

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

Ver con los ojos de niño...
Una mirada a la política social de primera infancia
de INAU en el departamento de San José

Bettina Alpuy Vera
Tutora: Sandra Leopold

2017

Dedicatorias y Agradecimientos

A la familia, de la que provengo y la construida con mi compañero de tantos años.

A Bachi, mi hermana elegida, por ser esencialmente humana y generosa.

A Sandra Leopold y Lorena Fernández por los aportes, confianza e infinita paciencia...

A las trabajadoras sociales, amigas queridas, referentes éticos en este camino compartido,

Isabel Cristina, Claudia y Ana Laura...



ÍNDICE

1. Introducción	4
2. Fundamentación	5
3. Metodología y Diseño del estudio	7
Capítulo I Las Políticas Sociales en Uruguay desde 1990 hasta la actualidad	9
I.1 Cambios en el Uruguay y sus efectos en la Matriz de Bienestar y Protección	10
I.2 Después de la Crisis del 2002 ¿Cambios y/o continuidades en las Políticas Sociales?	13
I.3 La Cuestión de la Infancia	16
Capítulo II. Apuntes sobre el proceso de visibilidad de la Infancia	18
II.1 Uruguay del S.XIX trazos del descubrimiento de la primera infancia	19
II.2 La primera infancia del Uruguay Moderno	20
II.3 Protección Especial en el campo de la infancia	22
II.4 Políticas de Primera Infancia...del Consejo del Niño al Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay	23
Capítulo III. El Departamento de San José, particularidades de su territorio	30
III.1 La Protección a la Primera Infancia en San José	38
III.2 Modalidades Centros de Atención a la Infancia y la Familia (Caif) y Centros de Atención a la Primera Infancia (CAPI), cobertura y calidad	40
III.3 Abordaje Integral -Noción de Niño pequeño	47
IV.4 Reflexiones Finales	52
Bibliografía	55
ANEXOS	62

1. Introducción

El presente documento constituye la monografía final de la Licenciatura en Trabajo Social - Facultad de Ciencias Sociales - Universidad de la República.

En este trabajo se expone el resultado final de un estudio exploratorio cuyo objetivo es conocer, en el campo de las Políticas Sociales, los programas de Primera Infancia del Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay (en adelante INAU) del departamento de San José.

El interés por estudiar esta temática surge de mi experiencia en programas sociales, orientados a restituir y garantizar derechos de niños, niñas y adolescentes. No obstante ello, el trabajo cotidiano permite visualizar que el principio de efectivizar derechos¹ se pone en tensión al abordar las problemáticas de "las infancias" que viven en diversos territorios con las respuestas por parte del Estado en materia de protección social hacia este heterogéneo universo.

En esa dirección se observan sensibles asimetrías expresadas en: ausencia y/o déficit de cobertura de las distintas franjas etarias, dificultades y condicionalidad de acceso de los beneficiarios debido a múltiples barreras, insuficiencia de bienes y servicios que brindan los programas respecto a los que demandan las familias actuales, calidad de atención y abordajes brindados, entre otras.

... "*Ver con ojos de niño*"², se tomará como una premisa orientadora a lo largo del trabajo en pos de develar, desde una mirada crítica, el real ejercicio de derechos del niño pequeño que vive en el departamento de San José, en tanto ser singular con necesidades, deseos, potencialidades e intereses específicos y cuya construcción subjetiva se apoyará, esencialmente, en los "otros" que habitan en su contexto de pertenencia.

En tal sentido indagar y reflexionar sobre los programas de primera infancia del INAU que forman parte de este contexto, en lo que refiere a su cobertura y distribución territorial, calidad de prestaciones y los abordajes que realizan los equipos de trabajo, se presenta a la vez como desafío y aporte para el debate sobre la temática.

¹El principio de efectividad refiere al compromiso de los Estados de adoptar las medidas administrativas y legislativas para atender los derechos enunciados en la Convención sobre los Derechos del Niño. (Artículo 4)

²El título del estudio corresponde al libro "Educar y orientar con ojos de niño" del psicopedagogo italiano Francesco Tonucci Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione Consiglio Nazionale delle Ricerche (2010) <http://www.apoegal.com/data/Tonucci%20.pdf>

2. *Fundamentación*

La sociedad uruguaya tiene un perfil demográfico envejecido³ a la vez que mantiene un bajo ritmo de crecimiento de la población desde hace varias décadas.⁴ No obstante el comportamiento reproductivo de la población no es homogéneo, variando el promedio de hijos en los diferentes estratos socio-económicos, constatándose que en los sectores más vulnerados el número de niños⁵ aumenta.⁶

En este sentido Unicef (2012) informa que de 47000 niños nacidos anualmente en Uruguay, cuarta parte vivirá en hogares pobres. Asimismo destaca que este fenómeno, nombrado como infantilización de la pobreza⁷ afectará mayormente en los primeros años, ya que un 11% de los niños tendrá al nacer una talla menor de la esperada, 31% padecerá anemia a los dos años y un tercio presentará retraso psicomotor a los tres años. La situación señalada según De Armas (2008) presenta el primer desafío que enfrenta el país en materia de desarrollo humano y social, en tanto en la etapa de la primera infancia⁸ las experiencias positivas y negativas tendrán significativas consecuencias en su desarrollo presente y por ende en la adultez.⁹

En esta dirección las neurociencias distinguen la importancia del primer ciclo de esta etapa: (...) *"la Infancia Temprana, y en particular el período que abarca las edades de cero a tres años, es cualitativamente más que el comienzo de la vida; es, en realidad, el cimiento de ésta"* (Bedregal y Pardo: 2004, 21). En tal sentido los autores argumentan que el niño nace con capacidades elementales para sobrevivir, por ejemplo el reflejo de succión, al mismo tiempo que un conjunto de potencialidades deberían desarrollarse en esta fase. *"El desarrollo del cerebro es, en los tres primeros años de vida, el eje central del desarrollo integral del niño, ya que es en este período cuando deben*

³ Los autores Berriel, Paredes y Pérez señalan que "Uruguay cuenta con la población más envejecida de América Latina. En el contexto de su temprano proceso de transición demográfica, tanto las bajas tasas de fecundidad que se han mantenido estables en el tiempo por más de medio siglo como los procesos estructurales y recientes de emigración internacional hacen que contemos con una población envejecida cuyo proceso parece intensificarse en los próximos años".(2006: 21-22)

⁴ El ritmo anual de crecimiento del país es de 0,19, siendo negativo en 13 departamentos. Ver Calvo, J.J., Coord. (2013) La heterogeneidad del comportamiento reproductivo: Fecundidad y Necesidades Básicas Insatisfechas.

⁵ En este trabajo el uso del masculino obedece a una economía del lenguaje y procura una lectura más fluida, sin ninguna connotación discriminatoria de género.

⁶ El promedio de hijos a nivel general es de 2,5 hijos. En los sectores con mayores NBI alcanza los 5 hijos. *Ibidem*

⁷ Los niños nacen mayoritariamente en los dos primeros quintiles de ingreso. UNICEF (2012)

⁸ Las instituciones educativas y sociales de nuestro país, incluido el INAU, consensuaron que el período definido como primera infancia abarcará desde el nacimiento a los seis años, comprendiendo dos ciclos con similitudes y especificidades. El primero de ellos se extiende desde el nacimiento a los 36 meses y el segundo desde los 3 a los 6 años de edad. (En este trabajo nos enfocaremos en el primer ciclo).Ver Marco Curricular para la atención y educación de niños y niñas uruguayos desde el nacimiento a los seis años. CCEPI- UCC- INAU- 2014.

⁹ Tomaremos la definición de desarrollo entendido como: "El conjunto de fenómenos que posibilitan la transformación progresiva del individuo, desde su concepción a la edad adulta. Es un proceso de cambio en el que el niño aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimiento, pensamiento, sentimientos y relación con los demás. Es un proceso complejo, multidimensional, dinámico e interactivo, muy extendido en el tiempo y en el que el medio ambiente como las características del niño interactúan recíprocamente." Ver Cuidando el potencial del futuro - 1996- Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (G.I.E.P).

deben ocurrir los eventos más importantes de su maduración” (Bedregal y Pardo: 2004, 21)

O sea que el individuo tiene una estructura determinada genéticamente, poseedora de mínimas conexiones neuronales, pero su organización y función no se haya definida ya que su cerebro se encuentra en la fase primaria del proceso de maduración¹⁰. Para que estos procesos ocurran de manera adecuada, las condiciones materiales de vida, los ambientes más próximos de cuidado como la familia y la protección del contexto social, serán factores imprescindibles en pos de estimular el desarrollo de las habilidades básicas del lenguaje, la motricidad, el pensamiento simbólico y las bases de las interacciones sociales del sujeto.

Al respecto De Armas (2008) señala que el apoyo a las familias y niños en este período debería ser una prioridad de los gobiernos y fundamenta la necesidad de la intervención del Estado, a través de políticas públicas de calidad que garanticen la mayor igualdad de oportunidades desde el inicio de la vida, gestación y primera infancia. En este trabajo tomaremos, del universo de políticas sociales¹¹ orientadas a esta población, las modalidades de atención en primera infancia incluidas bajo la órbita de INAU. ¿Por qué dirigimos nuestra mirada hacia la atención en primera infancia de INAU?

El Artículo 68 del Código de la Niñez y Adolescencia¹² posiciona dicha institución como *"El órgano rector administrativo en materia de políticas de niñez y adolescencia y competente en materia de promoción, protección de los niños/as y adolescentes del país y su vínculo familiar al que deberá proteger, promover y atender con todos los medios a su alcance"*. En este sentido el Instituto deberá ejecutar proyectos y programas en todo el territorio nacional en pos de asumir la misión de *"Garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía de todos los niños y adolescentes del Uruguay, como corresponde a su calidad de sujeto pleno de derechos"*.¹³

Igualmente se establece por la Ley General de Educación (2009) que INAU regirá la educación del primer ciclo de la Primera Infancia¹⁴, bajo su ámbito de actuación. Se desprende de ambos marcos jurídicos-normativos el mandato hacia la Institución de efectivizar, bajo el principio de universalización, los derechos de protección, cuidado y educación de niños y niñas de 0 a 3 años. En la actualidad el organismo orienta a nivel nacional la atención y educación hacia esta franja, desde la Secretaría Ejecutiva y Área Programática de Primera Infancia, a través de dos

¹⁰ El proceso de maduración es definido como el perfeccionamiento de estructuras y funciones del individuo. *Ibíd*em

¹¹ Plan Caif, Centros de INAU, Programas Municipales y Centros Educativos de ANEP.

¹² Sancionado por Ley N° 17823 el 26 de agosto de 2004.

¹³ Ver Documento Construyendo juntos el futuro. INAU- Segundo Componente del Plan Estratégico de INAU - 2005-.

¹⁴ Ley de Educación N° 18437 de 2009, Artículo 96: La Educación Inicial en la Primera Infancia comprenderá el ciclo vital desde el nacimiento hasta los tres años y constituirá la primera etapa del proceso educativo de cada persona. Asimismo define que tendrá características propias y específicas en cuanto a sus propósitos, contenidos y estrategias metodológicas, en el marco del concepto de educación integral: Ver sitio http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/AnexoXIV_Ley1P8437.pdf

modalidades: por gestión directa los Centros de Atención a la Primera Infancia (CAPI) y por indirecta o cogestión público-privada, con organizaciones de la sociedad civil, los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF).¹⁵

3. Metodología y Diseño del estudio.

Como marco teórico-metodológico se parte de la categoría de totalidad de la realidad social¹⁶. Desde esta perspectiva se entiende que las Políticas Sociales de Primera Infancia se inscriben en un contexto socio-económico, político y cultural y están orientadas por los valores dominantes de cada época. Por tanto describir y analizar estas dimensiones aportará a la comprensión del carácter dinámico y cambiante de dichas políticas.

Desde el punto de vista metodológico serán interrogantes y no certezas a priori las que guiarán el proceso de aproximación al objeto de estudio, por las cuales se irán identificando algunas de las mediaciones que aporten a su explicación y comprensión conceptual (...) *"Se tratará al objeto como una intrincada red de mediaciones, contradicciones, apariencias, representaciones para develar la esencia del fenómeno. Transforma, así, al objeto de lo abstracto a lo concreto, reproduciéndolo conceptualmente, con un movimiento sinuoso, réplica del movimiento de lo real"* (De Martino: 1999, 61)

Algunas de las preguntas que nos guiarán: ¿Qué prioridad le otorga el INAU a la dimensión de la Primera Infancia? ¿Cuáles son los déficit, ausencias, superposiciones y aciertos en términos de cobertura de primera infancia en San José? ¿Cómo se define la calidad de atención de los Centros? ¿Cuáles son las diferencias y similitudes de las modalidades seleccionadas? ¿Cuáles son los enfoques de gestión de la población objetivo? ¿Cuáles son los criterios por los que se disponen y priorizan los recursos materiales y humanos que concretan ambos programas? ¿Cuál es la noción de niño pequeño y de familia que fundamenta las intervenciones?, entre otras.

El estudio se limitará al departamento de San José, apoyándose para esta selección en mi experiencia en proyectos de INAU del departamento. Asimismo, realicé la práctica pre-profesional de la licenciatura en distintas localidades de San José acercándome aún más a su particularidad territorial. Desde ambos acumulados es posible plantear que San José está conformado por diversos escenarios locales, los que le otorgan, a nuestro criterio, mayor sentido a la hora de

¹⁵En marzo de 2016, bajo esta órbita programática se incorpora al Sistema INAU el Programa Nuestros Niños. En este trabajo no se tomará este programa por estar implementado sólo en Montevideo.

¹⁶Nos posicionamos desde la perspectiva materialista histórico-dialéctica, que concibe a la realidad como un todo complejo conformado por cada una de las partes, las cuales se encuentran determinadas y condicionadas por el todo; esta concepción implica que a los efectos de conocer los hechos o fenómenos no se puede abarcar ese todo, hay que descomponerlo, des totalizarlo de manera que podamos analizar las partes y llegar a componer nuevamente el todo. (Kosik:1967)

explorar sobre las situaciones de las infancias en ellos y las respuestas por parte del Estado, sin pretender realizar generalizaciones. En esa línea el departamento comprende: la zona metropolitana, el área rural, dispersa y nucleada en centros poblados y la zona urbana en la que se identifican ciudades de importancia, como su capital.

Para alcanzar el objetivo propuesto se planificará una primera fase de consulta y revisión bibliográfica de fuentes secundarias.¹⁷ En un segundo momento se recabará información de fuentes primarias, informantes calificados de INAU¹⁸, mediante tres entrevistas semi-estructuradas¹⁹: Director Departamental de INAU, ²⁰Supervisor Departamental de Programa CAPI²¹ y Supervisor Departamental de Centros Caif. ²² El presente trabajo se organizará en:

En el primer capítulo: se describen y analizan los contextos en los que se inscriben las políticas sociales desde los años 90 hasta la actualidad, deteniéndose en los mecanismos de regulación socio-política del Estado que atienden la cuestión social, y en particular la cuestión de la infancia.

