.) tienen como efecto "privatizar" la responsabilidad por el bienestar, transfiriendo tareas del Estado hacia la familia" (Jelin, 2000: 67).

Es en los años noventa, donde el crecimiento de la pobreza, la inequidad y la desigualdad social marcaron el fracaso del modelo de desarrollo neoliberal sostenido por administraciones anteriores. "La pobreza ya no es asumida como el obstáculo para el

desarrollo sino que es vista como una dimensión más del mismo proceso de modernización” (Matus, 1997: 59).

Por otro lado se comienza a generar una preocupación particular por el tema de la infancia. “Una investigación llevada a cabo por Juan Pablo Terra y colaboradores desde el CLAEH, planteaba el diagnóstico de la situación de la primera infancia en ese momento, evidenciando los altos niveles de pobreza y desnutrición, las dificultades para el desarrollo integral de los mismos y los vacíos o deficiencias en la respuesta del Estado frente al tema. Ello marca la necesidad de promover un abordaje específico desde las políticas públicas” (Alarcón, 2014: 7).

Es a partir del 2005, con el Frente Amplio en el gobierno que se procura la recomposición de la malla social quebrada y fragmentada. Una vez esta fuerza política afianzada en el gobierno, se dan pasos más grandes hacia la búsqueda de cambios sociales profundos y sostenidos. Se crea el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) en el 2008, con énfasis en la inclusión social y la atención a los sectores más vulnerables de la sociedad, la pobreza infantil, el desempleo, el lugar de la mujer y de los jóvenes, el cuidado de los adultos mayores.

“El 21 de marzo de 2005 se promulgaba la Ley N 17.866 de creación del Ministerio de Desarrollo social, con el objetivo de instrumentar el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES) y “sin perjuicio de las competencias de otros ministerios y organismos formular, ejecutar, supervisar, coordinar, programar, dar seguimiento y evaluar las políticas, estrategias y planes en las áreas de juventud, mujer y familia, adultos mayores, discapacitados y desarrollo social en general” (Christian Mirza. En La República: “A cinco años de la creación del MIDES” 22 de marzo de 2010).

El MIDES, comienza su gestión con la implementación de planes de emergencia, los cuales se van a ir transformando y dando lugar a otros nuevos, siguiendo la línea de las políticas trazadas por el gobierno, que apuntan al crecimiento y al desarrollo de los sectores más afectados por las políticas neoliberales de décadas anteriores.

Según Christian Mirza, (2010): “las políticas sociales universales suponen incluir a todas las clases y grupos sociales asumiendo que las asimetrías existentes exigen abordajes diferenciales, precisamente atendiendo a las dificultades que tienen miles de familias para subvenir a sus necesidades básicas. Pero hay que tener claro que las políticas sociales no se constriñen ni agotan en aquellos programas transitorios o de medio plazo dirigidos prioritariamente a la atención de la pobreza”.

En el presente estudio se trata de conocer y problematizar el rol del Trabajador Social en los Centros CAIF para lo que es imprescindible visualizar a la población objetivo y poder pensar en concreto que abordaje es el que necesita cada familia que es acogida como usuaria del Plan. Así como saber con qué recursos cuenta el profesional para dar respuesta a las diferentes necesidades.

Por eso, siguiendo con lo que expresa la CEPAL: “dado que los derechos económicos, sociales y culturales requieren de recursos, instituciones y capacidades públicas, su exigibilidad solo puede irse incrementando a lo largo del tiempo y variar de una sociedad a otra; asimismo, requiere de la existencia de un sistema que vaya perfeccionando instituciones, ampliando la provisión de recursos y activos, y avanzando en el procesamiento de las demandas sociales” (CEPAL 2006: 19).

Reconforta en este sentido conocer las intenciones políticas de los gobiernos actuales que sabemos interesados en profundizar la tendencia hacia el desarrollo de planes sustentables de inclusión social.

El reconfigurar el sistema de protección social implica necesariamente combinar la dimensión asistencial (provisión de bienes y servicios) con la dimensión pedagógico-educativa (desarrollo de procesos socioeducativos).

El gobierno del Presidente Mujica mantiene y profundiza en su agenda de trabajo los programas de protección social ya anteriormente delineados. “Durante la segunda administración de izquierda (2010-2015) con José Mujica como presidente, el MIDES ha ampliado los programas focalizados a sectores vulnerables y refinado los instrumentos para

la refocalización de programas ya existentes: a la vez, ha incorporado a la agenda institucional las políticas de cuidado como parte de la matriz de protección social a partir de una conceptualización más amplia de esta que incluye a las personas en todas las etapas del ciclo de vida” (Aguirre y Ferrari, 2014: 8).

De este modo, se amplía el concepto de protección social más allá de asegurar el acceso a la salud, la vivienda, la educación y la seguridad social, pasando a ocupar las consideraciones de género un lugar central. Es evidente la influencia de los movimientos feministas y del feminismo académico que viene siendo escuchado e incide en la profundización de las políticas sociales que se desarrollan teniendo en cuenta la perspectiva de género, implementado en lo que va a llamarse Sistema Nacional de Cuidados, (SNC) a desarrollarse en el segundo gobierno de Tabaré Vázquez, (2015-2020).

El SNC se basa en: “el reconocimiento de los derechos sociales por parte del Estado en relación con el cuidado de personas dependientes, las transformaciones demográficas del país con relación al envejecimiento poblacional y el crecimiento de las necesidades de cuidado y la insuficiencia de la oferta y respuestas del mercado a la demanda y el conflicto existente en las mujeres para conciliar actividades laborales y de cuidado familiar” (Aguirre y Ferrari, 2014:39).

Debido a que son las mujeres quienes destinan parte importante de su vida al cuidado de los niños, de las personas de mayor edad y de los enfermos, con escasa o nula remuneración para su trabajo. Dicho reconocimiento público implica una profundización de las políticas sociales.

¿Qué puede hacer el Trabajador Social para potenciar esos derechos? ¿Y constituirse en un instrumento decisivo en el desarrollo de un país?

2.2 Surgimiento de los Centros CAIF.

“El Plan CAIF comenzó a funcionar en el primer periodo democrático, en 1988, a través de un convenio entre UNICEF⁶ y el Estado Uruguayo. Su surgimiento está asociado a la constatación de elevados índices de pobreza en determinados sectores de la población, (...) y a la ineficiencia relativa del gasto social en diversos programas dirigidos a combatir estas situaciones” (Midaglia, 2000: 62).

Junto a la caída del modelo de corte proteccionista a nivel mundial y el surgimiento de un nuevo modelo no asistencialista de desarrollo de bienestar social se produce un cambio de paradigma en las políticas sociales.

El trabajo de investigación al que alude Alarcón en el CLAEH data de 1984 y sirve como antecedente para la creación del Plan CAIF dentro de las políticas públicas.

“En sus orígenes el Plan CAIF se orienta a la Atención Integral a la Infancia, la Mujer y la Familia en situación de pobreza, a través de acciones integradas entre organismos públicos, gobiernos municipales y comisiones vecinales (Asociaciones Civiles), con financiamiento de UNICEF” (Bruzzone y Hauser, 2009:9). La conformación de los organismos que participan en el Plan se ha ido modificando con el pasar de sus 27 años, estando hoy INAU⁷ y diferentes Asociaciones Civiles a cargo de cada CAIF.