El segundo capítulo: recorre en un primer momento el proceso de construcción socio-histórica de la infancia, con énfasis en sus primeros años. El segundo momento se enfoca en la relación Estado-Infancia, intentando develar la/s noción/es de sujeto beneficiario de las políticas sociales implementadas por INAU desde su creación hasta hoy.

En el tercer capítulo: se caracterizará el departamento de San José, posteriormente se describen y analizan los programas seleccionados en términos de cobertura, calidad, abordaje integral y noción del niño pequeño actual. Al finalizar se realizan breves reflexiones.

¹⁷ Investigaciones y trabajos sobre el desarrollo histórico de la categoría infancia. Trabajos de corte cuantitativo y cualitativo: Observatorios de los derechos de la infancia y adolescencia de UNICEF, Censo de 2011, ECH, Indicadores básicos de desarrollo social y datos sobre la población estudiada en San José, Documentos de ENIA, Documentos de INAU, Datos del Sistema de Información para la Infancia de INAU (SIPI), entre otros.

¹⁸ En tal sentido se entiende que los entrevistados, mandos medios y/o técnicos con capacidad de gestión, decisoria y operativa a nivel departamental poseen un conocimiento profundo de la situación de la primera infancia en San José en lo que respecta a: distribución geográfica de los centros, vacíos, déficit y/o superposición, aciertos en cobertura, calidad de atención de los centros, mecanismos de acceso de la población beneficiaria, etc.

¹⁹ Ver Anexo I. Pautas de entrevistas 1 y 2.

²⁰ Descripción de cargo Director Departamental: es el responsable de gestión y de llevar a cabo la visión y la misión de INAU a nivel departamental. Ver Documento de Reorganización Organizacional de INAU - 2015-.

²¹ Descripción de cargo de Supervisor de Programa CAPI: tiene el propósito de apoyar y verificar que el proceso de trabajo (de los equipos de los Centros) con los niños responde a los criterios de calidad y a los resultados definidos por el Instituto. *Ibíd*em

²² Descripción de cargo de Supervisor de Plan Caif: tiene la función de orientación, asesoramiento, seguimiento y control; de carácter administrativo y educativo, realizada por un técnico con el propósito de mejorar y potenciar la calidad de atención de los Servicios, contemplando la singularidad de los sujetos de intervención. Ver Documento de Evaluación y Monitoreo de Plan Caif- 2015-.

Capítulo I. Las Políticas Sociales en Uruguay desde 1990 hasta la actualidad.

En el contexto mundial de los 90 se producirá la consolidación del proyecto neoliberal que impondrá profundos cambios económicos, sociopolíticos, ideológicos y culturales, atravesando todas las sociedades. Este modelo será impulsado por los sectores hegemónicos de poder con el propósito de encontrar una salida a la crisis iniciada en la década del 70.

Desde la perspectiva de Harvey (1992) esta crisis expresaba el agotamiento del patrón de acumulación capitalista monopolista y su correspondiente modo de regulación socio-política denominado Fordista-Keynesiano²³. En tal sentido se asistirá a la mutación de dicho patrón mediante una reestructuración sistémica, de la que surgirá el denominado "patrón flexible".

En este tránsito, Antunes (2003) señalará que serán los sectores que "viven de la venta de la fuerza de trabajo" los más desfavorecidos, en tanto se verificarán cambios en el mundo del trabajo, destacándose el desempleo estructural así como también la desregulación y precarización de las relaciones sociales de producción.²⁴

El debilitamiento del sentido del trabajo como soporte de integración y seguridad social, el retroceso de movimientos sociales y organizaciones sindicales sumado al deterioro de protecciones propias de los Estados de Bienestar, serán factores que contribuirán a la pérdida de derechos conquistados en décadas anteriores por estos sectores. En tal sentido Álvarez Miranda (1996) señala que ese modelo de Estado mostraría su declive, cuestionándosele su relación con el mercado, su eficiencia administrativa y la eficacia de la política social entre otros aspectos.²⁵

En este contexto de transformaciones globalizadas se produciría una nueva división internacional del trabajo que profundizaría las desigualdades históricas entre los países centrales altamente desarrollados y los países que mantenían (y mantienen) fuertes lazos de dependencia.

²³ En su análisis sobre el modo de acumulación flexible el autor plantea que esta fase "(...) *está marcada por un enfrentamiento con la rigidez del fordismo*" (Harvey: 1992, 140) El modelo fordista se caracterizará por su rigidez tanto en la fijación espacial de los procesos de producción, en las inversiones de los mercados como en la estabilidad de los contratos de trabajo; por tanto para contrarrestarlo es necesaria una reestructuración que establece mayor flexibilidad de: los procesos productivos en los que la dispersión geográfica del capital es un elemento nuevo al igual que la incorporación de la información y tecnología en dichos procesos, la desregulación del mercado de trabajo, la innovación de productos gestándose nuevos nichos de mercado que implican a su vez nuevas formas de consumo. (Harvey:1992)

²⁴ Antunes plantea que en el mundo del trabajo "Se verificó una desproletarización del trabajo industrial, fabril (...) paralelamente, ocurrió una significativa subproletarización del trabajo, consecuencia de las formas diversas del trabajo parcial, precario, tercerizado, subcontratado, vinculado a la economía informal, al sector de servicios, etc." (2003,43).

²⁵ La autora señala que (...) " la crisis económica iniciada en los años setenta está en la raíz de la crisis del Estado del Bienestar tanto en el plano ideológico, pues puso en cuestión la funcionalidad de éste respecto de las economías capitalistas, como en el plano financiero, pues redujo los recursos disponibles para la expansión en curso de la política social y consolidó la crisis fiscal de los Estados." (Álvarez Miranda; 1996: 63).

1.1 Cambios en el Uruguay y sus efectos en la Matriz de Bienestar y Protección Social

En nuestro país el modelo neoliberal comienza a dar sus primeras señales a fines de la década del 60. Coyuntura en la que se profundizan los conflictos sociales y políticos, debido, entre otros factores, al agotamiento del modelo de industrialización sustitutiva de importaciones (Jacob: 1984).²⁶ Con la instalación del régimen dictatorial en 1973²⁷ el proyecto avanzará gradualmente hasta alcanzar su mayor expresión en los 90.

En esta década se consolidará la transformación del Estado Interventor fundado en la primera mitad del S.XX y apuntalado por los modelos de desarrollo Reformista y Neobatllista²⁸, cuyo bagaje ideológico-político apuntaba a la integración y movilidad social de la sociedad uruguaya.

En este sentido el bienestar social se apoyaba en políticas sociales de corte universalista, educación y salud, y los riesgos sociales de los asalariados se mutualizaban mediante la seguridad social. Igualmente las protecciones de carácter asistencial serían marginales y diseñadas para subsidiar los servicios universales, orientadas a problemáticas consideradas "desvíos sociales, (infancia abandonada)" que nacían en los sectores más carenciados de la población (Midaglia y Antía: 2007).

Retomando las transformaciones de los 90, éstas mostrarán una clara alineación de los gobiernos de la región de América Latina a las concepciones neoliberales que impulsarán, mediante una fuerte retracción del Estado, la tercerización y privatización de bienes y servicios públicos. En el caso uruguayo el Estado seguirá estas orientaciones, las que según Midaglia y Antía (2007), impactarán en forma diferencial según cada sector público. En la esfera laboral se destacará la suspensión de los Consejos de Salarios, ámbitos de negociación tripartita, en clara sintonía con los procesos de flexibilización y desregulación del mercado laboral antes mencionado.

La seguridad social, en coherencia con la línea privatizadora, pasa del tradicional esquema público a un régimen mixto, público-privado, que concentrará un alto porcentaje del gasto social mostrando una clara asimetría con otras áreas sociales.²⁹

²⁶ El modelo de desarrollo referido se basaba en (...) la sustitución de importaciones, protegiendo y fomentando la industrialización y apuntando al crecimiento del mercado interno, subsidiando algunas actividades y utilizando mecanismos de fijación cambiaria, el que dificultaba las posibilidades de desarrollo del sector exportador, (...) propendiendo a la subdivisión de la propiedad y estimulando la agricultura y ganadería intensiva, todo esto implicaba una fuerte regulación e intervención por parte del Estado (Jacob:1984, 19-20).

²⁷Según Astori (1989) en esa coyuntura se observaría la gradual adhesión del gobierno de facto a las recetas económicas del neoliberalismo dictadas por organismos internacionales como el FMI, que impulsaban una reforma de orientación pro mercado con la consecuente apertura y liberalización comercial, conjuntamente con la disminución del gasto social, el congelamiento de los salarios y la transformación del aparato del Estado.

²⁸ El Modelo de desarrollo Reformista se planteó entre 1903 y 1915 en las presidencias de J. Batlle y Ordoñez. El modelo de desarrollo Neobatllista, continuador del empuje reformista, es asociado a la presidencia de Luis Batlle Berres (1947-1951) Ver: Los principales Modelos Históricos. Capítulo 2 R. Jacob CIEDUR. Montevideo (1984).

En ese sentido si bien las políticas universales se mantuvieron, se apuntará a su desmantelamiento a partir de recortes presupuestales que tendrán efectos en el deterioro de la calidad de los servicios.³⁰

Igualmente se operarán cambios en la matriz de protección social, bajo argumentos de tipo económico, apoyados en discursos de ineficiencia e ineficacia del Estado. Los mismos apuntarán, entre otros aspectos, a deslegitimar el carácter universal de las políticas sociales y a resignificar el tratamiento de lo social, mediante el criterio de focalización de dichas políticas³¹ circunscripto a sectores de pobreza extrema con pocas o nulas posibilidades de insertarse en el mercado.³²

En tal sentido De Martino (2014) señalará que en la época de los 90 el tratamiento de las problemáticas sociales como la pobreza, profundizará la tendencia socio-política hacia la individualización del sujeto, en tanto identificación de las carencias personales que impedirían su socialización e inserción en las diferentes dimensiones del mercado. De esta manera el Estado no atenderá las causas de la pobreza sino a los pobres y en esa dirección se le atribuirá al sujeto la responsabilidad de cambios en su estilo de vida, basándose en la "libertad y "soberanía" que "tienen" todos los individuos a la hora de tomar decisiones, en pos de transformar las conductas y las condiciones de existencia.³³

Sobre esta base se sustentará la diagramación e implementación de nuevos dispositivos, bajo el denominado enfoque de gestión de riesgo social³⁴. En esa dirección la identificación y selección de los beneficiarios de las políticas focalizadas se basará en criterios de índole económica, técnico-burocrática y valorativa. O sea que el individuo será definido, a la hora de otorgársele la prestación, no por los derechos que posee en su calidad de ciudadano sino a partir de la evaluación de las carencias que demuestra y de los atributos que se le adjudican (Grassi: 2003).

Desde este esquema, señala De Martino (2007) resurgirá la familia, otrora objeto de intervención, como responsable de los déficit y/o desvíos en la sociabilidad de sus miembros.

²⁹Según datos de INE del período 1995-1999 el 15,1 del PBI se concentraba en la Seguridad Social y el 0,4 en la Asistencia Social incluidas las políticas de protección a la infancia. UNICEF (2006)

³⁰En igual período la Educación y Salud concentrarían el 2,7 y el 1,9 del porcentaje del GPS y PBI. *Ibidem*

³¹ Respecto a las políticas focalizadas se señala que (...) acompañaron la reforma del Estado y generaron una ilusión compensatoria, sobre la base de argumentos atendibles, como la necesidad de focalizar el gasto en los sectores de pobreza estructural." (Clemente y Girolami: 2006,23)

³² A estos sectores ajenos al mundo del trabajo Castel (2004) los llama "supernumerarios" o "inútiles para el mundo".

³³ La Teoría de la Modernización Reflexiva (Beck, Giddens, Lasch, 1997) es uno de los enfoques centrales sobre la soberanía del sujeto en el capitalismo tardío; sostiene que la constitución del yo deviene un proyecto reflexivo y personal. Es el individuo quien tiene que interpretar su propio pasado, fundamentar y responsabilizarse de sus opciones, elegir cómo ser y actuar, para de esa manera ir construyendo reflexivamente su propia identidad. (De Martino: 2014).

³⁴ En palabras de Mitjavila y Vecinday el enfoque de riesgo (...) constituye un mecanismo idóneo para determinar quiénes tienen "derecho" a recibir determinadas prestaciones sociales. Focalizar con base a riesgos significa establecer, a partir de la determinación de ciertas características y comportamientos individuales predefinidas técnicamente, un recorte dentro de un conjunto poblacional" (Mitjavila y Vecinday: 2011, 83).

Al mismo tiempo se comprometerá a la sociedad civil en pos de asumir un papel activo en la cogestión de las problemáticas sociales³⁵. En suma la retracción del Estado operará hacia la corresponsabilidad con ambos agentes, familia y comunidad, efectivizando de este modo la desmaterialización de la respuesta pública para alcanzar las metas propuestas por el ajuste fiscal.

Los resultados de estos programas no serían los esperados, evidenciando que la pobreza no es una carencia individual ni una situación coyuntural sino expresión inherente de la desigualdad que ha generado el sistema a lo largo de su devenir. Los datos mostrarán, en el período 1994 y 1999, una incidencia de la pobreza y la indigencia de 18% y 3,3% respectivamente. Con posterioridad, 1999 y 2004, se deteriorarán aún más las condiciones de vida de los sectores trabajadores, alcanzando el desempleo en este último año su máximo nivel con una tasa de 19 %.

Esta última etapa estuvo agravada por la severa crisis y recesión económica del 2002 y sobresaldrá por la duplicación del porcentaje de pobres que llegaría al 31,9% y a casi triplicar la indigencia - 9,2%- . Asimismo se revela su mayor incidencia en la infancia y particularmente en los primeros años de vida. En Montevideo 2 de cada 3 niños/as menores de 5 años vivían en los sectores más pobres alcanzando un 56,7% en 2004³⁶.

Vinculado a las alarmantes cifras de pobreza infantil señalaremos que la distribución del gasto social mantendría una clara orientación pro adulto en todo el período, factor que profundizaría el desbalance intergeneracional de la pobreza.³⁷ Estos aspectos pondrían en evidencia el lugar social que ocupaba la infancia, que parecería paradójal con los nuevos enunciados del niño como sujeto de derecho y con el rol asignado al Estado como titular de obligaciones en materia de protección de la infancia. Ambos principios, declarados en la Convención de los Derechos del Niño en 1989 por la Organización de Naciones Unidas, ratificada en setiembre de 1990 por el Estado Uruguayo.

En tal sentido se señala que ajustarse al enfoque de derechos en las políticas públicas implicaría posicionarse en sintonía con la legislación internacional sobre derechos humanos, como la CIND, y tomarla como marco conceptual desde el que se diagraman e implementan. Por tanto el Estado debería haber asumido la protección y promoción **de los derechos universales consagrados**

³⁵ De Martino (2007) define este resurgimiento de la familia en la década de los 90, como neo-familismo (...) "dispositivo que permite interpretar y dotar de sentido a aquellas prácticas políticas que apuntan a la familia como eje de la "cohesión social" o en palabras de Foucault, como "locus" en el cual deben generarse formas de conducir conductas " Ver De Martino M. Familias y Políticas Sociales de los Noventa. Gubernamentalidad: una perspectiva analítica (2007: 184)

³⁶ Datos extraídos de Informe anual 2004. Uruguay UNICEF- 2004.

³⁷ La comparación retrospectiva utilizando el índice de "focalización" del gasto público, muestra que el gasto social destinado a la infancia en el período 1990-2002 alcanza el 4,9 puntos del PBI, mientras que el gasto que se orienta a la seguridad social será de 65,5 en igual tiempo. Ver Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay- UNICEF- 2005.

para toda la infancia posicionándose desde esa nueva perspectiva, apuntando a los sujetos de derecho que demandan los servicios y bienes de las instituciones encargadas de atenderla y no sólo a la infancia que necesita ser asistida (Pautassi apud Cafaro: 2014).

1.2 Después de la crisis del 2002 ¿Cambios y/o continuidades en las Políticas Sociales?

En ese contexto arribará al gobierno en 2005 el Partido Frente Amplio, proponiendo como horizonte el retorno a una sociedad más equitativa e integrada socialmente³⁸. Para alcanzar este propósito, se declarará la necesidad de un mayor protagonismo del Estado y se priorizará atender el déficit social heredado.

En tal sentido, Midaglia y Antía (2007) señalan que los primeros años de gobierno no registrarán cambios estructurales en la matriz de bienestar y protección³⁹, no obstante ello se dispusieron medidas diferenciales según las áreas de intervención. En lo que refiere al área social se observará un incremento del gasto público destinado al componente de asistencia social⁴⁰ así como también en la dimensión de políticas sociales universales, fundamentalmente en la educación.⁴¹

La protección social continuará integrada por programas focalizados, bajo la órbita del nuevo Ministerio de Desarrollo Social⁴² (MIDES) observándose una multiplicación de los mismos en aras de atender el recrudecimiento de la cuestión social. Asimismo éste asumirá el rol de coordinación con otros Ministerios (Salud, Trabajo, Educación, etc.) para la implementación de prestaciones intersectoriales en base a criterios de tipo integral (Midaglia y Antía: 2007).

En esa perspectiva se destacarán dos políticas orientadas a los sectores bajo la línea de pobreza e indigencia. En un primer momento -2005-2007- será el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social⁴³ (PANES). Posteriormente, desde el 2008 hasta la actualidad se desarrolla el Plan de Equidad, que mantiene como uno de sus componentes la línea de disminución de la

³⁸ Ver Documento Bases Programáticas para un Gobierno del Frente Amplio (2004).

³⁹ Según las autoras (...) el uruguayo es un caso de sistema híbrido en el que conviven servicios semi-privatizados, con otros en los que se acentuó la intervención estatal, a los que se anexan nuevas prestaciones de tipo focalizado que poseen un formato mixto de implementación, es decir, de co-participación público-privada” (Midaglia y Antía: 2007, 135).

⁴⁰ La Asistencia Social para el 2005-2009 duplica su peso respecto a ejecuciones presupuestales pasadas, alcanzando 4,6% del GPS total. Ello se explica por el impacto de los gastos relativos al Ministerio de Desarrollo Social y la ampliación de lo destinado al INAU. Ver Cuadernos de ENIA - Gasto Público en Infancia - Agosto 2008- Ibídem

⁴¹ El componente Educación aumentará sensiblemente entre 2006 y 2009, pasando de 16,2% a 23,5% del GPS en esos años. La Salud Pública en 2008-2009 que alcanzará el 10,4%. Ibídem

⁴² Ley 17.866 de 2005, creación MIDES. Bajo su estructura se implementan desde 2005 hasta la actualidad una serie de programas: Programa Uruguay Trabaja, Programa de Atención a Situación de Calle (PASC), Plan 7 Zonas, Jóvenes en Red, CERCANIAS, ETAF, entre otros. <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/14273/3/innova.front/planes-y-programas>.

⁴³ Ver www.mides.gub.uy/.../plan_de_asistencia_nacional_a_la_emergencia_social_panes

pobreza en distintos ciclos de vida⁴⁴. En el ciclo de 0 a 3 años, la misma alcanzaba en 2007 un 48% (93.000 niños) y más de 50.000 de ellos se ubicaban territorialmente en la periferia de Montevideo y Área Metropolitana, incluido San José. Una de las metas que se propone hacia el 2009 será la ampliación de cobertura en primera infancia que alcancen a 43.000 niños.

Las medidas implementadas en un contexto de crecimiento económico sostenido del país, tendrían efectos en la reducción de la población ubicada en la línea de pobreza⁴⁵, la que pasa del 35,5% en 2005 % al 15,6 % en 2010⁴⁶. No obstante coincidimos con la opinión respecto a la limitación de estas medidas en tanto no se convirtieron en protecciones que garantizaran la salida permanente del flagelo de la pobreza (...) *"son bienes y servicios que de alguna forma responden a necesidades de los beneficiarios pero que dado su carácter residual y transitorio no sirven (o muy poco) para neutralizar la inseguridad social"* (Baraibar: 2007,27).

Igualmente es posible plantear que el gobierno impulsará lineamientos estratégicos de políticas públicas, a mediano y largo plazo, para lo que convocará a diversos actores sociales, gubernamentales y no gubernamentales que abordarán temáticas específicas por el desafío que suponen para el desarrollo del país. En el campo de la infancia se destaca la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030 (ENIA)⁴⁷ que promoverá acciones en defensa de sus derechos.

El documento elaborado por la ENIA considerará los ciclos de vida y especialmente la problemática de la primera infancia, centrándose en dos factores; el primero constatará los efectos negativos en el crecimiento⁴⁸ y desarrollo en niños de 0 a 3 que padecen privaciones múltiples. Unido a éste el segundo aspecto revelará un importante déficit en la cobertura y calidad de los programas que la atienden y que están orientados a contribuir a mejorar su desarrollo integral.⁴⁹

⁴⁴ http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/913/1/plan_equidad_def.pdf

⁴⁵ Metodología de medición de la Línea de Pobreza (LP), frontera que separa a los pobres de los no pobres con aplicaciones de dos aproximaciones: el valor monetario de una canasta y el cubrimiento de necesidades básicas. La pobreza es definida como la carencia de medios para cubrir alimentación, vivienda, vestimenta y otros bienes y servicios básicos sin privaciones. Ver Roba O.(2013) en Medición de la pobreza infantil en Uruguay.

⁴⁶ Datos extraídos de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) 2005 y 2010. INE.

⁴⁷ La ENIA es una iniciativa del gobierno nacional a través del Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia, integrado por todos los organismos del Poder Ejecutivo que entienden en materia de políticas orientadas al sector, Organizaciones de la Sociedad Civil etc. Ver ENIA 2010-2030. Bases para su implementación - Diciembre 2008-.

⁴⁸ El concepto de Crecimiento refiere a : El proceso de incremento de la masa de un ser vivo que se produce por aumento del número de células (hiperplasia) o aumento del tamaño celular (hipertrofia). El primer concepto establece el momento de inicio y el segundo concepto, los fenómenos que lo determinan. Además, el crecimiento es un proceso de tipo cuantitativo que se puede medir" (talla-peso) . Ver Guía para la promoción de salud en Centros de primera infancia. (2015, 10) INAU.

⁴⁹ El 59% de 93.000 niños pobres no estaba incluido en ningún programa. Ver De Armas (2008) en "Sustentabilidad Social" -ENIA 2010-2030..

Bajo este marco se visualizará el aumento del gasto social y en particular el porcentaje destinado a políticas de protección a la infancia⁵⁰. En ese campo la mayor inversión se orientará hacia la primera infancia⁵¹; no obstante se mantendrán inequidades en la atención a niños en edades simples, 0 y 1 año⁵². Posteriormente, ya en el segundo período de gobierno, los datos del Censo 2011 revelan que del universo de 174.897 niños de 0 a 3 años, **más de la mitad (62%) no asiste a ningún centro de cuidado y educativo y, entre los que viven en hogares con más de tres NBI no asiste a ningún centro el 75%.**⁵³ **A estos datos se suman asimetrías constatadas en la menor cobertura pública respecto a la privada en toda la franja de 0 a 3 y especialmente en las edades simples de 0 y 1 año**⁵⁴.

Estos indicadores serán insumos tomados por ámbitos gubernamentales para revisar la política pública hacia la primera infancia asociados a un contexto que muestra transformaciones importantes en las configuraciones familiares del Uruguay. En este sentido el estudio de Cabella y Nathan (2014), señala que los cambios en las familias registrados en las últimas tres décadas, la alejaron del modelo de familia nuclear que primara en varias décadas del S.XX⁵⁵.

Dichas transformaciones se vinculan, entre otros aspectos, al aumento de población femenina en el mercado de trabajo, señalándose que esta mayor participación de la mujer en ámbitos públicos no tuvo las mismas repercusiones en los hogares ya que la carga de las tareas, incluyendo la atención de niños, recaerá mayoritariamente en ellas.

Asimismo el estudio de Salvador (2010) señala que el no trabajo femenino tendrá, como una de sus condicionantes, la insuficiente oferta de políticas públicas que cuiden la niñez y

⁵⁰La creciente ponderación del Gasto Público en la Infancia alcanza 26% en el período 2005-2009 (se incrementa 17 % respecto al quinquenio anterior). La asignación presupuestal del INAU 2005-2009 se amplía 5% respecto al quinquenio anterior y representa un 8% del GPI. Ver Gasto Público en Infancia- Cuaderno de ENIA- 2008.

⁵¹Para los niños de 0 a 3 años en 2009 la mayor cobertura la implementa INAU con la modalidad asociación público-privada Caif (alcanzando a 41.819 niños/as, el 28,7% del total de la población de esa franja). En la modalidad oficial (CAPI) se observa una importante diferencia en cantidad de niños atendidos (1379 niños/as). Ver Hacia un Sistema Nacional de Cuidados - Soledad Salvador, consultora de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe -CEPAL-(2010).

⁵² A nivel nacional se registra una distribución prácticamente uniforme de la cantidad de niños entre 0 y 3 años, con un promedio del 25 % (aproximadamente 43.000 niños) en cada edad, (0,1, 2 y 3 años). La cobertura no es homogénea para cada edad simple, observándose un déficit muy importante de cobertura pública en cuidado diario para las edades de 0 a 1 años, no alcanza al 30%, cuya mayor asistencia es semanal del niño y la madre en el programa de Caif llamado Estimulación Oportuna. *Ibidem*

⁵³ Para las edades simples la mayor asistencia se da en centros privados: 0 a 12 meses (81%) 1 año (86,6%), 2 años (48,3%) y 3 años (44, 4%). La preponderancia de estos centros disminuye cuando comienza la cobertura diaria de Centros CAIF, asistiendo a los mismos un 45,6% de 2 años y 44, 4% de 3 años. (Montti :2013)

⁵⁴ (Las negritas son nuestras). Algunos estudios vinculados a la creación del sistema de cuidados revelan que las familias tienen preferencia por no enviar a sus hijos menores de un año a ningún centro de cuidados; es decir, que el dato de no asistencia a centros de cuidado, en edades tempranas, no se asociaría exclusivamente a dificultades de acceso o carencia de servicios sino a otro tipo de razones, como por ejemplo las asociadas a patrones culturales respecto a las responsabilidades de género en el cuidado infantil. Ver "La construcción del Sistema de Cuidados" (Aguirre y Ferrari:2014)

⁵⁵ Ver W. Cabella, M. Nathan en: Cambio familiar, parentalidades y bienestar en la infancia y la adolescencia.(2014)

posibiliten el ingreso de las mujeres al mercado laboral. En tal sentido describe que las mayores tasas de dependencia en este tramo etario se evidencian en los estratos socio-económicos bajos y medio-bajos, con una importante prevalencia en las zonas periféricas de Montevideo y zona metropolitana, incluido San José, siendo la cobertura de servicios en dichos territorios insuficiente.⁵⁶ Estas consideraciones, entre otras, sostendrán la necesidad de cambios en la matriz de bienestar y protección social orientados a desfamiliarizar⁵⁷ y desmercantilizar⁵⁸ la función del cuidado⁵⁹ de personas dependientes⁶⁰ mediante un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) que tendrá impactos en términos de género, generación, cobertura y calidad, siendo uno de sus componentes la infancia, con énfasis en la primera infancia. Este Sistema trazará metas para 2015-2020 orientadas a la universalización del cuidado en la primera infancia mediante la creación y ampliación de dispositivos institucionales, con mayor relevancia en la modalidad Caif de INAU.

1.3 La Cuestión de la Infancia

Para finalizar el capítulo, retomaremos algunos aspectos vertidos en su desarrollo en el que se ha intentado brevemente describir el trayecto de las políticas sociales, en un período acotado de tiempo en el que entendemos se dieron significativos cambios que afectaron sensiblemente la población objetivo de este estudio. En tal sentido y en lo que refiere particularmente a la problemática de la infantilización de la pobreza y sus efectos en la primera infancia, se destaca que su diagnóstico y análisis no es una preocupación actual. Vinculado a esto es posible destacar trabajos de larga data en el ámbito académico que asociaban pobreza y retraso en el desarrollo de los niños pequeños.⁶¹ Por tanto pareció pertinente, para la comprensión de esta cuestión,

⁵⁶Se evidencia una relación más clara entre Zona Periférica a Montevideo, Zona Metropolitana (Montevideo, Canelones y San José) y estrato socioeconómico, tipo de dependencia, tasa de actividad y desempleo femenina. Los estratos bajo y medio-bajo presentan mayor tasa de dependencia vinculada al cuidado infantil. Las mujeres presentan mayor tasa de actividad, y también alta tasa de desempleo. En la zona metropolitana la relación entre nivel de ingresos y tipo de dependencia, registra mayor dependencia vinculada al cuidado infantil y adultos mayores y las tasas de desempleo de las mujeres son muy elevadas (12%). Los déficits más significativos en los servicios de cuidado infantil refieren al alcance de la cobertura (tanto en número de niños cubiertos como en su extensión geográfica) y la extensión horaria que no se adecua a los horarios de trabajo de los adultos. Salvador (2010)

⁵⁷ El Estado es ubicado como agente central en la provisión de bienestar y protección social que permite colectivizar las necesidades de las familias, conceptualizado como proceso de “desfamiliarización” social (Sunkel:2006).

⁵⁸ La desmercantilización como una de las dimensiones centrales en el análisis de cómo hacer efectivos los derechos sociales de los ciudadanos por fuera de las leyes de mercado (Esping-Andersen :1990).

⁵⁹ Se define como Cuidados: las acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas. Es tanto un derecho como una función social que implica la promoción del desarrollo de la autonomía personal, atención y asistencia a las personas dependientes.⁵⁹ Hacia un modelo solidario de Cuidados (2012).