En este marco las Asociaciones Civiles adquieren un nuevo “status público” siendo reconocidas y valoradas en función de su posibilidad de ocuparse de la provisión de bienes sociales, especialmente hacia los sectores de la población pobre y excluida del mercado y de la sociedad. Para lo cual el Estado le transfiere recursos financieros y los habilita en la gestión de servicios, que antes estaban en sus manos y que pertenecen en exclusividad a las políticas públicas.

⁶ UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UnitedNationsChildren'sFund).

⁷ INAU: Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay.

Esta realidad cambia a partir de las recomendaciones de los organismos internacionales que estuvieron orientadas a redefinir el papel del Estado, empezando con la reducción global del aparato público y su retiro de las áreas tradicionalmente manejadas por él, incluidas las de naturaleza social (Evans, P., 1992, en Midaglia, 2000: 17). Sin embargo el retiro del Estado no pudo ser total y abrupto, a pesar de que las exigencias económicas así lo determinaran, sino que su presencia fue necesaria en función de agente regulador de un mercado dinámico y globalizado. Se reorienta el sistema de asistencia social hacia un esquema de “selección de usuarios” a través de la comprobación de su situación de carencias y se espera alguna forma de participación de los mismos. (Midaglia, 2000: 18).

Dentro de los procesos de reforma social se promueve la idea de resurgimiento de una sociedad civil “naturalmente” solidaria que habría quedado frenada en sus posibilidades de expresión por efecto del rol “distorsionante” del Estado en el campo social. (Naím M., en Midaglia, 2000: 21).

No deja de ser algo hipócrita devolver a la sociedad la responsabilidad de sus males endémicos. La re-distribución de la riqueza no es una responsabilidad que pueda dejarse librada a la conciencia de los individuos. Porque sabemos que el ser humano actúa diferente en los diferentes contextos. Grupal o individualmente, no se producen las mismas reacciones. Algunos valores humanos como solidaridad, respeto, compasión, empatía, etc., no siempre se ponen en juego en lo individual, sino que muchas veces es el control social el que tiene que recordarle al ciudadano sus obligaciones y deberes para con los demás, para su comunidad. Es una responsabilidad social de las políticas de estado. El Estado debería ser quien proteja a los sectores más débiles y vulnerables.

Ahora, volviendo a lo que respecta al “Plan CAIF, constituye una política pública de alianza Estado/Sociedad Civil de intervención socio-educativa en la primera infancia. Su finalidad es contribuir a garantizar la protección y promoción de los derechos de los niños y las niñas desde la concepción hasta los 3 años” (Bruzzone y Hauser, 2009:9).

Este movimiento de agentes sociales implica una distribución dentro de la sociedad de la responsabilidad social, promoviendo la participación de nuevos actores en la definición de políticas sociales específicas y, lo que es más novedoso, la implementación de las mismas.

Se comienza a gestar lo que podría llamarse una tercerización de las políticas públicas, las cuales estaban bajo la órbita exclusiva del Estado. Este se ve imposibilitado de llevar a cabo sus funciones con total eficacia y pasa a delegar responsabilidades a organizaciones civiles, haciendo un trabajo en conjunto en la implementación de determinadas políticas públicas.

Es así que los CAIF son implementados en zonas con población de bajos recursos y muy alta vulnerabilidad social. Esta ubicación genera que las familias tengan un fácil acceso al Centro, favoreciendo también que se cumpla con el objetivo principal de una buena asistencia de los niños y niñas que allí concurren.

El Centro ofrece servicios de atención integral a preescolares, recibiendo niños entre 0 y 3 años, brindándoles: educación inicial, nutrición, llegando algunos niños a tener 3 ingestas diarias en el CAIF (desayuno, almuerzo y merienda), estimulación psicomotriz y cierto nivel de cobertura en salud.

2.3 El Trabajador Social en los Centros CAIF

El Trabajador Social no está incorporado en el Plan CAIF desde sus inicios. Recién cuando se empieza a hacer hincapié en la necesidad del trabajo con las familias y la comunidad se comienza a notar la falta de un profesional en esas áreas. El Plan CAIF reconoce que su objetivo ya no es sólo el trabajo con los niños y dentro del Centro, sino que es necesario y fundamental para la buena aplicación del proyecto la implicación y el trabajo orientado hacia las familias de los niños, tanto en el Centro mismo como también en los hogares de los niños, así como también un trabajo con la comunidad a la cual pertenecen. Es en 1997 y 1998 cuando se incorporan los profesionales de Trabajo Social al Plan.

Para el Plan CAIF: “uno de los aspectos significativos del quehacer profesional que aparece con frecuencia en las respuestas y los talleres realizados es la competencia del Trabajador/a

Social en atender e integrar diferentes dimensiones que atraviesan la implementación de una política social, cuya característica es la integración de diferentes actores, tanto públicos como privados, en su ejecución” (Bruzzone y Hauser, 2009: 52).

Por parte del Plan CAIF, se han realizado entrevistas a los trabajadores sociales, (que resultaron expuestas en el libro: Rol del Trabajador Social en los Centros CAIF) con el fin de “recoger diferentes opiniones y reflexiones que hacen a las prácticas de trabajo, en los diferentes contextos en que están desarrollando su quehacer profesional”, (Bruzzone y Hauser, 2009: 7). Esto tienen el fin de fortalecer el área social. Así se generó un conocimiento más cercano a la realidad, de las actividades llevadas a cabo por los profesionales en la práctica diaria.

“(…) si las actividades quedan centradas en la atención a la demanda –muchas veces dando respuesta a las urgencias emergentes- los técnicos se privan de reflexionar sobre el propio quehacer profesional”. Tal como lo explica lamamoto, la falta de reflexión teórica “(…) conduce a la acomodación, a la rutinización del trabajo, al burocratismo y a la mediocridad profesional” (Bruzzone y Hauser, 2009: 52).

Un Trabajador Social, para estas autoras debe aportar “elementos metodológicos desde la construcción de los procesos hasta las herramientas. (...) el trabajador social puede aportar un abordaje más integrador y de detección y articulación de recursos tanto a nivel de la comunidad como a nivel nacional” (Bruzzone y Hauser, 2009: 53).

Una de las tareas específicas del Trabajador Social en el Plan es la de relacionarse con los referentes de los niños. Relación que además de establecer un buen vínculo, debe promover la asistencia regular de los niños al CAIF, a la policlínica para los controles, promocionando la salud física y psicológica de los mismos, así como también la de los demás integrantes de la familia. Intentando generar una familia en la cual se satisfacen las necesidades básicas (alimento, vivienda, salud, educación), dando a sus miembros la protección, el cuidado y el sostén necesario: una familia que contenga a ese niño que concurre al Centro, pero también cuidando que los demás integrantes tengan contención, reciban educación, tengan los cuidados necesarios en salud y en vivienda, hagan valer sus derechos, cumpliendo a su vez

con sus obligaciones como padres, hermanos y miembros de la familia; en suma: seres humanos integrados en una sociedad.

Desde el rol del Trabajador Social se debe trabajar mucho apostando a la construcción de la confianza de los sujetos consigo mismos, con sus posibilidades y potencialidades y con la sociedad, en la búsqueda de oportunidades. A su vez con el profesional con el que se está trabajando, desde donde se genera un mayor reconocimiento del otro: como persona, como sujeto con derechos a hacer valer y con obligaciones a cumplir.

“Trabajar con las familias también implica conocer y tener en cuenta los recursos de la comunidad donde viven las personas, buscando la posibilidad de desarrollar fuertes vínculos entre ellas y con el entorno” (Bruzzone y Hauser, 2009: 50).