⁶⁰ Se define como Dependencia: el estado en que se encuentran las personas que requieren de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas y satisfacer necesidades de la vida diaria. *Ibidem*.

⁶¹ Ver Terra J.P. (1989) Creciendo en condiciones de riesgo. Niños pobres del Uruguay. CLAEH-UNICEF, Montevideo.

retrotraernos a las transformaciones de los 90 que incidieron en el agravamiento de la pobreza infantil concomitantemente con la proclamación del niño como sujeto de derecho. En este sentido los datos vertidos sobre las consecuencias que produjo la retracción del Estado y la inequitativa distribución en general de los recursos de la sociedad uruguaya y en particular entre los distintos segmentos etarios como infancia - adultos mayores, serán factores condicionantes de la vulneración de derechos que sufrió (y aún sufre) una parte importante de la niñez.

Asimismo es posible plantear que si bien dicha problemática no se agota en los límites del territorio nacional, en un país como Uruguay con el más bajo crecimiento demográfico de América Latina este fenómeno adquiere una particular relevancia en tanto evidenciará que los escasos niños que nacen se concentran en los sectores pobres poniendo en cuestión la reproducción biológica y social en tanto mantenimiento y cohesión del sistema social. *"El término 'reproducción' incluye analíticamente tres dimensiones o niveles: la reproducción biológica, que en el plano familiar significa tener hijos y en el plano social se refiere a los aspectos socio-demográficos de la fecundidad; la reproducción cotidiana, o sea el mantenimiento de la población existente a través de las tareas domésticas de subsistencia; y la reproducción social, o sea todas las tareas extraproductivas dirigidas al mantenimiento del sistema social"* (Jelin:1998, 10-11).

No obstante, ya ubicándonos en la actualidad, es posible constatar que la cuestión de la infancia traspasa las distintas coyunturas, ya que la misma se asienta en causalidades estructurales de un sistema desigual que produce una profunda fragmentación y exclusión social. Ambos fenómenos según Crotti (2009) tendrán su máxima expresión en la conformación del denominado *"núcleo duro de la pobreza"* nucleado en algunos territorios como barrios periféricos de la capital, zona metropolitana (Montevideo, Canelones y San José) y en concentraciones urbanas del interior, donde se hace más visible la reproducción intergeneracional más cruda de esa misma pobreza.

En tal sentido si bien se destaca su disminución sostenida en todas las franjas etarias, alcanzando en 2016⁶² los guarismos globales más bajos de las últimas tres décadas -6,3%- y para el grupo etario de menores de seis años del 20,1% (cada 1000 niños 201 son pobres), es posible plantear que las asimetrías persisten en el tiempo, interpelando (nos) sobre el lugar que ocupa la infancia en nuestra sociedad y sobre las respuestas por parte del Estado hacia este universo.

En el próximo capítulo nos enfocaremos en la relación Estado-Infancia, intentando develar las nociones de sujeto beneficiario de las políticas sociales implementadas por INAU desde su creación hasta hoy. Para ello previamente se hace necesario ahondar en el proceso de construcción socio-histórica de la infancia, en particular en sus primeros años.

⁶² Ver Encuesta Continua de Hogares 2016 disponible <http://www.ine.gub.uy/encuesta-continua-de-hogares>

Capítulo II. Apuntes sobre el proceso de visibilidad de la infancia.

El modo de sentir, experimentar y relacionarse con la niñez no está dado de forma natural ni ha permanecido fijo en el tiempo; por el contrario se ha forjado históricamente y cambia también en las diferentes culturas, aludiendo a diversas ideas respecto al ser niño y niña, a las funciones sociales que se le asignan y al lugar que ocupa en las sociedades.

La obra de Philippe Ariés (1960) puede ser tomada como referencia de la visión de la infancia como una construcción histórico- social en el mundo occidental. El autor utilizará como fuente documental para su investigación pinturas de la época medieval, que representaban al niño como un adulto en miniatura y argumentará que la visibilidad y el "*descubrimiento*" de la infancia, como etapa diferenciada a la adultez, se ubicará gradualmente en los S.XVI y XVII (Leopold: 2014).

En ese tiempo se gestarán las condiciones estructurales para el advenimiento del modo de producción capitalista y de las sociedades modernas en el mundo occidental⁶³, con el consecuente debilitamiento de los lazos comunitarios y el vaciamiento de espacios públicos, en los que se compartían actividades sin discriminación de edades, rasgo propio de las sociedades tradicionales (Leopold: 2014).

La consolidación de la sociedad industrial y el asentamiento de los valores burgueses del S. XVIII aceleran la división entre los espacios público y privado, repercutiendo en la estructura y modo de vida de la familia⁶⁴, sobre todo las obreras, propiciando el retraimiento de los niños desde la calle hacia los hogares. Al mismo tiempo irán surgiendo hacia ellos sentimientos de amor - apego y en los adultos la responsabilidad por su protección y bienestar.

Estas nuevas prácticas y sensibilidades sustituirían procesualmente a las de épocas anteriores en las que el alto número de hijos y la mortalidad infantil, entre otros factores, promovían la indiferencia hacia los recién nacidos: "*Dada la elevada tasa de la mortalidad infantil hasta fines del siglo XVIII, si la madre se apegara intensamente a cada uno de sus niños con toda seguridad moriría de tristeza*" (Badinter: 1981, 65).

En este tránsito se operarían cambios en la familia destacándose las nuevas funciones de de la mujer-madre, quien será apoyada por otras instituciones como la escolar, en la que el niño

⁶³ Siguiendo a Leopold, "El concepto de infancia tomó forma en Europa Occidental, en un contexto sociohistórico de amplias y profundas transformaciones acaecidas en el proceso de tránsito y consolidación de la formación socioeconómica capitalista, entre las cuales es posible destacar la organización de agrupamientos familiares más reducidos, los procesos de individualización y el surgimiento de la dicotomía individuo-comunidad" (2014, 14).

⁶⁴ La familia como construcción histórica - social determinada por los cambios en el contexto socio-económico-político y cultural de pertenencia (...) "es una institución social históricamente condicionada y dialécticamente articulada con la sociedad en la cual se inserta" (Mioto: 1997, 128).

tomará contacto con el exterior.⁶⁵ Entonces escuela y familia complementarán acciones de educación y cuidados, desplegando estrategias moralizadoras a través de inculcación de hábitos, normalización de comportamientos y reproducción de valores de época, con el fin último de disciplinar a los futuros trabajadores del nuevo orden. En tal sentido planteará Ariés que esta época estará marcada por el reconocimiento de la infancia, a través de sentimientos de amor y acciones de protección, a la vez que se restringirá su independencia en relación al mundo adulto, en mínimos espacios en los que el niño circule libremente (Ariés apud Leopold:2014).

Asimismo este tiempo estará marcado por la racionalidad ilustrada, la primacía del individuo y el avance de las ciencias, también soportes necesarios para la consolidación capitalista. En aras de este horizonte será un requerimiento volver el cuerpo del sujeto productivo mediante un conjunto de disciplinas⁶⁶ que tornarán al individuo objeto de estudio e intervención.

El conocimiento científico, particularmente en el plano de la salud se jerarquizará como verdad absoluta otorgándosele a la medicina un lugar social central a través de su inclusión en la vida cotidiana de las familias: *"El profesional de la medicina se convierte en el experto consejero familiar, que instala prescripciones morales y médicas en torno a la organización de lo cotidiano y el principio de salud se instala como ley fundamental de los lazos familiares"* (Foucault apud Kipen y Vallejos:2007,57). En esa dirección, bajo la lógica médica salud-enfermedad se erigirá la categoría normalidad sobre el cuerpo y la conducta humana, incluido el infante. En tal sentido lo normal se podría percibir bajo la apariencia descriptiva de la norma o regularidad y permitiría individualizar "el ser" al compararlo con "el deber ser". Desde esta clasificación los saberes disciplinares instituirán parámetros de normalidad hegemónica en diagnósticos y tratamientos para los desajustados de la norma (Kipen y Vallejos: 2007).

Hasta aquí se ha intentado comprender el proceso de invisibilidad- visibilidad de la infancia en el mundo occidental. Para aproximarnos a la realidad nacional se hace necesario preguntar, *¿Cómo "se procesó el parto del descubrimiento de la infancia"* en palabras de S. Iglesias, en Uruguay?⁶⁷

II.1 Uruguay del SXIX: trazos del descubrimiento de la infancia.

El historiador José Pedro Barrán (1989) en su estudio sobre los cambios acontecidos en la mitad del S.XIX, describirá algunos aspectos relevantes que contribuyen a la visibilidad de la infancia

⁶⁵ En este sentido Leopold señala que *"El nexo del niño con el mundo existente fuera de su hogar se materializará a través de la escuela moderna, que dejará de ser un ámbito de convivencia de niños de diferentes edades con adultos, para pasar a ser el espacio propio de la infancia, exclusivamente diseñado para ella"* (Leopold:2014, 29).

⁶⁶ Foucault define las disciplinas como (...) *los métodos que permiten el control minucioso de las operaciones del cuerpo, que garantizan la sujeción constante de sus fuerzas y les imponen una relación de docilidad-utilidad" (...)* han llegado a ser en el transcurso de los siglos XVII y XVIII *unas fórmulas generales de dominación"* (Foucault apud Kipen y Vallejos, 56).

⁶⁷ Ver El desarrollo del concepto infancia. Iglesias, S. <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/concepto.pdf> (2016)

en el Uruguay. Esa época será caracterizada como tiempo de movimiento y transformación hacia la modernización (...) "en la que el país acompañó su evolución demográfica, tecnológica, económica, política, social y cultural a la Europa Occidental" (Barrán: 1989, 15). El tránsito hacia el nuevo modo de producción debería ser acompañado por nuevas formas de ser y hacer: (...) *implicaba cambios en la sensibilidad, modificaciones del sentir para que a la vez ocurrieran transformaciones sustanciales en la conducta*" (Barrán : 1989, 21).

La emergente "*sensibilidad civilizada*" reconocerá paulatinamente la infancia como objeto de amor y protección, y se distanciará de la "*sensibilidad bárbara*", bajo la cual el relacionamiento padre-hijo estaba pautado por el rigor, el maltrato físico y la indiferencia.

No obstante estos cambios, señala Barrán, buscarían esencialmente transformar al "*niño bárbaro*" en "*niño dócil*", haciéndose necesario para ello la vigilancia externa de agentes sociales, clero, maestros, médicos y padres de familia. En ese sentido se montarán dispositivos institucionales de educación y salud especiales para la infancia, identificando algunos específicos para la atención a la primera infancia.

II.2 La primera infancia del Uruguay Moderno

La convicción moderna de expandir la educación como motor de orden y progreso se apoyaría en la Reforma Vareliana de 1877, que proclamaría los principios de gratuidad, laicidad y obligatoriedad como pilares fundamentales en pos de homogeneizar la infancia mediante la alfabetización, inculcación de valores y disciplinamiento de conductas.

En lo que refiere a los primeros años de la niñez, José Pedro Varela ya en 1874 argumentaría sobre la pertinencia de la educación preescolar. "*Un niño viene al mundo y desde entonces, comienza su educación (...). Son los Jardines de Infantes, escuelas especiales destinadas a recibir niños de tres a cinco o seis años de edad: cada escuela consta de varias salas y de un extenso Jardín, en el que los niños juegan y trabajan*" (...) *La necesidad y la conveniencia de establecer escuelas de este género es tan evidente que casi no necesita demostrarse*"⁶⁸. En este contexto se creará el primer Jardín de Infantes en 1892, trasladado del modelo europeo de los "kindergarten" y su método froebeliano.⁶⁹

⁶⁸ Ver J.P.Varela. La Educación del Pueblo (1874) en Marco Curricular. CCEPI- UCC- INAU- 2014-.

⁶⁹ Federico Froebel .1782- 1852, maestro alemán, precursor de la educación infantil. Creador del kindergarten (Jardín de Infantes) La institución está organizada en varias salas con un jardín central .Cree que los niños nacen con posesión de facultades mentales específicas, pero que su desarrollo y la autorrealización se logran a partir de los estímulos e impulsos de las familias y maestros. Propone la actividad de sala de modo espontáneo en la que el niño involucre todo su ser; por lo tanto debe ser placentera y manifestarse sobre todo con el juego como también en las distintas tareas que se le encomiendan o en aquellas que por su propia individualidad se ve impulsado a realizar. Froebel cree en una pedagogía con especial acento en la educación para el trabajo, a través del juego-trabajo que tendrá como resultado gente productiva, con ideales y comprometida con los valores de su época. Ver Ficha Vida y Obra de F. Froebel, Formación de Educadores en Primera Infancia CENFORES- INAU-s/f

Su fundadora la maestra Enriqueta Compte y Riqué⁷⁰ fue fiel defensora de los principios varelianos al mismo tiempo que influenciada por las orientaciones pedagógicas y didácticas de la Escuela Nueva.⁷¹ La profesional dirigirá la institución y definirá esta etapa como preparatoria para el paso a la escuela primaria (...). *"El desarrollo físico e intelectual es más enérgico en la primera época de la vida, por lo que debe empezarse la educación en el momento en que viene el hombre al mundo, en el continuo proceso de la educación del ser humano"* (Compte y Riqué: 1992,268).

El Jardín de Infantes se convertirá en la institución de educación preescolar con un sentido en sí misma que incluirá la tarea de hacer dócil la niñez desde edades tempranas a la vez que reproductora de conocimiento, identidad y cultura. Para ello los maestros utilizarán tecnologías de control y normalización, como las llamadas biografías escolares, en las que se observarán y registrarán metódicamente las características individuales de los niños en pos de corregirlas (...)" *el niño en el Jardín debería ser atendido y estudiado individualmente, tomando nota de todas las manifestaciones que le fueran características, en el orden físico, intelectual y moral; pero en este principalmente, siempre que hubiera ocasión, porque a mi entender, los sentimientos humanos, son los que requieren más vigilante, la obra de educación."* (Compte y Riqué: 1992, 312)

Los maestros especializados tendrán la tarea de inculcar conocimientos, hábitos y valores a través de aprendizajes adaptados a la edad y utilizarán el juego como herramienta didáctica orientada a la estimulación del desarrollo infantil e internalización del universo simbólico de la época. La pedagogía romperá entonces con la noción *"de la infancia negada o de compás de espera"* en palabras de Fabboni (1986) que concebía al niño de esa edad como incapaz y viabilizaría el reconocimiento de los más pequeños como un ser humano en potencia, inacabado pero educable en pos de generar la fuerza de trabajo necesaria para el desarrollo del incipiente Uruguay moderno.