Uno de los requisitos que el Plan CAIF plantea al Trabajador Social, es la capacidad de trabajo en equipo; ya sea con los demás profesionales que trabajan en la institución, haciendo un trabajo interdisciplinario, pero también con otras instituciones de la zona, logrando una gran articulación, y un buen trabajo en red. Según Bruzzone y Hauser se establece como requisito del Trabajador Social “la capacidad de flexibilidad y adaptación a contextos específicos; en el 2000 se agrega la capacidad para trabajar a nivel familiar y comunitario” (Bruzzone y Hauser, 2009: 15).

Para que este trabajo sea posible y se realice con éxito, el Trabajador Social debe trabajar en redes con las demás instituciones de la zona, donde esté ubicado el CAIF, con el fin de derivar a las personas a las otras instituciones que trabajan en otros servicios, necesarios también para la población. Es fundamental el tener toda esa información y saberla brindar con propiedad, asesorando, tendiendo redes y haciendo un trabajo interdisciplinario, con otros profesionales y otras instituciones, abarcando la totalidad de las áreas de inserción.

Como lo expresa el Plan: “el ingreso a la escuela es otro momento importante de apoyo y acompañamiento a las familias en lo que hace a la construcción de su vínculo con otra institución educativa” (Bruzzone y Hauser, 2009: 19).

Dado este encuadre es pertinente preguntarse: ¿cómo se construye el rol del Trabajador Social en los Centros CAIF? ¿Se trabaja desde la demanda y la definición de Trabajador Social de la institución o se tiene presente la demanda de la población beneficiaria?

Estos tipos de demandas, ¿es necesario que coincidan? Se pueden encontrar las demandas de la población, la demanda de la institución, la demanda latente y la demanda manifiesta, pero también está la demanda que se detecta al lograr problematizar la situación puntual a trabajar.

¿Cómo trabajar desde la discrepancia de demandas? Y esto también debido a lo amplio y variado que puede ser el trabajo con las familias; ya que en parte las funciones que lleven a cabo los Trabajadores Sociales van a estar relacionado con las características de las familias con las que se esté trabajando.

Concuerdan estos dos puntos de vista: la demanda del Plan CAIF y la demanda de la población objetivo, usuaria de los centros. A partir de la demanda de la población, se comienza a notar la necesidad de incorporar al Trabajador Social como parte del Plan CAIF y ahí se van empezando a delimitar los alcances y el rol de dicho profesional, dentro del Proyecto.

Ahora, la situación de las familias y de la población que utiliza dichos centros, cambia constantemente y cambia de un barrio a otro; ¿dichos cambios son tenidos en cuenta en la elaboración del rol del Trabajador Social? ¿Existe un amplio margen a la hora de elaborar las funciones del Trabajador Social? ¿Se tienen en cuenta todas las diferentes funciones que se pueden tener que llevar a cabo, en los distintos temas?

Debido a lo amplio y variado que puede ser el trabajo con las familias, es muy difícil poder abarcar en una definición, todas las funciones que puede llevar a cabo un Trabajador Social, quedando siempre algunas sin definir.

2.4 Políticas Públicas orientadas hacia la Pobreza Infantil.

A partir del cambio electoral producido en Uruguay, en el año 2005, cuando asume el gobierno del Frente Amplio, el partido de izquierda, se comienza a poner en práctica el nuevo plan de gobierno haciendo énfasis en el objetivo de lograr la inclusión social de los sectores más vulnerables. “Se ha planteado la inclusión con equidad como uno de los objetivos programáticos centrales, entendiendo a la inclusión en su acepción más amplia que comprende (...) la promoción y el respeto por el ejercicio de derechos ciudadanos y la igualdad de oportunidades” (Fassler, 2007: 7).

En esa línea de trabajo uno de los programas que se venían aplicando en nuestro país y al cual se le puso mayor énfasis fue el Plan CAIF. Aunque en los primeros años de ejecución del Plan la atención se concentró en la alimentación de los niños, y poco se tenía en cuenta el despliegue de los aspectos educativos y menos aún en el trabajo con las familias y la comunidad; progresivamente se visualiza la importancia de orientar el trabajo hacia las familias y se las va integrando en los proyectos.

En términos educativos por muchos años la preocupación de los organismos rectores giró en torno a los niveles de repetición que presentaba el primer año escolar, sin ver que una de las causas estaba en el desarrollo de los factores claves de los primeros años de vida. No se puede desconocer el efecto que tienen en el desarrollo cognitivo de los niños las deprivaciones tempranas, ya sea alimentarias como de sostén afectivo, incluso dentro del periodo de gestación. Hoy en día el Plan CAIF después de 27 años de funcionamiento se encuentra realizando estadísticas, que muestran que el paso de los niños por los Centros CAIF genera un mayor rendimiento de los mismos en la edad escolar.

Hoy se ha ampliado el espectro de políticas públicas que atienden a la infancia y sobre todo a las familias que se encuentran en una situación de gran vulnerabilidad, intentando desde

todos los aspectos la inclusión social. Este es el caso de las políticas y programas implementados por el MIDES: UCC⁸, ETAF⁹, SOCAT¹⁰, Plan Juntos, Tarjeta de Equidad.

Estas políticas se implementan desde distintos organismos, tanto públicos, como privados (por lo general en convenio con el Estado), generando en algunos casos una superposición de abordajes sobre una misma familia o situación problemática. Algunos apuntan a la situación de violencia, de educación, de salud; pero todos significan una atención, un trabajo de equipo, con la familia, en su hogar y en los Centros. Desde la práctica profesional se observa que este modo de implementar las políticas puede generar una superposición de recursos humanos y económicos, que podrían ser distribuidos de formas más eficientes para cubrir otras necesidades. Tanta atención hace que las familias se sientan respaldadas, pero se enlentece la puesta en marcha de sus propios recursos. En estas situaciones es necesario una gran coordinación y trabajo entre los equipos, buscando la no superposición y la elaboración conjunta de un discurso coherente frente a los usuarios de los servicios sociales. Ejemplo claro de esta situación se da en los CAIF, donde llegan derivaciones de UCC, un programa enfocado a la atención de familias, hogares de madres embarazadas o con niños a cargo. La aplicación de dicho programa logra acompañar y fortalecer a las mujeres, para ayudarlas a salir de la situación de vulnerabilidad en que se encuentren. Ahora, desde el momento que este programa se pone en contacto con una familia, y los acercan a un centro CAIF habría que comenzar una tarea de coordinación entre ambos programas, o de lo contrario poder acordar los alcances y los límites de cada uno.

⁸ UCC: Uruguay Crece Contigo: es un programa perteneciente al MIDES que su objetivo es consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia a través de una política pública que garantice los cuidados y protección adecuados de mujeres embarazadas y el desarrollo integral de niños y niñas menores de cuatro años desde una perspectiva de derechos.

⁹ ETAF: Equipos Territoriales de Atención Familiar.

¹⁰ SOCAT: Servicio de Orientación, Consulta y Articulación Territorial.