Asimismo en los albores del 900 la medicina se destacará como dispositivo de control de los sectores populares como señala Barrán: *" En realidad, lo que convirtió al poder médico en el único poder absoluto, legítimo en el Uruguay del Novecientos, fue la cura del pobre e 'ignorante'"*(Barrán: 1995:16). La medicina inaugurará para el caso de la infancia instituciones propias de atención de

⁷⁰Nacida en Barcelona 1866. En 1884 obtiene el título de Maestra En 1889 es enviada a Europa por el Gobierno de Tajes a estudiar las nuevas corrientes pedagógicas y ver su aplicación en nuestro medio. Se le encarga estudiar el sistema froebeliano y adaptarlo a la realidad de nuestro país. Funda el Primer Jardín de Infantes en 1892 en el Barrio de La Aguada, tomando este modelo pero lo aggiornará con los postulados de la Escuela Nueva. Muere en Montevideo en 1949 sin ver concretada la universalización de la educación para la Primera Infancia. Ver Publicación Organización Mundial de Educación Preescolar Montevideo(OMEPE) 1992

⁷¹ Señala Petingi que la Escuela Nueva, (...) " rompe con la pedagogía tradicional y marca la importancia propia del niño, su espíritu lúdico y su afán por la búsqueda, y de ello nació la concepción didáctica que orienta la acción educativa: "el aprender haciendo", impulsado por Dewey, uno de sus precursores. Al mismo tiempo es posible vincularla con la filosofía liberal de la época en tanto se apoya en la primacía de la libertad individual; el niño sólo podrá desarrollarse en un ambiente de libertad que respete su propia individualidad. (2002, 68)

salud ⁷² a la vez que asentará la prevención a través del higienismo, en palabras de Barrán (1989) como "*condición previa de la salud*", prescribiendo distintos hábitos a las familias como limpieza, prolijidad y aseo personal, los que serán reproducidos en el ámbito escolar. En este marco los saberes ensamblarán sus prácticas y el maestro tomará el método de investigación del positivismo biológico, incorporado a la medicina. Citando a Compte y Riqué sobre las competencias del maestro (...) *se propone llevar la observación del maestro sobre las modalidades del espíritu, cuerpo y hábitos infantiles, a fin de hacer efectiva la aplicación de los conocimientos adquiridos y ensanchar el campo de adquisición. Se propone guiar la aplicación y guiar en el estudio, como lo hacen las clínicas*". (Compte y Riqué: 1992, 323).

En suma es posible plantear que el reconocimiento de la infancia en nuestro país acompasó, si bien con trazos particulares, el proceso del mundo occidental de la mano de nuevos dispositivos y prácticas sociales de crianza familiar, educativas y de salud, que convirtieron al niño en un ser amado y cuidado a la vez que controlado y normalizado, como describiéramos desde sus primeros años.

II.3 Protección Especial en el campo de la infancia.

El reconocimiento y el respeto de la niñez tendrán claroscuros para el universo de la infancia. En este sentido la inclusión en la educación preescolar no será el horizonte para todos los niños, ya que por razones presupuestales el Jardín de Infantes creado fue el único de su tipo hasta el año 1946. No obstante es posible destacar que tempranamente el Estado Moderno había orientado la asistencia de los sectores populares y en especial hacia los más pequeños. Encontramos, como antecedente más cercano de la tutelarización de la primera infancia y familias, el Asilo Materno fundado en 1877, dedicado a la atención diurna de niños de 2 a 8 años, hijos de mujeres-madres en general dedicadas a tareas domésticas en hogares burgueses (Cafaro: 2008).

En las primeras décadas del S. XX la consolidación del período reformista liderado por Batlle y Ordóñez impulsaría la construcción del Estado Interventor que ampliará sus funciones destacándose las políticas asistenciales que atenderán las secuelas de la cuestión social. En tal sentido se puede señalar que las transformaciones hacia el capitalismo del contexto modernizador repercutieron inevitablemente en la desigualdad social, tanto en la capital como en los departamentos del interior, como San José.

En estos últimos se iniciarán procesos de exclusión social, que incluirán la migración hacia Montevideo y la concentración, en las afueras de las ciudades del interior, de la mano de obra

⁷² La creación de la Clínica de Niños data de 1894, dos años posteriores a la creación del Jardín de Infantes. *Ibidem*

expulsada de las estancias.⁷³ Vinculado a esto, el trabajo "Detrás de la ciudad" de Chiarino y Saralegui (1944) aporta un interesante análisis sobre estas concentraciones poblacionales, también llamados "*Pueblos de Ratas*" por las características "*indignas*" e "*insalubres*" de las viviendas y por la percepción de las clases altas sobre el ambiente amoral y peligroso del pobrerío (¿raterío?)⁷⁴

Para los sectores dominantes mantener sus privilegios sería un imperativo, por tanto se reclama su defensa a través del Estado, por estas cooptado, y en este sentido el sistema político de la época impulsará respuestas sobre la cuestión social en aras de aquietar a los marginados.

En el campo de la infancia es posible plantear que las diferencias de clase, socioculturales, étnico-raciales y las nociones antes descriptas de peligrosidad de los sectores pobres, contribuirán, en palabras de García Méndez (1994) a "*la división del universo infancia*". Por un lado estarán los niños escolarizados que se ajustan a la norma y que viven bajo la órbita del modelo de familia burgués; por otro se enunciará, bajo la figura de *menor*, la niñez materialmente carenciada, moralmente abandonada y la adolescencia desviada. Para este último segmento de la infancia se creará una institucionalidad especial que será atravesada por la eticidad dominante de la época⁷⁵ y unirá la asistencia al abandono y a la punición de los desvíos de menores.

II.4 Políticas de Primera Infancia...del Consejo del Niño al INAU.

En este contexto en 1934 se sancionará el Código del Niño, y se crearán los Juzgados de Menores, como marco jurídico-administrativo de la minoridad. Se creará al mismo tiempo el Consejo del Niño, organismo especializado en la asistencia y acciones orientadas a la problemática de los menores abandonados e infractores. Por medio de esta institución, siguiendo a Socorro García, la cuestión de la infancia se tratará mediante políticas sociales de carácter anticipatorio, asistencial y residual, vinculadas al control y construyendo al sujeto de la política como menor en

⁷³ El proceso de modernización del país entre otros aspectos se basó en la emergencia de (...) un sistema de producción, con predominio de la estancia ganadera, que establece relaciones salarizadas de producción eliminando los excedentes poblacionales, expulsándolos hacia el ejido de los pueblos y ciudades del interior y hacia Montevideo (Barran y Nahum apud Piñeiro: 1998,9).

⁷⁴ Decía, sobre estas concentraciones poblacionales, el Dr. Luis Alberto de Herrera, representante de la clase terrateniente y líder del sector más conservador del Partido Blanco, en 1920: (...) "El rancherío constituye una calamidad pública; madriguera de malevos y rateros; foco de enfermedades como la tuberculosis y la sífilis engendrada por la prostitución descontrolada que allí se origina, niños sin higiene, sin escuela, sin conducta. Ahí radica el cáncer rural; de ahí sale la infancia abandonada, juventud degenerada y con horror al trabajo honesto (...) La atención pública debe dirigirse a los rancheríos, donde, heridas por perezas e ignorancias, se agotan las virtudes clásicas de nuestra campaña" (Chiarino y Saralegui: 1944,163-164).

⁷⁵ Se entiende que la institucionalidad se encuentra atravesada por una concepción ideo-política que expresará la eticidad vigente de la época, o "ethos epocales", imponiéndose a la mayoría. Siguiendo el concepto de Fóscolo son... "cosmovisiones valorativas que rigen una sociedad a lo largo de la historia. Toda sociedad comparte un cierto número de ideas, valores, creencias, costumbres, usos que le otorgan identidad y permiten su cohesión como sociedad" (Fóscolo: 2006,49).

situación irregular.⁷⁶ En su primera etapa tendría un enfoque médico - jurídico a la vez que se tomarían aportes de la psicología, describiendo al niño como un ser en formación y portador de necesidades especiales que deberían ser satisfechas en pos de un adecuado desarrollo⁷⁷. Bajo esta concepción se organizaría la atención de la infancia a partir de la división por edades, criterio médico que jerarquizaría el ciclo biológico del niño sobre las otras dimensiones que lo conforman.

El Código del Niño en su articulado refiere expresamente a la prioridad del control en salud, la prevención del abandono y la protección de la primera infancia para el ciclo de 0 a 3 años, que se llevará a cabo por diferentes servicios bajo la órbita de la novel División Primera Infancia⁷⁸ contemplando especialmente para esta edad modalidades de atención externa o no asilares, Cunas Diurnas (Casas Cunas) o Creces orientado a la asistencia de familias pobres cuyas mujeres-madres por razones de trabajo depositaban en las instituciones la función del cuidado durante el día⁷⁹.

En 1967⁸⁰ el Consejo del Niño se reestructura observándose la presencia de otras disciplinas: psicología, pedagogía y el servicio social, que revisarán la mirada estrictamente médica-jurídica. En tal sentido si bien se operarían cambios en la concepción del niño y en su abordaje multidimensional, primará el servicio social en su doble rol control-asistencia. Para la primera infancia se prioriza la atención al binomio madre-hijo y se expande a todos los departamentos⁸¹.

Posteriormente el período 1973 hasta 1985, coincide con la instalación de la dictadura cívico-militar, que viabilizó gradualmente la retracción de la intervención estatal. En tal sentido

⁷⁶Ver S. García, Análisis de los cambios en las Políticas Públicas de infancia. http://ipes.anep.edu.uy/documentos/noticias_portada/gestionbuschiazzo/ppinfancia.pdf.

⁷⁷ Desde el criterio médico se abordaría (...) "por un lado el niño en su faz individual (vigilancia de su desarrollo somato-psíquico) y por otro lado el complejo social familiar, ubicando la prevención del abandono en un proceso de normalización social de la familia, para evitar el parasitismo social tan frecuente en nuestro medio". *Ibídem*.

⁷⁸Ley N° 9342. Código del Niño Capítulo VI, **Artículo 41**: Esta División tendrá a su cargo la protección del niño desde su nacimiento hasta los tres años, comprendiendo las siguientes secciones, sin perjuicio de las que pudieran agregarse: A) La Casa del Niño con sus distintos departamentos: cuna, crèche, oficina de nodrizas, escuela de niñeras diplomadas y cocina central. B) Los Consultorios Gota de Leche. C) Los albergues para niños menores de tres años. (abandonados y/o en situación irregular). D) Las casas-albergues para madres con niños pequeños. E) Las cantinas maternas. **Artículo 42**: El Consejo del Niño tendrá el control de todo menor, durante los tres primeros años y lo ejercerá por intermedio de los Institutos de sus dependencias en todos aquellos casos en los que lo considere necesario por falta de vigilancia médica.

⁷⁹ Varios de estos servicios ya existían en la órbita privada o en otros organismos dependientes del Estado como el MSP. Perduran de esa época, "El Cántaro Fresco", ex Larravide ubicado en la Unión, y "El Regazo de Lita" ex-Carlos M. Ramírez, ubicado en el Cerro. Ver Programa de Primera Infancia -INAU (Actualización 2011/2012).

⁸⁰ La reforma constitucional de 1967 dispone abandonar el sistema colegiado y retornar el régimen unipersonal de la presidencia, ampliando sus potestades. El presidente electo tendría la facultad de enviar proyectos de ley con carácter urgente con plazo para la aprobación del poder legislativo, igualmente tiene iniciativa exclusiva de veto en materia presupuestal y de reformas en el Estado. Estos poderes hacían posible que las incipientes políticas neoliberales fueran impulsadas con mayor prontitud y apoyo (Alonso y Demasi:1990).

⁸¹ Sobre esta primera reestructura García describe que estaba orientada hacia (...) "la eliminación de la competencia por edades, tomándose como criterio el abordaje de "la maduración biológica o mental" de los menores, lo que sería evaluado por los técnicos, jerarquizando en este sentido la opinión del Servicio Social." Ver S. García, Análisis de los cambios en las Políticas Públicas de infancia. http://ipes.anep.edu.uy/documentos/noticias_portada/gestionbuschiazzo/ppinfancia.pdf.

García⁸² señala que el Consejo del Niño será intervenido y primará una política de recorte presupuestal que tendrá efectos en la disminución de servicios, dándose un período de desinstitucionalización a través de egresos compulsivos a la vez que iría resurgiendo la familia como responsable de la protección y socialización de sus miembros.

Las líneas institucionales si bien apuntarán a la racionalización de recursos humanos y materiales, aumentarán la atención de población objetivo en medio abierto, debido al énfasis preventivo y al crecimiento de la pobreza.

En los inicios de los 80 los servicios de primera infancia cambiarán el nombre a Hogares Infantiles Diurnos y atenderán niños de 0 a 6 años⁸³. Este cambio según Petingi (2002) operará a favor del niño concebido como receptor pasivo de cuidados que era "asistido, guardado o depositado" en instituciones como las Casas Cunas, "sustitutas de casa y de las funciones maternas". Dicho tipo institucional coexistía con otros tipos como el Jardín de Infantes cuya tendencia se orientaba hacia los aprendizajes, vinculados a la noción de niño receptor y reproductor de conocimientos, conductas y cultura ya descritas.

En tal sentido esta fusión y nueva denominación de Hogar si bien se enmarca en la racionalización de recursos también parecería traspasar el abordaje meramente asistencial y asilar a través de la incorporación de la dimensión educativa en las prácticas cotidianas, destacándose en esa dirección la integración de docentes a los equipos de estos servicios.

Al finalizar esta etapa y coincidiendo con la apertura democrática, el Estado profundizará las líneas de privatización y austeridad disminuyendo los bienes y servicios que otorga, desmaterializando así la respuesta pública de protección a la infancia.

Bajo estas orientaciones el Consejo del Niño se convertirá en 1988 en servicio descentralizado y cambiará el nombre a Instituto Nacional del Menor (INAME); sus líneas apuntarán a: "mayor apertura", prevención y no internación, traslado de la responsabilidad a la familia y comunidad, apelando para esto último a la sociedad civil con la que cogestionará la problemática de la infancia.⁸⁴

⁸² *Ibíd.*

⁸³ La División Primera Infancia fusionará las edades, 0 a 3 y 4 a 6 años; este último tramo era atendido por Jardines de Infantes (que dependieron de la División Educación del Consejo del Niño, luego de Inspección de Preescolares, con dependencia de Educación Primaria). Se denominarán Hogares Diurnos, nombre que pretendió dar un marco de intervención que prioriza un clima de hogar, no asilar (en contraposición a lo asistencial estrictamente) apuntando al desarrollo de su personalidad. Ver Programa de Primera Infancia-INAU (Actualización 2011/2012)

⁸⁴ Por Ley 15977 de 1988 se creará el Instituto Nacional del Menor (INAME), entidad dirigente de todo lo relativo a la vida y bienestar **de los menores** desde su gestación hasta la mayoría de edad. Objetivos: A) Asistir y proteger a los menores moral o materialmente abandonados desde su concepción hasta la mayoría de edad B) Realizar todas aquellas actividades que tengan por finalidad prevenir el abandono material o moral y la conducta antisocial de los menores. D) **Cooperar** con los padres, tutores y educadores para procurar el mejoramiento material, intelectual y

La retracción del Estado tendría sus efectos en la calidad de las políticas universales y en tanto éstas se deterioran se abona el terreno para la instauración de nuevos dispositivos de gestión poblacional, acotando los perfiles de inclusión de los beneficiarios a los sectores más vulnerados, siempre portadores de mayor necesidad de individualización y control. (...) *"Se introduce la categoría vulnerabilidad, lo que supondría reconocer derechos vulnerados y orientar acciones de restitución de derechos, pero se contamina de la perspectiva de riesgo que implica que esa población que se aparta de lo considerado "normal" constituye un peligro para la sociedad y las acciones se dirigen a preservar al conjunto de la sociedad de esa amenaza* (García: 2008,13).