3. Aproximación a los Centros CAIF y las prácticas profesionales.

3.1 Análisis del problema: Rol del Trabajador Social en los Centros CAIF, en base a las entrevistas realizadas.

De las entrevistas realizadas se puede concluir que uno de los aspectos más importantes de la tarea del Trabajador Social es el que se realiza con las familias. Desde el Plan CAIF, pero también desde lo que expresan las trabajadoras sociales que desempeñan sus funciones en dichos Centros, se hace hincapié en que el trabajo debe ir orientado, no solo hacia la población infantil, sino hacia los adultos responsables. Ya que estos son los primeros y principales educadores, y los niños en los Centros son el reflejo de su contexto y traen consigo todos los problemas y alegrías que viven a diario en sus hogares. Un niño feliz es claramente una persona capaz de prestar atención y adquirir los conocimientos que una educadora le quiere brindar dentro del aula. Ahora un niño con problemas en su hogar, con hambre o víctima de violencia doméstica, estará más lejos de poder adquirir hábitos y conocimientos de matemáticas, por ejemplo. Este niño necesita de otros cuidados y otro tipo de atención, teniendo una mayor vulnerabilidad. Por eso es necesario tener presente a la familia y a la situación familiar de cada uno.

Se promueve un trabajo de atención, de acompañamiento, de seguimiento y de apoyo, en los distintos problemas que vayan surgiendo y que se hacen visibles desde el propio Centro en el proceso de conocimiento y relacionamiento de la población objetivo de nuestra tarea.

Apuntando a que es el trabajo con las familias lo que va a generar un avance en el aprendizaje de los niños y en su buen comportamiento, ya que es en las familias donde se tienen que generar y brindar los primeros hábitos, formas de proceder, maneras de actuar,

que van a ir acompañadas, de un reforzamiento por parte de las educadoras, de los procesos iniciados en el hogar.

Tomando a Rozas: "la razón de ser del ejercicio profesional es la realidad social. En esta perspectiva, la base de la intervención de la profesión es la propia trama de las relaciones sociales concretas que configuran el desarrollo histórico de la sociedad." (Rozas, 2004:9).

En ese entramado concreto que se presenta a través de las demandas es que colabora el Trabajador Social con el proceso de construcción y reparación de los lazos rotos y de los ya existentes entre los actores sociales. La intervención del Trabajador Social, se solicita desde la "cuestión social", donde existen los conflictos, los problemas, a los cuales atender y desde donde vienen las demandas y requisitos hacia dichos profesionales. Es "de las clases que viven del trabajo, donde se localizan los usuarios que viven de los servicios" (Rozas, 2004: 12).

Quienes utilizan con mayor frecuencia los servicios sociales, en parte sobreviven gracias a ellos, mientras que otros aún se encuentran alejados de dichas posibilidades. Con trabajos zafrales, algún beneficio brindado por el Estado y alguna otra institución, como puede ser un CAIF, donde alimentan a los niños, se va generando la red necesaria para la sobrevivencia de una familia. Son familias con una gran vulnerabilidad social, que dependen del otorgamiento de los servicios sociales, que están por debajo de la línea de pobreza, teniendo más de dos necesidades básicas insatisfechas, como pueden ser el hacinamiento y la falta de agua potable dentro de la vivienda.

Siguiendo lo expresado por Barg: "estamos pensando en una modalidad de intervención que como herramienta de mediación profundice el carácter de los mecanismos de integración y reintegración de la vida social de esas familias" (Barg, 2009: 104). Y al decir reintegración quizás se piensa en que el trabajo termina con éxito cuando ese usuario ya no necesita depender del servicio social.

Barg define un problema de las características de la intervención de los trabajadores sociales, de una forma muy concreta: "nuestra dificultad de someternos a la reflexión

profunda y a la investigación, características de todo proceso investigativo, se explica en parte por las urgencias de las demandas en los servicios lo que entorpece la comprensión de la complejidad de la trama social y familiar" (Barg, 2009:107).

La urgencia de las demandas es algo muy característico en todo el trabajo a realizar en los centros CAIF. Permanentemente aparecen demandas planteadas con urgencia por parte de los usuarios, pero que no pueden ser respondidas desde ese lugar. La mayor dificultad surge frente a la pertinencia de delimitar una situación de urgencia de algo que no se puede resolver en forma inmediata. Este ejercicio de tomar un tiempo y reflexionar sobre qué estrategia seguir y cómo actuar, genera y posibilita el desprenderse de la inmediatez y urgencia con la que llegan algunas demandas.

El profesional debe ejercer sus funciones teniendo presente las dimensiones del trabajo social, en lo que respecta al relacionamiento e intervención con las familias, la dimensión educativa es pertinente aplicarla, generando un conocimiento preciso de la situación en la que se encuentran, pero sobre todo brindándole herramientas para que puedan salir de ella, o que puedan tramitar un beneficio que les haga mejorar la situación problema. Las familias al Trabajador Social de un CAIF les demandan la intervención sobre un amplio abanico de situaciones. Algunas problemáticas refieren a violencia doméstica, para lo cual es pertinente capacitar a la madre, sobre los procedimientos a seguir, las redes a tender y la forma de actuar, ante otra situación de violencia.

Pero a su vez los Trabajadores Sociales les demandan a las familias, que tengan los controles médicos y las vacunas al día. Requisitos que vienen desde el Plan CAIF, a todas las instituciones.

La profesión del Trabajador Social surge por la necesidad de intervenir en los sectores más afectados por las políticas económicas que producen un efecto de marginación y de vulnerabilidad en determinados grupos o sectores de la sociedad. Se ocupa por tanto de llegar a dichos sectores para brindarles un servicio de información sobre sus propios derechos, de acercamiento a la búsqueda de soluciones para sus problemas más acuciantes.

Desde que se crea la profesión se comienza a trabajar sobre el formato y la utilidad de las entrevistas domiciliarias. Si nos remontamos al origen de las visitadoras sociales, estas tenían como tarea hacer entrevistas en los domicilios, para contrastar la información recibida con las condiciones de vida de los sujetos demandantes.

Los Trabajadores Sociales, deben hacer uso de una caja de herramientas, la entrevista, la observación, los informes, que les sirven para actuar en los diferentes momentos.

Dentro de los CAIF, el trabajo con las familias consiste entre otras actividades de trabajo específico, en un trabajo de escucha atentamente de las demandas, para dar una respuesta o orientar, en el sentido de derivar al usuario hacia otra institución donde se pueda atender efectivamente a sus necesidades. Si se trata de violencia doméstica una opción sería conectar a la persona con la línea azul de su Intendencia. Si la demanda fuere de un trámite judicial informarle sobre los centros de atención más cercanos, como la Comuna Mujer. Cómo obtener la tarjeta de asistencia del MIDES, que comedores hay en la zona; y así en cada caso, informando sobre las redes o los recursos existentes. También como lo expresa una entrevistada, el Trabajador Social es el primer profesional con el que se contacta el adulto referente del niño o niña al ingresar al CAIF. Siempre es al primero al que se lo llama, siendo en ocasiones más oportuno el que sean atendidos por el Psicólogo o por el Maestro referente, "creo que es una de las primeras demandas, cualquier persona que viene, al primero que nos lo derivan es al Trabajador Social" (Entrevista 2).

Este punto es pertinente analizarlo desde la autonomía que cada profesional fue generando dentro de la institución; una de las entrevistadas resalta el ser a la que primero llaman para todo tipo de demanda que llega a la institución. A qué se debe esto? El Trabajador Social se encarga de todo? Puede responder a todas las demandas? Son varios los aspectos a analizar: podría producirse en razón de la legitimidad adquirida por la Trabajadora Social de esa institución particular; podría deberse a una posición de poder adquirido por la misma; también puede ser una necesidad de tener un referente para atender todas las demandas. Pero sobre todo está por detrás la autonomía, que cada profesional se va construyendo en la institución a la que pertenece.