En lo que refiere a los servicios que atienden primera infancia en contexto familiar, tomarán el nombre de Centros Diurnos incluidos en la nueva División de Prevención y Promoción Comunitaria orientados, a través de la intervención multidisciplinar, a contribuir al mejor desarrollo, desde una perspectiva integral que aborda al niño, comprendido como unidad bio-psico-social, integrante de una familia y perteneciente a una comunidad⁸⁵. Igualmente la protección especial en el campo de la infancia a través de los programas de INAME, no dará las respuestas necesarias a los altos índices de pobreza constatados en ese segmento de población.⁸⁶

En este contexto y en sintonía con el fuerte empuje de focalización de las políticas sociales se ampliará la atención de la primera infancia, a través de un dispositivo creado fuera de la órbita del Instituto: *"El Plan Caif surge como respuesta a la presencia de elevados índices de pobreza constatados en ciertos grupos de población y a la ineficiencia relativa del gasto social, asignado a los programas destinados a enfrentarla"*. Tiene como cometido *"Mejorar las condiciones de desarrollo e inserción social de familias en situación de riesgo social por razones y condiciones de naturaleza social y económica. Busca contribuir a establecer niveles de equidad social que permitan la proyección de las potencialidades del niño, superando factores que condicionan su futuro en el sistema educativo"*.⁸⁷

moral de los menores. G) **Apoyar la acción de las instituciones privadas sin fines de lucro y con personería jurídica que persigan similares objetivos.** (las negritas son nuestras)

⁸⁵ Ver Programa de Primera Infancia (Actualización 2011/2012)

⁸⁶El Informe de los Responsables de Políticas Públicas sobre situación de la infancia y estrategias de acción en América Latina-Uruguay-INAME (Instituto Nacional del Menor) de 1990 parte de un análisis de situación que revela que el 41% de los niños urbanos uruguayos nacen y se crían en condiciones de pobreza y en un 25% de los hogares urbanos se encuentran necesidades básicas insatisfechas, o sea que la potencial población objetivo del Instituto alcanzará a la mitad de niños y adolescentes del país. "Este diagnóstico de situación evidencia un panorama que alerta sobre los niveles de pauperización que afecta a la infancia, los acelerados procesos de fragmentación social e inequidad de oportunidades y su impacto en la reproducción biológica, cotidiana y social." Ver S. García (2008:12). Cuadernos de ENIA. Protección Especial en el campo de la infancia y adolescencia. Cambios y continuidades en las políticas de infancia en el Instituto del Niño y el Adolescente.

⁸⁷En 1988 comienza a funcionar el Plan CAIF (Centros de Atención de Infancia y Familia) a partir de un convenio entre el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Estado Uruguayo, dirigido a niños y niñas en edad preescolar hasta cinco años (ya que no se había universalizado la educación de 4 y 5 años) mediante la articulación con la sociedad civil. El INAME se incorpora a este Plan como uno de los componentes estatales junto al INDA, MTSS, ANEP, MEC, MSP, en el marco de la Comisión Nacional del Menor, Mujer y Familia. En su creación se define que atender las necesidades de las familias con niños preescolares que viven bajo la línea de pobreza, requiere el desarrollo de estrategias, modalidades y metodologías innovadoras para la atención del niño, la mujer y la familia.

En tal sentido la individualización como tendencia socio-política vía focalización, analizada en el capítulo precedente, será operada por "*sistemas expertos*", en términos de Giddens (1993)⁸⁸, ubicados en dos dimensiones de las políticas sociales. Los primeros, en el diseño y evaluación de las políticas sociales, a través de (...) "*definir cuáles serán los indicadores y formas de obtención de la información que permitirá medirlos, (...) creación de nuevos principios e instrumentos de categorización social de individuos y de grupos poblacionales*" (Mitjavila y Vecinday, 2011:97). Los segundos, técnico-operativos, ubicados en la fase terminal de las políticas con un doble propósito: nutrir de información a los primeros, recabando y sistematizando datos de la población atendida a través de instrumentos diseñados para ello, así como también interviniendo desde su saber y experiencia, cara a cara con la población beneficiaria, intentando incidir, como fin último, en la adaptación social de niños y familias que viven en esos entornos específicos.⁸⁹

Es posible señalar que en el caso de los programas de primera infancia las intervenciones disciplinares estarán orientadas mayormente a prevenir daños permanentes⁹⁰ en el desarrollo de los niños, a su vez condicionados por factores de riesgo del ámbito familiar. Por tanto para disminuir las probabilidades de que ocurran daños irreversibles se apuntará a generar cambios de estilo de vida⁹¹ de las familias que incluyen las prácticas de crianza.⁹²

Concomitantemente con los cambios institucionales, esta última época estuvo signada por el fuerte avance de nuevos enunciados sobre la niñez que tendrán su punto de inflexión en 1989 con la aprobación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN). Este documento parte de principios orientadores que reconocen al niño como persona humana con derechos desde su nacimiento y con capacidad de exigirlos y ejercerlos al igual que los adultos.⁹³

En 1996 por ley presupuestal (N° 16736) se dispone la responsabilidad de INAME en la coordinación del Plan Caif, pasando a estar bajo su estructura por medio de la creación de la Secretaría Ejecutiva y de una División en su organigrama. A partir de este año se impulsa la ampliación en el territorio nacional. Ver Documento - 20 años del Plan Caif- 1988-2008.

⁸⁸ A. Giddens define los sistemas expertos como " (...) sistemas de logros técnicos o de experiencia profesional que organizan grandes áreas del entorno material y social en el que vivimos" (Giddens:1993,37.)

⁸⁹ Uno de sus programas, llamado Experiencias Oportunas, está orientado a las familias con hijos menores de dos años, colaborando con los padres a efectos de prevenir situaciones de riesgo en el desarrollo. El taller es especialmente evaluado con instrumentos sobre pautas de crianza antes y después de la intervención del Proyecto. Ver Documento - 20 años del Plan Caif- 1988-2008.

⁹⁰ El riesgo entendido como " á probabilidad de ocurrencia de un evento (mórbido ou fatal)" (Castel apud Mitjavila y Vecinday: 2011,79).

⁹¹ Profundizando sobre este aspecto: "Cuando se particulariza en la idea de estilo de vida, las estrategias de intervención sociopolítica se centran en las formas en que los individuos organizan su mundo social cotidiano. Las decisiones individuales son portadoras de escenarios de riesgo o seguridad" (Mitjavila y Vecinday: 2011, 82)

⁹² Sobre el concepto de prácticas de crianza: " Los comportamientos específicos que adoptan los padres para lograr objetivos de socialización (ayudar en los deberes, controlar horarios, gritarles, etc.) Los estilos de crianza son formas particulares de socialización infantil que incluyen las prácticas de crianza y el contexto afectivo en el que tienen lugar". Ver Parentalidades y cambios familiares. Enfoques teóricos y prácticos. INAU (2014: 453).

⁹³La CIDN se funda en cuatro principios que posibilitan interpretarla, orientar el diseño de políticas y verificar el cumplimiento de los derechos en ella consagrados: • **Interés superior** (art. 3): • **No discriminación** (art. 2) • **Supervivencia y desarrollo** (art. 6) • **Participación** (art. 12)

Se produce entonces un cambio de paradigma: **la Doctrina de la Protección Integral**, sustituirá a **la Doctrina de la Situación Irregular**, debiendo ser sus principios fundamentos y guías de las prácticas de toda la institucionalidad que atiende infancia y en particular del INAME por ser el organismo especializado y entidad dirigente en todo lo relativo a la vida y bienestar de los niños desde su gestación hasta la mayoría de edad.

La nueva Doctrina definirá la infancia ya no como un período de preparación para la adultez sino que tiene una importancia en sí misma, a la que se debe atender y proteger especialmente, siendo responsabilidad de los padres y personas a cargo garantizar sus derechos. Igualmente es obligación del Estado adoptar medidas apropiadas brindándole asistencia material y programas de apoyo en pos de viabilizar su desarrollo integral, enfatizado en el Artículo 27 de la CIDN.

Asimismo se expone en los Artículos 5 y 12 que la dirección y orientación impartidas al niño por referentes adultos deben tener en cuenta, tanto la fase del desarrollo en que se encuentra como el reconocimiento cuando toman decisiones por sí mismos, vinculando ambos factores a la adquisición de autonomía progresiva de los niños.

Estas definiciones intentan romper con la noción del niño/a como receptor pasivo del cuidado protector adulto, ampliar los espacios en los que el niño se contacta con el mundo y ubicarlo como protagonista activo hacia la construcción de su ser sujeto. En lo que refiere a la primera infancia por ser una etapa de dependencia vital y de rápidas transformaciones adquieren especial relevancia los derechos de supervivencia y educación inicial⁹⁴.

En 2004 la aprobación del Código de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, Ley 17823, armonizará la legislación y la institucionalidad nacional a los principios rectores de la C.I.D.N, disponiendo en su Artículo 68 la creación del INAU como institución rectora y garante de los derechos a través de la ejecución de proyectos y programas orientados a la infancia uruguaya.

En la actualidad el INAU continúa impulsando la atención a la primera infancia⁹⁵ iniciada en el marco de la ENIA y cuya revisión en 2014 propone una superación de las líneas del 2008.

En ese sentido el Instituto, a través de la Secretaría de Primera Infancia y el Programa Primera Infancia,⁹⁶ apuntará al fortalecimiento y ampliación de cobertura efectiva para los sectores

⁹⁴ La Convención de los Derechos del Niño reconoce que el Derecho a la Educación durante la primera infancia comienza en el nacimiento y está estrechamente vinculada al derecho del niño pequeño, a la supervivencia y a un máximo desarrollo (Obs. General N° 7). Los Estados Partes acuerdan que la educación del niño deberá estar orientada a: Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus potencialidades (Art.29).

⁹⁵ En la actualidad el Instituto atiende **84.675 de niños y adolescentes**, de los cuales **el 69% son niños de primera infancia de la franja de 0 a 3 años. Fuente SIPI- INAU**

de bajos ingresos así como una expansión a los sectores de ingresos medios (asociada además a una integración de niños de diferentes oportunidades estructurales), universalización de la cobertura diaria (en las edades de 1 y 2 años) y ampliación de horario (8 horas) en cierto porcentaje de Centros.⁹⁷

Desde estas orientaciones se prioriza la Línea Estratégica (LE) referida a la Protección Integral a la Primera Infancia en el marco del ya mencionado Sistema Nacional de Cuidados (SNIC)⁹⁸, proponiendo como objetivo hacia el 2020 la ampliación de cobertura, a través de aperturas de Caif y CAPI. Igualmente se propone para mejorar la calidad de las prestaciones bajo su órbita aumentar los recursos humanos, basar los aprendizajes en el marco curricular común para centros públicos y privados, mejorar la formación y capacitación de los operadores en primera infancia e integrar nuevos supervisores de apoyo para mejora de gestión de los Centros de Primera Infancia (en adelante CPI).

En 2016, en base a los datos del Censo 2011 del universo de 174.897 niños de 0 a 3 años, los reportes proporcionados por el Sistema Informático Para la Infancia (SIPI) del INAU dan cuenta que a nivel nacional se alcanza un 32% de niños (55.901) atendidos por este Instituto y distribuidos en 460 CPI, en las modalidades contenidas bajo su órbita. Asimismo estos registros relevan que bajo la modalidad Caif (408 centros) se atiende el 88%, muy distante del programa CAPI (35 centros), 8%.⁹⁹

En el siguiente capítulo caracterizaremos el departamento de San José, para comprender más cabalmente la situación de la infancia y posteriormente indagaremos sobre la protección social de la primera infancia a través de los programas seleccionados.

⁹⁶ Los Centros Caif, CAPI y Programa Nuestros Niños se ubican bajo la órbita del Programa Primera Infancia. Todos son dispositivos que conforman la primera infancia del Sistema INAU. Ver Base para la Planificación Estratégica 2015-2019. INAU.

⁹⁷ *Ibídem*

⁹⁸ Por Ley N° 19353 en diciembre de 2015 se sanciona el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, iniciándose su implementación en ese mismo año. Publicada D.O. 08 dic/015 - N° 29351. Ver <http://www.bps.gub.uy/bps/file/10433/1/ley19353-sistema-nacional-integrado-de-cuidados.pdf>

⁹⁹ El Programa Nuestros Niños de Montevideo, atiende el restante 4%, bajo la estructura del INAU desde 2016.

Capítulo III. El departamento de San José, particularidades de su territorio.

La aproximación al contexto departamental se realizará a partir de datos y análisis de los indicadores sociodemográficos y de desarrollo local, intentando indagar sobre las particularidades del territorio ¹⁰⁰en relación al país y de las distintas zonas que lo conforman.

San José se ubica en la región sur del país;¹⁰¹ tiene una población de 108.304 habitantes que reside en 37.377 hogares particulares.¹⁰² El peso relativo de población con respecto al total del país es de 3,3%. Como se muestra en el Cuadro II la población reside mayoritariamente en el Área Urbana, que incluye la Zona Metropolitana o Ciudad del Plata (en adelante CDP)¹⁰³. Esta zona junto a la ciudad de Libertad¹⁰⁴, distantes 15 km, se ubican en la región sur del departamento y le otorgan al mismo el mayor peso de población¹⁰⁵ lo que eleva ambas localidades a categoría de áreas de gestión municipal. No obstante el departamento tiene en el Área Rural¹⁰⁶ una representación significativa de población respecto a otros departamentos, diferenciada en la denominada ruralidad dispersa ubicada en centro oeste y norte de su territorio y la ruralidad nucleada asentada mayormente a los costados de las rutas nacionales.¹⁰⁷

¹⁰⁰Conceptualmente se coincide con Marsiglia cuando expone que “El territorio no es un mero soporte físico, es un espacio habitado que podemos describir a través de diferentes dimensiones (sociales, económicas, culturales, ambientales) que nos permiten comprender las características particulares del mismo; sus vínculos con lo global (departamento, país) y la forma como se ha ido configurando en su recorrido histórico y específicamente en su proceso de desarrollo” (2012: 5)

¹⁰¹Ver Anexo A. Mapa Político y Ubicación, límites y superficie.

¹⁰² Ver Anexo A- Cuadro I. Datos Departamentales.