Otra actividad destacada como primordial en el trabajo en los Centros CAIF, es la de realizar talleres con las familias. Los temas que se plantean pueden ir desde la violencia familiar, las etapas del desarrollo y la educación, los límites que se les deben poner a sus hijos, la construcción de hábitos; sobre salud sexual y reproductiva, etc. Y esto puede redundar en que las madres y en algunas oportunidades los padres, se acerquen a la institución para plantear otros temas que sean de su interés.

3.1.1 Las Funciones y Actividades que se realizan.

Todas las entrevistadas dejan al descubierto, que en primer lugar se acoplan sus funciones y actividades a lo que se establece en el Plan CAIF. Pero de alguna manera cada una lo debe hacer con la mayor profesionalización posible. Manejándose con criterios propios y siendo capaz de tomar decisiones, de responsabilizarse por las mismas y de ejercer la autonomía necesaria en cada situación. Esto es la construcción del rol como profesionales.

Por momentos una entrevistada dejó entrever que de las funciones que se le establecen, algunas no las realiza, porque no se siente cómoda trabajando de esa manera. Expresa que puede optar por las actividades en las que se siente más a gusto y dejar aquellas que no quiere realizar, evidenciando la conjunción de una flexibilidad institucional y una posibilidad de autonomía profesional. Y apelando a la distribución de tareas dentro del trabajo interdisciplinario.

Otra entrevistada dice: “yo en particular por ahora no he hecho muchas actividades a nivel grupal, pero también es una de las funciones, como de talleres o de actividades más como con las familias y a nivel grupal, esa también es una de las tareas.” (Entrevista 2).

En las entrevistas queda en evidencia cierto nivel de confusión en cuanto a la delimitación de funciones establecidas por el Plan CAIF y las distintas actividades a realizar.

Por otro lado, lo anterior estaría dejando de manifiesto que cada uno puede ir ejerciendo y sobre todo construyendo su rol dentro de los CAIF, en la medida de que van afianzándose

en su rol, construyendo su espacio de autonomía, desplegando su creatividad, pero en armonía con las pautas establecidas.

Según lo planteado por el Plan CAIF para el perfil del cargo de Trabajador Social, las funciones a realizar son: "las funciones que se espera de un trabajador/a social, algunas de ellas son comunes a todos los integrantes del equipo de trabajo y otras son específicas. Dentro del primer grupo está la participación en jornadas de capacitación propuestas por el plan CAIF, en instancias de elaboración, aprobación e implementación del proyecto institucional del Centro, (...) la instancia de evaluación del proyecto y la participación en reuniones de equipo" (Bruzzone y Hauser, 2009: 15).

En lo que hace a las funciones y actividades que el trabajador social realiza, las entrevistadas nombran:

- Promover el vínculo entre el centro y la familia, entre el centro y la comunidad y entre el centro y las demás instituciones de la zona.
- Coordinaciones interinstitucionales y participación en redes
- Hacer los ingresos, analizar las fichas y formar los grupos.
- En lo administrativo: hacer el ingreso de los niños al SIPI y controlar la asistencia diaria al Centro.
- Hacer visitas domiciliarias para el seguimiento de las situaciones problemáticas.
- Visitar las salas dentro del CAIF, para observar a los niños.
- Realizar la mediación entre el personal: cocina, limpieza, personal docente, técnicos y asociaciones civiles.
- Pensar, diseñar e implementar talleres sobre diferentes temáticas surgidas de la observación de las dificultades o problemáticas de los niños y sus familias.

Como se ve las entrevistas denotan una gran variedad de actividades, son varias las que dicen no querer hacer la tarea administrativa: "también todo el tema administrativo, que es un montón de trabajo, a nivel del portal SIPI, que no lo tendríamos que hacer nosotras, pero en este centro no tenemos coordinador de gestión, entonces en realidad me encargo yo y me da una mano una administrativa" (Entrevista 2). La realización de esta tarea, adjudicada

a nuestra profesión, ha sido tratada en varias oportunidades en ADASU¹¹, discutiendo sobre la pertinencia de su cumplimiento o no, ya que la misma insume tantas horas, que podrían ser utilizadas en actividades más específicas. Este trabajo administrativo en particular de ingresos de datos al sistema, es visto como tedioso por una parte del colectivo profesional, debido a que son muchos los datos a ingresar y mucho el tiempo que se debe prestar, teniendo en cuenta que es más productivo y se necesita de más horas de trabajo de campo. Por otro lado existe otro sector del colectivo profesional, que está en desacuerdo con el ingreso de tantos datos al sistema, por ser una exposición del niño y de la situación familiar, que se podría ver como una falta de confidencialidad de la situación.

La tarea de ingreso de los datos de los niños en el Portal de INAU: el SIPI, no es menor ya que de eso depende el monto que el Estado paga por mes a cada centro CAIF; motivo que lleva a realizar dicha tarea, considerando, de esta manera, la necesidad económico financiera de la Institución.

Por otro lado de las entrevistas surge que lo más gratificante para un Trabajador Social es el trabajo con las familias, el acompañamiento y la búsqueda en conjunto de una posible solución a la situación problemática. Este trabajo no se llega a cumplir con total eficacia, porque es imposible tratar con todas las familias que asisten al centro, no se llega a conocer a todas; sino solo a las que más reclaman atención, las que más demuestran interés en la intervención profesional. Esto se debe en parte a que las horas destinadas al Trabajador Social no son suficientes, ya que el trabajo es mucho para las horas designada por el Plan. sería más pertinente tener un ratio menor, para lograr una mayor eficacia del trabajo.

Otras familias quedan sin poder tener una cobertura mínima, por parte del Trabajador Social, por la cantidad de demandas recibidas y por el excesivo tiempo que insumen las tareas administrativas. Al decir de las entrevistadas: "en realidad un poco en profundidad no conocemos a todas las familias, conocemos un porcentaje que será 10 o 15 por ciento que son las más potentes, que te necesitan, entonces las conocemos bien, y las judicializadas por supuesto" (Entrevista 1).

¹¹ ADASU: Asociación de Asistentes Sociales del Uruguay

En lo que respecta a las actividades, las entrevistadas manifiestan que las actividades van de la mano de las funciones. Se corresponden y no supieron manifestar diferencias entre funciones y actividades.

Las actividades que desarrolla un Trabajador Social en un Centro CAIF son “tales como entrevistas con familias, observaciones en sala, talleres con familias, trabajo en equipo y articulación con otras instituciones”; estas actividades, por lo general, se realizan en conjunto con otro profesional. “El análisis de las actividades que desarrollan los trabajadores sociales refleja una fuerte presencia del binomio trabajador/a social psicólogo/a” (Bruzzone y Hauser, 2009: 29). No obstante, no se deja de lado el diálogo permanente con otros técnicos intervinientes desde el campo interdisciplinar.

Por otro lado, se expresa, que “El colectivo de trabajadores sociales percibe contar con instrumentos y destrezas necesarias para promover y realizar el trabajo en equipo, integrando la visión interdisciplinaria” (Bruzzone y Hauser, 2009: 29). Este aspecto es una fortaleza de nuestra formación universitaria.

3.1.2. Los Aportes Específicos de la Profesión

Los aportes específicos de la profesión, se pueden dividir en cuatro grupos, de acuerdo a lo elaborado por el Plan CAIF:

- La captación y selección de familias y niños
- Las tareas de inscripción en el SIPI
- La construcción del vínculo Centro / Familia
- La apertura del Centro hacia la participación comunitaria. Centro / Comunidad.

Según una de las entrevistadas, lo específico es lo más difícil de definir. En sus palabras: “todos creen saber sobre el tema social y se sienten con derecho a opinar” (Entrevista 2). A su vez no solo nota la falta de poder enmarcarse en algo específico desde la profesión, sino que también piensa que otras profesiones son más difíciles de invadir, “yo no me puedo

meter en el área de la Psicología porque de hecho no entiendo nada de la teoría, pero el tema social creo que esta como muy discutido" (Entrevista 2).

Esta expresión recogida de una entrevistada estaría evidenciando una dificultad de la propia Trabajadora Social que siente que su lugar no está totalmente definido, ni reconocido por parte de los demás compañeros que trabajan en el Centro, sobre todo cuando alguien interviene manejando elementos que le corresponderían a su plano específico de saberes.

Este es el punto con el que se comenzó a problematizar y cuestionar este trabajo: ¿Qué hace un Trabajador Social? ¿Su función la puede desarrollar un psicólogo o un maestro y resolverla con la misma eficiencia con que lo haría un Trabajador Social? En las entrevistadas este planteo está presente, son ellas mismas las que se cuestionan estos puntos. Mencionan actividades o funciones que no están del todo delimitadas y otras que no siendo pertinentes a su área de trabajo igual les son adjudicadas. Como Trabajadores Sociales es pertinente lograr problematizar todas las situaciones, lo cual significa cuestionar lo que aparece ante nosotros como natural, generando un esfuerzo para superar las apariencias primeras. Hacerse preguntas, buscar múltiples determinaciones y buscar varios argumentos.

Otra entrevistada manifiesta que lo principal es el rol de mediador: "la idea también es poder desde el lugar de uno, transmitirle tanto a los educadores como a la gente, que no tiene la formación que uno puede tener, ponerse en el lugar de otro y ver que las personas actúan como pueden y como están pudiendo llevando la crianza de los gurises" (Entrevista 1).

También se ve como específico la capacidad de poder detectar y derivar las situaciones problemáticas hacia los lugares adecuados, teniendo como insumo de trabajo los recursos de la comunidad.

Otra de las entrevistadas nombra como lo específico, los aportes que realiza el Trabajador Social en la elaboración del Proyecto del Centro. Todos los años el CAIF debe elaborar un Proyecto institucional, donde se expresan los lineamientos, objetivos y trabajos a realizar durante todo el año. A su vez esta entrevistada también habló de la especificidad de brindar las estrategias de trabajo a las familias más vulnerables, o sea poder darles las herramientas

a las educadoras y también conversar y decidir con otros técnicos las estrategias a seguir frente a las familias con las cuales se va a trabajar más en profundidad.

Desde otra entrevistada: "Mis aportes considero que tienen que ver con comprender a los niños/as como un todo, con una historia, una familia y un contexto que lo determina, con ciertos recursos y redes que favorecen o enlentecen su desarrollo físico y psíquico y mi aporte se dirige a trabajar en conjunto con la familia intentando transformar algún aspecto de la realidad en la que están inmersos" (Entrevista 4).

Esta variedad de respuestas de las entrevistadas permiten ver cómo cada Trabajador Social, inserto en una institución puede lograr la autonomía necesaria y suficiente, como para poder aportar algo específico como profesionales. Todas de distinta manera, teniendo como específico distintas funciones y actividades, pero siempre aportando algo que implica un saber y un conocer de lo social, y del trabajo con las familias vulneradas.

El Plan CAIF, considera que es necesaria la presencia de un trabajador social en las instituciones por varios motivos, agrupándolos en:

- Los trabajadores sociales son necesarios pues aportan una mirada que integra un marco teórico y herramientas.
- Conocimientos y destrezas para el trabajo en equipo.
- Conocimientos en la construcción del vínculo con la familia.
- Manejo en la formulación de proyectos.
- Articulador de políticas sociales (Bruzzone y Hauser, 2009: 41).

Siguiendo a Danani la autora expresa: "la posibilidad de construir autonomía, entonces, consiste en conquistar el objeto, vale decir, en delimitar aquella parte del mismo que es propia y fundadora del campo (del campo científico en general y de cada campo/disciplina), y que se convierte en vehículo y lenguaje de una manera de representar (de volver a presentar) la totalidad: una disciplina presenta una nueva totalidad, reinterpretada, reconstruida en torno a ese, su aspecto específico" (Danani, 2006:193). Delimitando la

tarea, el campo de trabajo, construyendo la propia metodología de intervención del Trabajador Social, se va edificando la autonomía y desplegando la especificidad del rol.

3.1.3 La demanda hacia los Trabajadores Sociales

Con respecto a las demandas recibidas por el Trabajador Social de un Centro CAIF, algunas expresan que la mayor demanda es la de “asesoramiento, información sobre algunos recursos o servicios, o vienen puntualmente por alguna necesidad” (Entrevista 2). Otra plantea que las mayores demandas son sobre “trabajo y vivienda”, pero también están las de canastas de INDA, tarjetas del MIDES o algún tema de salud, que se deben derivar (Entrevista 1).

Por otro lado aparece como en primer plano la demanda de ingreso al CAIF; en este caso, el Trabajador Social es quien hace la entrevista de ingreso, dispone la selección de los niños y forma los grupos, teniendo también que hacer una lista de espera, en algunos Centros donde la capacidad de ingreso se ve colmada. Hoy en día también se presenta la demanda de ingreso de algunos niños por parte de otros programas como son UCC o de un ETAF, programas que trabajan con familias, con niños pequeños y que solicitan en el CAIF se ingrese a esos niños, ya que presentan determinada problemática. Esta demanda de asistencia se debe a que algunos CAIF están en zonas altamente pobladas, con familias en situación de vulnerabilidad y que necesitan enviar a sus hijos a algún centro educativo y muchas veces no encuentran lugar. A su vez tienen una mayor demanda los Centros CAIF que disponen de ómnibus para trasladar a los niños. Es lógico que se requiera más de los lugares que ofrecen mejores servicios, ya que de esa forma cubren más necesidades.

3.2 Importancia del trabajo interdisciplinario.

La interdisciplina constituye una forma de trabajo con una mirada enriquecida y ampliada con el aporte de las distintas disciplinas convocadas a trabajar en común, sobre la persona o

grupo familiar que es objeto de intervención. En el caso de los Trabajadores Sociales, Alicia Stolkiner manifiesta la necesidad de constituir equipos asistenciales con énfasis en la "producción de acciones". En el Capítulo 2, punto 2.4 se expresa la preocupación frente a la evidencia del efecto iatrogénico que puede llegar a producirse en las familias por efecto de la yuxtaposición de intervenciones desde diferentes actores sociales sobre un mismo objeto. Retomando esa idea, es preciso hablar del trabajo interdisciplinario, que es necesario llevar a cabo, para un mejor resultado en la resolución de las situaciones problemas planteadas en los Centros CAIF, como en los distintos lugares donde se inserta un Trabajador Social.

Mirando desde esta óptica interdisciplinaria se construye la idea de que los fenómenos sociales que se observan no tienen una única causa sino que son el producto de una multideterminación, una historia diferente en cada caso. Y por lo tanto tiene que ser abordada y pensada como única desde las diferentes disciplinas para encontrarle una solución global, no fragmentada pero sí pensada en particular. Se trata de un ir y venir de lo general a lo particular, realizado por un equipo que aborda cada situación en su especificidad y en su globalidad.

Esta modalidad de intervención constituye además un abordaje desde una concepción más integradora, y abarcativa de la población objeto de intervención.