¹⁰³ La Zona Metropolitana (Ver Anexo B Mapa 4) es definida como una región compartida por los tres departamentos del sur del país (Montevideo, Canelones y San José). Se denomina Ciudad del Plata desde el año 2006 cuando es declarada ciudad por Ley N° 18052. Se caracteriza por su dispersión geográfica, extendida desde el kilómetro 26 hasta el 35 de la Ruta Nacional N° 1 Brigadier General Manuel Oribe y tiene alta concentración demográfica. Sus límites son: el Río Santa Lucía y el Río de la Plata. Desde la perspectiva de agregación territorial conforma un área de gestión municipal (Municipio de CDP) caracterizada como tercer nivel de gobierno. CDP no está codificada por el INE como una localidad unificada. Siguiendo dicha codificación de INE para este trabajo CDP comprende las siguientes localidades referenciadas en Cuadro IV y ordenadas en forma descendente según la cantidad de habitantes que en ellas residen: Delta del Tigre y villas aledañas, Santa Mónica, Playa Pascual, Safici, Monte Grande.

¹⁰⁴ La ciudad de Libertad es el tercer centro urbano del departamento, ubicado en el km 50 de la Ruta Nacional N°1 Brigadier General Manuel Oribe, (equidistante 50 km. de Montevideo y de la capital departamental). Desde la perspectiva de agregación territorial conforma el Municipio de Libertad. Ver San José, Indicadores sociodemográficos por Sección Censal, Localidades Censales a partir de la información del Censo 2011.INE

¹⁰⁵ Ver Anexo A: Mapa 2 y Cuadro V.

¹⁰⁶Desde el punto de vista del análisis de la información, el INE organiza el territorio geoestadísticamente en Áreas Amanzandas o Localidades Censales que conforman el Área Urbana, incluyendo el Área Metropolitana, y en Áreas no Amanzandas que configuran el Área Rural. La distribución territorial de la población muestra un alto porcentaje de residentes en el medio rural disperso (15,2%) Ver Anexo C - Mapa 6. Desde lo conceptual "lo Rural" es definido “como un conjunto de regiones o zonas, cuya población desarrolla diversas actividades o se desempeña en distintos sectores como la agricultura, la artesanía, las industrias pequeñas y medianas, el comercio, los servicios, la extracción de recursos naturales. En dichas regiones hay asentamientos que se relacionan entre sí y con el exterior, y en los cuales interactúan una serie de instituciones públicas y privadas. Lo rural trasciende lo agropecuario y mantiene fuertes nexos con lo urbano, en la provisión no sólo de alimentos sino en la cantidad de bienes y servicios” (Pérez, 2001: 17,18).

¹⁰⁷Según Caggiani (2004) la denominada Área Rural en el Uruguay actual mantiene diferentes formaciones, que se ajustan a las encontradas en el territorio de San José: **la ruralidad dispersa** se corresponde con la población que

**CUADRO II: DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA DE POBLACIÓN DE
SAN JOSÉ POR ÁREA TERRITORIAL**

ÁREA	ABSOLUTOS	PORCENTAJE
URBANA	91.833	84,8%
RURAL	16.471.	15,2%
Totales	108.304	100%

Fuente: Elaboración propia en base a Censo 2011

En el Cuadro III se observa la distribución de población urbana mayoritariamente en tres ciudades; las otras localidades tienen todas menos de 5000 habitantes¹⁰⁸.

CUADRO III: DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN EN ZONA URBANA

LOCALIDADES	ABSOLUTOS	PORCENTAJE
San José de Mayo	36.743	34%
Ciudad del Plata	31.176	30%
Libertad	10.166	11%
Otras localidades	13.748	25%
Totales	91.833	100%

Fuente: Elaboración propia en base a Censo 2011

En el siguiente Cuadro se muestra la distribución-concentración de la población de CDP, segundo centro urbano, por localidades.

CUADRO IV: DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN DE CDP SEGÚN LOCALIDAD DE RESIDENCIA

LOCALIDADES CDP/ Ubicación en Ruta N° 1	ABSOLUTOS	PORCENTAJES
Delta El Tigre y Villas (km 26)	20.239	64.8%
Playa Pascual (km 29)	6.870	22%
Santa Mónica (km 32)	1.662	5,3%
Monte Grande (km 30)	1.287	4,1%
Sacifi (km 28)	1.087	3,5%
Totales.	31.176	100%

Fuente: Elaboración propia en base a Censo 2011.

Es importante destacar como primer aspecto particular de la Zona Metropolitana o CDP el vinculado a su alta densidad demográfica con pocos miles menos de habitantes que la capital departamental. Asimismo y no obstante su dispersión geográfica ya referenciada, un segundo aspecto de esta zona es la concentración de su población en la localidad de Delta El Tigre y Villas,

tiene una enorme incidencia de ocupación relacionada al trabajo de la tierra o derivado de la misma; el 65% de la población está ocupada en tareas rurales. **La ruralidad nucleada** incluye aquellas localidades que poseen más de un 20% de sus trabajadores vinculados a las tareas rurales, considerando que tal proporción imprime a la localidad en su conjunto una dinámica rural; son localidades con menos de 5000 habitantes.

¹⁰⁸ Ecilda Paullier y Villa Rodríguez se ubican como la cuarta y quinta ciudad del departamento con 2585 y 2584 habitantes respectivamente, el resto de los centros poblados o localidades tienen menos de 1500 habitantes. Ver Indicadores Sociodemográficos. Censo 2011.INE.

ubicada en las márgenes del Río Santa Lucía, límite que separa San José de Montevideo.

En tal sentido es posible asociar ambos aspectos con los fenómenos de migración interna del país que contribuyen a la creciente segregación territorial y concentración de la pobreza en algunos territorios con mayor porcentaje de hogares con niños como analizaremos más adelante.¹⁰⁹ Asimismo en CDP se ubican los mayores registros de población que habita en asentamientos irregulares¹¹⁰ con carencias de servicios básicos y por debajo se ubica la periferia de la capital departamental.¹¹¹

El estudio de Marsiglia (2012) sobre desarrollo local de San José, aporta en esta dirección señalando que la población de CDP ha crecido ininterrumpidamente a partir de la década del 60 a diferencia de otras ciudades del departamento, como su capital, agregando que dicho crecimiento no se acompañó con la ampliación de la infraestructura necesaria.¹¹² *“La magnitud del crecimiento de esta zona ha estado asociada a su particular ubicación dada su proximidad con el centro urbano más dinámico del país. La migración, estuvo asociada a dos fenómenos que se reforzaron mutuamente: la migración campo-ciudad que no llega a Montevideo y se asienta en las rutas de acceso, y el afincamiento de pobladores expulsados por la dinámica excluyente de la capital en las últimas décadas”* (Marsiglia 2012: 7).

Es posible vincular estos fenómenos actuales con iguales acontecimientos, ya analizados, causados por el tránsito hacia la modernidad del Uruguay de principios del S. XX, que concentraron en algunos ejidos periféricos de las ciudades los sectores asalariados más pobres. En tal sentido cabe reflexionar en este común denominador de ambos momentos históricos, en tanto manifestaciones inherentes al desarrollo del modo de producción capitalista, que tiene un doble

¹⁰⁹Según Crotti a partir de los 90 se evidencia una creciente segregación territorial, la que sumada a la precarización laboral y la falta de pertinencia de las políticas universales, serán fenómenos condicionantes en la conformación del núcleo duro de pobreza, que se concentra en algunos territorios. En: Pereira y Nathan (2009) Acción Pública No gubernamental y Convención sobre los Derechos del niño en el Uruguay - Serie Intercambios N° 1 - UNICEF.

¹¹⁰ Los **asentamientos de San José** están circunscriptos a varias localidades de CDP; su mayor concentración se observa en el fondo de Delta contra el canal, frente al Vertedero en la Villa San Fernando y en el asentamiento de pescadores de Puntas del Tigre (Anexo B Mapa 4 Zona 1); cerca del Autódromo en las manzanas 33, 34 y 35, también algo se visualiza en Ruta N°1 nueva sobre la costa y en Monte Grande (Ídem : Zona 2, 5 y 9 respectivamente). Ver Documento Soporte N° 3, Informe sobre la problemática social y el desarrollo local. Plan de ordenamiento territorial y desarrollo local del Gobierno Departamental de San José. (Marsiglia : 2012).

¹¹¹ Cabe mencionar el indicador tenencia insegura de la vivienda (personas que integran hogares que residen en viviendas ocupadas sin permiso del propietario, o en viviendas de las cuales son dueños, pero no del terreno donde están construidas). La sección censal 6 llega al 6,9% y es CDP la que contribuye a este último con un porcentaje del 22,1% de ocupantes en asentamientos irregulares, seguido por zona lindante a la capital y los barrios asentados a las márgenes del Río San José de la capital departamental con 3,97% (**Anexo B Mapa 5 y 5a**) Ver Agenda Estratégica-Hacia un Plan de desarrollo Social Departamental 2013-2015 - Presidencia de la República- Gabinete Social- Consejo Nacional de Políticas Sociales.

¹¹²Marsiglia (2012) se basa en datos de los Censos desde 1963 hasta 2011. En el período intercensal 1963-1975 la población se triplica en CDP, 3.854 hab. /11.124 hab. respectivamente. Se duplica para el censo de 1996 con 20.712 hab. En los siete años que separan el Censo 2004 del 2011, la población crece de 26.582 hab. a 31.176. hab. – Ibídem.

carácter; la acumulación de la riqueza en un sector y la generalización de la pobreza en otro perpetuándose en este último la miseria más cruda.

En términos generales el aumento de población de la zona metropolitana contribuye sensiblemente al crecimiento demográfico global de San José, ubicándolo en el **tercer lugar** de los seis departamentos que mantienen una tasa media anual positiva del 0,68% .¹¹³ El Mapa 2 muestra que el peso relativo de este indicador está apoyado en tasas positivas de dos localidades de la Sección Censal 6; en primer lugar CDP (1.63) y en segundo la ciudad de Libertad (1.28). Muy por debajo está la Sección 1, San José de Mayo (0.36). El resto de las secciones tiene tasas negativas.¹¹⁴

En lo que refiere a la estructura de edades por sexo tiene una población envejecida con mayor proporción de mujeres en las edades avanzadas al igual que el resto del país¹¹⁵. Asimismo se muestran las pirámides de población por localidades censales con mayor volumen, revelándose el más alto porcentaje de población joven en CDP y la más envejecida en el resto del departamento, fundamentalmente en Villa Rodríguez y Área Rural.¹¹⁶

En tal sentido el análisis de la distribución por tramo de edad indicará que no es homogénea en todo el territorio¹¹⁷, observándose que un 25,7% de niños de 0 a 13 años y de 26% adolescentes y jóvenes de 14 a 29 años¹¹⁸ se ubica en CDP, y le dan el mayor peso de esta población al departamento. También en esta localidad los adultos mayores de 65 años representan el 9,2% (6 puntos porcentuales inferior al registrado para el resto de San José). Las pirámides de población de las otras dos ciudades, San José de Mayo y Libertad, se acercan más a las características típicas de una pirámide estacionaria.¹¹⁹

Asimismo la Relación de Dependencia Demográfica (RDD)¹²⁰ del departamento registra 56,4 de personas dependientes, de las que 35,3 son menores de 15 y 21,1 mayores de 64 años. Es en CDP que alcanza su nivel más alto con 58,3. Si desagregamos en esta localidad el indicador, en

¹¹³ Tasa media anual de crecimiento intercensal de la población: variación porcentual de la población entre los Censos de 2004 y 2011, anualizada. Ver Anexo D: Cuadro VI.

¹¹⁴ Ver Anexo A: Mapa 2 Tasa media anual de crecimiento intercensal (1996-2011). Según Sección Censal.

¹¹⁵ La relación cantidad de mujeres y hombres se asemeja también a los promedios nacionales, encontrando en el medio urbano un 48% hombres y un 52% de mujeres, invirtiéndose la relación en el área rural, 58% hombres y 42% mujeres. Ver Anexo E: Gráfico 1 Pirámide de población del Departamento de San José.

¹¹⁶ Ver Anexo E Gráficos 2 a 7, Pirámide de población de Localidades Censales con mayor población y Área Rural.

¹¹⁷ Ver Anexo F Cuadro VII: Población por área y sexo, según grupo quinquenal de edades y edades simples.

¹¹⁸ Ver Anexo G Cuadro VIII A y B: Distribución de la población de San José por tramos de edad según sección censal, localidades censales y área de residencia.

¹¹⁹ Pirámide Estacionaria: caracterizada por una base ancha que va disminuyendo, reflejando un equilibrio entre los grupos de edad, asociada a natalidad y mortalidad sin variaciones de magnitud durante un periodo de tiempo considerable.

¹²⁰ La RDD: cantidad de personas en edad de dependencia, entre 0 y 13 años y 65 años y más en relación a las personas en edad de actividad de 15 a 64 años. Es decir cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 55,4 menores de 15 o mayores de 64. Ver Anexo G. Gráfico 8/Mapa5.

los dos tramos de edad, se observa que de este total, 44 son menores de 13 años, lo que implica mayor concentración de niños que en otras localidades como la capital, donde la contribución de esta franja etaria a la RDD es de 32,5 cada 100 habitantes.

Vinculado a este indicador, que nos acerca a las diferencias territoriales en donde se asientan mayores y menores hogares con niños y adolescentes a cargo, es importante profundizar en las tendencias del comportamiento reproductivo de las mujeres según estrato socioeconómico, intentando visualizar cómo se expresa el fenómeno de infantilización de la pobreza a nivel departamental y su distribución territorial.

En este sentido a partir del procesamiento de los datos del Censo 2011 se realizó un estudio a nivel nacional, desagregado por departamento, que asociará el comportamiento reproductivo con desigualdades de género, ubicación territorial, pertenencia a cohortes de edad, nivel educativo y necesidades básicas insatisfechas (NBI) de los hogares.¹²¹ Para este análisis se toma la paridez media final¹²² vinculada con las dimensiones mencionadas.

Las mujeres del departamento tienen un promedio de hijos de 2,8, cifra que estaría en el límite de garantizar la tasa de reemplazo biológico-social. Si desagregamos este indicador, como se observa en el Anexo I,¹²³ CDP tiene el promedio departamental más alto de hijos en mujeres en edad de procrear. No obstante también se revela un claro corte entre las adolescentes de 15 a 19 y las jóvenes de 20 a 29 que eleva el promedio de hijos y va disminuyendo en mujeres de las cohortes siguientes hasta los 49 años.

En términos generales es posible plantear que San José mantiene la tendencia nacional que registra a las madres adolescentes de 15 a 19 años, con un guarismo de 9,5%¹²⁴, como la cohorte que eleva la tasa de reproducción. Pero ésta varía según las localidades. Lo antedicho se vincula a las estructuras de edades ya mencionadas, pues observamos que San José de Mayo o Villa Rodríguez¹²⁵ con poblaciones más envejecidas (la RDD de esta última es de 65,1 siendo en el tramo de 65 años y más alta del departamento con 35 personas) tienen los menores porcentajes de

¹²¹ Ver J.J.Calvo (coord.) Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay. Fascículo 3. La Fecundidad en el Uruguay (1996-2011) Desigualdad social y diferencias en el comportamiento reproductivo (2014).