Según Elina Dabas: "Desde la perspectiva interdisciplinaria, se parte de problemas, no de las disciplinas dadas. La colaboración interdisciplinaria se da a través de la convergencia de problemas. La interdisciplina se basa en la complejidad y unidad de la realidad, por un lado, y en la división del trabajo científico necesario para la evolución de la ciencia, por el otro" (Dabas, 1993:102).

El trabajo de forma interdisciplinaria genera un complemento, una forma de trabajo en equipo, en el cual es vital que los profesionales que lleven a cabo dicho trabajo, tengan la capacidad de cooperar con el otro, interactuar y puedan tener la capacidad de no ser el centro o pensarse como el aspecto principal del problema, sino ser flexibles antes las distintas situaciones. Se deben reconocer las divergencias sin adoptar actitudes dogmáticas.

"Cada disciplina resulta importante en su función y en su individualidad. De esta manera conjunta se logra conciliar unidad-diversidad y especialidad-universalidad a través de las interrelaciones de diferenciación e integración de las disciplinas" (Dabas, 1993:103).

La idea de la interdisciplinariedad no equivale a una acumulación de saberes, sino que el objetivo primordial está puesto en la posibilidad de su puesta en común de dichos saberes, para producir un nuevo conocimiento. Se trata de organizar los puntos de vista de las diversas disciplinas, que permitan comprender la unidad compleja del fenómeno humano, construyendo aprendizajes conjuntos, tomando decisiones en conjunto y viendo a las personas y a las familias en su totalidad.

4. REFLEXIONES FINALES

El objetivo de este trabajo monográfico se centró en el análisis y problematización del ROL que como Trabajadores Sociales, se debe llevar a cabo, en cada institución, en donde se ejerce la profesión.

Una vez realizada la lectura y análisis del material bibliográfico se logró construir un marco teórico para trabajar la temática en cuestión: conocer el rol del Trabajador Social en los Centros CAIF. A su vez, resultó necesario enriquecer el trabajo con algunas entrevistas a Trabajadores Sociales que ejercen sus funciones en dichas instituciones.

Se puede llegar a la conclusión de que los Trabajadores Sociales construyen su rol, dentro de los Centros CAIF, en base a lo que el Plan establece como funciones para dichos profesionales, lo que la población que utiliza dichos servicios demanda como más necesario para su bienestar, y lo que el propio Trabajador Social, utilizando el grado de autonomía asumido o adquirido, propone realizar en función de su propio criterio personal.

Todos los Centros CAIF, tienen un manual en el que se establece el rol del Trabajador Social, así como también existen otros manuales para los otros profesionales que ahí se desempeñan. Las Trabajadoras Sociales entrevistadas manifestaron que lo que allí se establece concuerda bastante con las funciones que realizan y con las que se deberían realizar. Esto contesta a una de las preguntas iniciales que motivaron el trabajo. Coincidiendo lo establecido por la institución con lo que la población demandaba y con lo que realmente hace un Trabajador Social. Ya que de las entrevistas se desprende que lo establecido en el Plan, es lo que hacen a diario los Trabajadores Sociales que ejercen su rol en los Centros CAIF, que a su vez coincide con lo que la población demanda para cubrir sus necesidades.

Pero a su vez, el trabajo desempeñado, el conocimiento y la reflexión sobre el ROL, hace que sea pertinente comenzar por un planteamiento que surge a partir de lo realizado y que quedará abierto para seguir pensando.

A lo largo del trabajo, se hizo hincapié en la relación de dependencia que se establece con las instituciones en las que se trabaja, dependencia que existe del Trabajador Social al momento de ejercer sus funciones; nos encontramos ante un profesional que no ejerce sus funciones de forma independiente. En el rol dentro de los Centros CAIF, se depende de lo que establece el Plan y de lo que impone el director o la Organización Social que dirige la Institución. ¿El ser profesionales únicamente dependientes implica no poder decidir cómo actuar, donde y de qué manera? Sería posible tener un ámbito delimitado desde la propia formación académica, que se pueda ejercer tanto a nivel privado como público, como asesores, consultantes o integrantes de equipos interdisciplinarios, desde donde poder atender a las personas, grupos o instituciones, brindando asesoramiento, acompañamiento, apoyo; delimitando la especialización en un área problemática de la sociedad. Por ejemplo la violencia doméstica es un problema que llega a todos los sectores de la sociedad, no solo a los más vulnerables; el maltrato infantil, problemas de salud, entre otros. Motivo por el cual también se podría pensar en trabajar en otros sectores de la sociedad, no solo los más vulnerables económicamente y que utilizan los servicios sociales para salir de una situación problemática.

No se puede llegar a pensar aún en un Trabajador Social que no pertenezca a ninguna Institución. Que no responda a las autoridades y que no tenga que ejercer su profesión dentro de los límites que determinada Institución le marca, por formar parte de la misma.

Por otro lado, encontramos una gran brecha entre la formación académica recibida en la Facultad y lo que realmente deberá hacer al momento del egreso y ante el pleno ejercicio de la profesión. Brecha que existe entre la teoría y la práctica.

De la Facultad se egresa con un gran bagaje teórico pero es en el ejercicio pleno de la profesión que se debe ir volcando dichos saberes a la práctica. Con el último Plan de Estudios 2009¹², se planteó la necesidad de una continuidad en las prácticas¹³, lo que hace

¹² El Plan de estudios que realice fue el 1992, logrando terminar todas las materias antes de los cambios que se fueron efectuando cuando se puso en marcha el Plan de estudios del 2009.

¹³ La cual se denomina MIP: Metodología de la Intervención Profesional.

que si un estudiante comienza su carrera en la materia "Proyecto integral" de discapacidad, la continúe a lo largo de dos años, logrando obtener una continuidad en la materia estudiada, ya que se relaciona el taller de investigación y la práctica preprofesional. Esto hace que el profesional que egresa habiendo cursado este Plan de Estudio, logre una mayor formación en una problemática puntual: por ejemplo la discapacidad.

Una vez inserto en una institución determinada el Trabajador Social siente en primera instancia que no tiene la formación requerida para la tarea que se le presenta. Esto se debe a que dicho ejercicio profesional no tiene una clara delimitación previa, sino que debe hacerse un proceso de adaptación a las demandas y a la definición del rol que cada institución define. Esta estructuración previa del rol que debería estar en conocimiento del Trabajador Social en el momento de egresar, si no se ha logrado hará que el inicio de la práctica laboral sea más difícil y que en algunos casos pueda generar inseguridad e inestabilidad.

Es a destacar que en cada institución el Trabajador Social va a encontrarse con un "manual" diferente, que le va a ser presentado como un marco de referencia para la realización de su tarea, pero a veces ni las instituciones tienen en claro cuales son las funciones y cual es la especificidad de un Trabajador Social. Motivo que puede llevar a que sea más fácil la construcción del rol dentro de esa institución, o más difícil, ya que se le podría estar pidiendo al profesional que realice funciones que no correspondan.

En lo que respecta a las entrevistas realizadas, son varias las Trabajadoras Sociales que expresan no tener conocimiento previo de las acciones que van a tener que llevar a cabo al ejercer su rol dentro de un Centro CAIF. No se conoce en profundidad, previamente al ingreso a una institución que es lo que realiza o debe realizar una profesional en la materia. Una entrevistada dice: "Me sentía como que no tenía demasiadas herramientas, de facultad salimos en cuanto a formación, sin trabajo de redes, ni de los planes, ni de los programas, ni de los trámites que tenemos que hacer" (Entrevista 1) y otra entrevistada se manifiesta diciendo: "tuve un problemilla y es que siempre me pareció que el Trabajo Social como especificidad me resultaba muy difícil de encontrar, la especificidad del Trabajo Social en

general. Porque son temas que, en realidad todo el mundo habla del tema social y todo el mundo piensa que sabe" (Entrevista 2).

Cada profesional inserto en distintas o hasta en una misma institución puede y sobre todo también debe construir su rol, su perfil. A partir de parámetros previamente definidos de cómo actuar, pero con la posibilidad y la autonomía que cada uno se quiera apropiarse para ejercer de la forma más éticamente posible su rol y la profesión de Trabajador Social.

Todos y cada uno de los profesionales que ejercen su rol de Trabajadores Sociales, deben tener como parámetro central las reglas éticas que están obligados a seguir; y las dimensiones del Trabajo Social: que se dividen en investigativa, ética política, pedagógica educativa y asistencial.

Buscar tener autonomía, dentro de la institución en la que trabajan, implica estar en continuo diálogo con la dirección y las autoridades de la misma, para demostrar la pertinencia de los cambios o del accionar que el profesional pretende llevar a cabo. Diálogo constructivo y habilitador.

Existe una diferencia entre el deber del ejercicio profesional dentro de una institución y el querer generado por la autonomía, en la que se puede basar cada Trabajador Social, para ejercer su profesión.

Autonomía cargada de responsabilidades y deberes pero con posibilidades de actuar de determinada manera, bajo los criterios por uno mismo establecidos y no únicamente cumpliendo con lo que establece la institución.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

AGUIRRE, Rosario y FERRARI, Fernanda. (2014). La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay. En busca de los consensos para una protección social más igualitaria. Santiago de Chile. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Publicaciones de las Naciones Unidas.

ANDRENACCI, L; REPETTO, F. (2006) Universalismo, Ciudadanía y Estado en la Política Social latinoamericana. Washington DC. Mimeo. INDES.

ALARCÓN, Anahí. (2014). Consultoría 25 años Plan CAIF. Informe Preliminar. Montevideo, Plan CAIF.

AQUIN, Nora; CUSTO, Esther y TORRES, Exequiel. (2012). El problema de la autonomía en el trabajo social. En Revista de trabajo social - FCH - UNCPBA. Tandil Año 5 N° 8.

BARG, Liliana. (2009). La intervención con familia. Una perspectiva desde el Trabajo Social. Buenos Aires. Espacio Editorial.

BRUZZONE, Carmen y HAUSER, Patricia. (2009). Rol del Trabajador Social en los Centros CAIF. Montevideo, Plan CAIF.

CASTEL, Robert. (2004). La inseguridad social ¿Qué es estar protegido? Buenos Aires, Ed. Manantial.

CAZZANIGA, Susana. (2007). Hilos y nudos. La formación, la intervención y lo político en el Trabajo Social. Buenos Aires, Espacio.

CEPAL. (2006). La protección social de cara al futuro. Acceso, financiamiento y solidaridad. Santiago de Chile. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Publicaciones de las Naciones Unidas.

CLARAMUNT, Adela. (2001). Descentralización y participación: posibilidades y límites. En Revista de Trabajo Social Año XV N° 21. Montevideo, EPPAL.

CLARAMUNT, Adela. (2001). Trabajo social, Ciencias Sociales y Formación Universitaria: una aproximación para el debate. En temas de Trabajo Social. Curso de Trabajo Social, ciclo básico. Universidad de la República, Montevideo, Taller de impresiones de la Facultad de Ciencias Sociales.

CLARAMUNT, Adela. (2002). Trabajo social, ciencias sociales y formación universitaria. Una aproximación para el debate. En Revista de Trabajo Social Año XVI N°24. Montevideo, EPPAL.

CLARAMUNT, Adela. (2009). El Trabajo Social y sus múltiples dimensiones: hacia la definición de una cartografía de la profesión en la actualidad". En Revista Frontera N 5. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. UDELAR. Montevideo.

CLARAMUNT, Adela. (2010). Los programas sociales focalizados y centrados en el abordaje de los aspectos subjetivos: contribuciones y límites en la efectivización de los derechos humanos. En Revista Fronteras N° 6. Departamento de Trabajo Social. Universidad de la República. Montevideo.

CLARAMUNT, Adela. (2013). Aproximación a las transformaciones sociales de las últimas décadas: en procura de desentrañar la "cuestión social" en la actualidad. En Revista de Trabajo Social vol. 27 N° 59. Montevideo, EPPAL.

DABAS, Elina. (1993). Red de redes. Buenos Aires, Ed. Paidós.

DANANI, Claudia. (2006). Politización: autonomía para el Trabajo Social? Un intento de reconstruir el panorama latinoamericano. En Katalysis vol. 9 n 2 jul./dez. Florianópolis.

DE PAULA FALEIROS, Vicente. (2013). Correlación de fuerzas y trabajo Social. En Fundamentos teóricos y metodológicos de la intervención en trabajo social. Memorias II. Seminario Internacional. Buenos Aires, Lumen Hvmanitas.

ECO, Umberto. (2001). Cómo se hace una tesis. Barcelona, Ed. Gedisa.

FASSLER, Clara. (2007). Políticas de inclusión social. Análisis y propuestas. Montevideo. Red Género y Familia. Montevideo, Ediciones Trilce.

GARCIA ESPINDOLA, Adriana. (2001). Dimensiones y principios en Trabajo Social: reflexiones desde la intervención profesional. En temas de Trabajo Social. Curso de Trabajo Social, ciclo básico. Universidad de la República, Montevideo, Taller de impresiones de la Facultad de Ciencias Sociales.

IAMAMOTO, Marilda. (1997). Servicio social y división del trabajo. San Pablo, Cortez Editora.

IAMAMOTO, Marilda. (1999). Los rumbos éticos políticos del Trabajo profesional en ser social en la contemporaneidad. Trabajo y formación profesional. Ed. Cortez.

JELIN, Elizabeth. (2000). Pan y afectos. La transformación de las familias. Brasil, Fondo de Cultura Económica.

MATUS, Teresa. (2002). Propuestas contemporáneas en Trabajo Social. Hacia una intervención polifónica. Buenos Aires, Espacio Editorial.

MATUS, Teresa. (1992). ¿Una disciplina en tensión evolutiva? En Revista de Trabajo Social N° 61. Santiago, Pontificia Universidad Católica de Chile.

MELANO, María Cristina. (2007). Ciudadanía y autonomía en Trabajo Social: el papel de los saberes políticos y científicos técnicos. En Revista Alternativas, Cuadernos de trabajo social. n° 15-2007. Universidad de Alicante.

MIDAGLIA, Carmen. (2000). Alternativas de protección a la infancia carenciada. La peculiar convivencia de lo público y privado en el Uruguay. Buenos Aires, CLACSO.

ROZAS, Margarita. (1986). El Trabajo Social y la crisis actual de América Latina. Buenos Aires, Hvmanitas.

ROZAS PAGAZA, Margarita. (2004). La intervención profesional en relación con la cuestión social. Buenos Aires, Editorial Espacio.

STOLKINER, Alicia. (1999). La interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. En Revista Campo Psi-Revista de información especializada. Año 3, N°10. Argentina.

TEDESCO, Juan Carlos. (2009). Educar en la sociedad del conocimiento. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económico.

VELEZ RESTREPO, Olga. (2003). Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas. Buenos Aires, Espacio Editorial.