¹²² La paridez media final es el número medio de hijos tenidos por las mujeres al final de su período fértil, aproximadamente entre los 45 y los 49 años. *Ibidem*.

¹²³ Ver Anexo I Gráfico 9, 10 y 12.

¹²⁴ En San José la cohorte de 15 a 19 años con hijos alcanza las 6.936 adolescentes. Dicha tasa en las adolescentes desde mediados del siglo XX ha crecido mientras que otras franjas decrecieron, mostrando una desigualdad en los patrones de fecundidad en las mujeres de esta edad, asociada a distintas variables como nivel educativo, hogares con NBI, ascendencia étnico-racial, entre otras. "La fecundidad adolescente no es sino otra cara de las inequidades y está altamente asociada a la escasa capacidad de elección entre proyectos de vida alternativos (Varela y Fostik apud J.J.Calvo et al 2014: 11).

¹²⁵ Ciudad de Villa Rodríguez, la quinta del departamento. Ubicada en el centro-este con 2.584 habitantes según el Censo de 2011.

madres adolescentes -4,82% y 3,17% respectivamente-; mientras que en CDP llega a un 6,76%, siendo coherente con esa estructura poblacional más joven.

Si asociamos el nivel educativo de las madres con el promedio de hijos¹²⁶, aquellas que tienen hasta seis años de educación tienen en promedio 3 hijos, cifra que casi duplica la de mujeres con trece o más años de educación, 1,75 hijos. En lo que refiere a niños de 0 a 3 años del departamento, 1285 viven en hogares con clima educativo de primaria completa o menos, dato no menor que profundizaremos más adelante.¹²⁷

Ahora bien, ¿cuáles son las condiciones de vida de los habitantes de San José, y especialmente de los que conforman hogares con mayor promedio de hijos? En este sentido la pobreza en personas y particularmente la pobreza infantil es una de las dimensiones considerada y medida a través de ingresos per cápita, complementada con el enfoque de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en hogares y el índice de desigualdad.

En lo que refiere a las personas, en términos absolutos que viven en situación de pobreza el registro departamental descendió significativamente en el período 2006-2013 desde el 28,5 % hasta el 6,3% respectivamente, destacándose que este último es más bajo del constatado para el total del país, 11,5%. La tasa de variación de la pobreza en personas en tal período alcanzó el 78 %, lo que muestra un sostenido descenso del peso de la pobreza en personas para todos los tramos etarios. No obstante se evidenciará también en el departamento que este fenómeno presenta mayores niveles en la población más joven y en los más pequeños.¹²⁸

Desde ese punto de vista en igual período la incidencia según tramo de edad revela que el 12,8% de la población menor de 15 años integra hogares pobres. Asimismo si bien el porcentaje en menores de 5 años disminuyó significativamente pasando del 50,9 % al 15,1%, es sensiblemente mayor al promedio nacional, mostrando que aún 2 de cada 5 niños de esta edad vive en condiciones de pobreza. Al respecto también es pertinente comparar con la cohorte de 65 años y más, que desciende de 8,3% al 0,3% en igual período evidenciando la brecha intergeneracional mencionada.¹²⁹

En coherencia con este descenso general los indicadores de ingreso per cápita muestran un crecimiento general y sostenido en igual período, asimilado a la tendencia nacional. Asimismo la distribución de los ingresos fue más equitativa, el Coeficiente Gini pasa de 0,363 en 2006 a 0,314

¹²⁶ Ver Anexo I: Gráfico 10.

¹²⁷ Según datos del Censo 2011, el 18,4% de los jóvenes de San José entre 15 y 24 años de edad no estudian ni trabajan. Esto, representado en valores absolutos alcanza las 5.427 personas. En el Área Metropolitana se revela el porcentaje más alto siendo en mujeres del 31,4% y en varones del 23,9% Ver Agenda Estratégica . Hacia un Plan de desarrollo Social Departamental 2013-2015

¹²⁸ Ver Anexo J Gráficos 13 y 14.

¹²⁹ Ver Anexo J: Gráfico 15, Cuadro IX.

en 2013, valor menor al nacional (0,384).¹³⁰ Es posible vincular esta tendencia con el crecimiento de los ingresos de personas ubicadas en quintil 1 al compararlo con las personas del quintil 5 de mayores ingresos, reduciéndose la brecha entre ambos de 6,6 a 5,1 veces menores ingresos que los de hogares con mayor ingreso. En tal sentido los efectos de las prestaciones sociales a través primero del Plan de Emergencia y posteriormente del Plan de Equidad serán tenidas en cuenta en estos resultados ya que apuntaron primordialmente a la disminución de población en situación de pobreza.

Al complementar esta batería de indicadores con el enfoque de NBI se revela que un importante porcentaje de hogares mantienen una serie de carencias en bienes y servicios que hacen al condicionamiento del ejercicio de derechos de los sujetos que las padecen.¹³¹ En este sentido también se revelan asimetrías territoriales que surgen claramente si se compara CDP¹³² con el resto del departamento; también se observa que en esta zona algunas NBI se encuentran por sobre los porcentajes relevados para el total del país: *"La situación de mayor vulnerabilidad refiere a un 18% de los residentes en el Área Metropolitana que integran hogares con 3 o más NBI. En el resto del departamento, el porcentaje de personas que integra hogares con al menos una NBI es de 31%, valor inferior al relevado en el total país (34%)."*¹³³

En el mapa departamental se muestran las secciones censales con mayor promedio de NBI¹³⁴, concentradas en el norte -con ruralidad dispersa importante y asociadas a menor presencia de bienes y servicios públicos- y sur oeste, que incluye CDP, revelando ambas zonas mayores promedios comparados por ejemplo con la capital departamental.

En lo que refiere al promedio de hijos de los hogares con NBI, San José mantiene la tendencia nacional de aumento de la maternidad en los hogares con estas características, alcanzando un promedio de 4 hijos.¹³⁵

En tal medida y aproximándonos a los hogares con niños de hasta 3 años, se registra una representación sobre el total de hogares particulares de 13,9% (5234 hogares). El estudio de niños de esta franja en hogares pobres realizado por el programa Uruguay Crece Contigo (UCC) -

¹³⁰ La evolución del indicador da cuenta del avance en términos de igualdad en la distribución de ingresos dentro de un país. Dicho coeficiente es un número entre 0 a 1, donde 0 expresa la igualdad total y 1 la desigualdad máxima. Ver Anexo J Gráfico 16 y 17.

¹³¹ La Metodología sobre el Enfoque de NBI surge de los talleres de discusión desarrollados entre octubre y diciembre del 2012 en el INE, con la participación del Ministerio de Desarrollo Social, el Fondo de Población de Naciones Unidas, la Comisión de Planeamiento y Presupuesto y la Universidad de la República. Anexo J Cuadro XI.

¹³² Se evidencia que en el Área Metropolitana, el 32% de las personas integran hogares con NBI en Elementos de Confort, seguido por un 24,6% que presenta NBI en Vivienda. En el resto del departamento, el 18,7% de las personas integran hogares con NBI en Elementos de Confort, mientras un 13,5% con NBI en Vivienda. Ver Agenda Estratégica- Hacia un Plan de desarrollo Social Departamental 2013-2015 -

¹³³ Ibídem

¹³⁴ Ver Anexo J Mapa 8.

¹³⁵ Ver Anexo I Grafico 11

MIDES- (2016) describe y analiza en primera infancia el riesgo socio-sanitario (RSS) de niños menores de 4 años y mujeres embarazadas a nivel nacional y su distribución departamental.¹³⁶ La pobreza infantil, cuyos indicadores hemos expuesto hasta aquí, es considerada como una de las dimensiones que asociada a Vivienda de riesgo para la salud, Condiciones de Riesgo para el embarazo, Salud y desarrollo infantil, cuantifican el RSS de esa franja a nivel país en 13000 niños. Asimismo señala que este registro conformaría la demanda potencial de los programas de INAU, ya que el estudio constata que más de la mitad de estos niños no estaría asistiendo a dichos programas.

En ese sentido es posible considerar, sin llegar a extremos deterministas, que los niños incluidos en la categoría de riesgo al mantener desde el inicio de la vida una interacción deficitaria y carencial con sus entornos más próximos, tendrán mayormente afectado el proceso y la dinámica de un adecuado desarrollo en todas las áreas que lo conforman, cognitivos, motrices, emocionales y sociales. Para el caso de San José se revela que los niños menores de 4 años con riesgo social, llegan a los 1285 y 450 de éstos se ubican también en la categoría de riesgo sanitario.¹³⁷

En lo que refiere a indicadores demográficos departamentales de la franja de 0 a 3 años ésta alcanzaba en 2011 el 6,9% del total de la población y aportaba a la descripta RDD departamental una representación de 14 cada 100 habitantes. Asimismo se observa que la distribución de niños en edades simples es homogénea como se muestra en Cuadro XIV¹³⁸ manteniendo la tendencia nacional referenciada en Capítulo I. Del total de hogares con niños de 0 a 3 años, 53% reside en las tres localidades urbanas más importantes y se encuentra distribuido mayormente en primer lugar en CDP (1814) destacándose su mayor concentración en barrio Delta el Tigre (1244); en segundo lugar en la capital departamental (1611) y en tercero en la ciudad de Libertad, (559). El resto se dispersa en centros poblados y área rural.¹³⁹

Hasta aquí se realizó una aproximación al contexto departamental en tanto se consideran dimensiones e indicadores que nos acercan a las particularidades territoriales donde se visibilizan algunas de las desigualdades locales. En adelante nos enfocaremos en las respuestas del Estado, a través de los programas de INAU orientados a la efectivizar e igualar oportunidades desde el inicio de la vida.

¹³⁶Uruguay Crece Contigo (UCC) es una política pública que apunta a consolidar un sistema de protección a la primera infancia, actualmente bajo la órbita de MIDES, orientada a mujeres embarazadas y a contribuir al mejor desarrollo de niños y niñas menores de 4 años.

Ver <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/41937/3/innova.front/uruguay-crece-contigo-ucc>

¹³⁷ Ver Anexo L: Presentación La Primera Infancia es para Siempre - 2016- MIDES- UCC.

¹³⁸ Ver Anexo M Cuadro XIV.

¹³⁹ Dentro de CDP es Delta El Tigre y Villas aledañas la zona que presenta el mayor porcentaje de hogares con niños de 0 a 3 años, con 19, 1% del total. Ver Anexo K: Mapa 9, Cuadro XI, XII.

III.1. La Protección Integral de la Primera Infancia en San José.

El posicionamiento del niño como ciudadano de pleno derecho reconoce en la primera infancia necesidades, capacidades y derechos específicos que apuntan con mayor énfasis, por ser una etapa de vital dependencia y de intensos cambios, a la supervivencia, protección-cuidado, educación inicial y al desarrollo integral de niños de esa franja etaria.

El Estado es el agente que asume la responsabilidad a través de políticas sociales de garantizar efectivamente los derechos y la igualdad de oportunidades de la niñez. Igualmente, teniendo en cuenta los cambios ya descriptos operados en las familias, deberá proveer la oferta real que tienen éstas a la hora de ejercer la "libertad" y "soberanía" de acceder a la atención de sus hijos en centros de primera infancia. En este sentido el punto de inflexión lo otorga la CIDN como marco del enfoque de derechos que sustentan los diagramas e implementación de dichas políticas, otorgándole a INAU la rectoría de la protección de toda la infancia. Asimismo la Ley de Educación (2009) ubica al Instituto como organismo responsable de la educación inicial de niños de 0 a 3 años.

El Instituto se encuentra desde el 2015 en un proceso de Readequación Institucional orientado, entre otros propósitos, a unificar la atención de niños de 0 a 3 años que viven en contexto familiar y comunitario bajo la órbita del Área Programática y la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia.¹⁴⁰ Igualmente la dependencia administrativa de los centros la asumen las Direcciones Departamentales.

Los Caif¹⁴¹ y CAPI¹⁴², aún en proceso de unificación, mantienen significativas diferencias. Los datos aportados en Capítulo I, referente a la mayor extensión en número de centros Caif y el porcentaje de población atendida a nivel nacional, expresan claramente la prioridad otorgada por el Instituto a esta modalidad. El INAU de San José en números absolutos atiende 1755 niños¹⁴³ de 0 a 3 años a diciembre de 2016. Los mismos se distribuyen en 15 centros de atención a la primera infancia (en adelante CPI) de los cuales 13 son Caif y 2 son CAPI, con 1630 y 120 niños

¹⁴⁰ Hasta 2015 los hoy CAPI (ex- Centros Diurnos) dependían programáticamente de la División de Protección Integral en Contexto Familiar y Comunitario y los Caif del Plan y Secretaría Ejecutiva Caif.

¹⁴¹ Los Centros Caif, de gestión indirecta o asociación con organizaciones de la sociedad civil desarrollan una propuesta de atención de calidad que apunta a la integralidad, a la interinstitucionalidad y a la interdisciplinariedad con un abordaje del niño/a y la familia desde la gestación hasta los 3 años en coordinación con los servicios de salud. Brinda dos modalidades; el Programa de Experiencias Oportunas, taller semanal de tres horas, dirigido a niños de 0 y 1 año que promueve el desarrollo integral y el fortalecimiento del vínculo con los adultos referentes. El programa de Educación Inicial, diario, para niños de 2 y 3 años se realiza en base a una propuesta pedagógica. En articulación con ellos se brinda un programa alimentario nutricional, otro de promoción y cuidado de la salud y otro dirigido al desarrollo de las potencialidades de los adultos en el marco de sus comunidades. El trabajo del Centro se complementa con las intervenciones que se realizan en el hogar. Ver <http://www.inau.gub.uy/index.php/primera-infancia/centros-de-atencion-a-la-infancia-y-la-familia-caif>

¹⁴² Los CAPI, de gestión directa u oficial, ofrecen ambientes destinados a la protección, al cuidado y educación de niños y niñas desde los tres meses a los tres años, en atención diaria. Se conciben como ambientes potenciadores del desarrollo a partir del ejercicio de la autonomía progresiva, hacia la construcción de ciudadanía. Ver <http://www.inau.gub.uy/index.php/primera-infancia>

¹⁴³ En este registro están contenidos todos los niños que asisten a las dos modalidades de INAU en toda la franja.

respectivamente. También se mantiene en el departamento la tendencia nacional del Instituto de mayor porcentaje de niños de 0 a 3 años atendidos ¹⁴⁴ por sobre el resto de las franjas etarias, infancia y adolescencia.

No obstante las diferencias cuantitativas se estaría trabajando en un marco conceptual común que sustenta el ingreso de la población objetivo. Los criterios de inclusión corresponden a una graduación de cuatro perfiles tendientes a dar prioridad de acceso, mediante instrumentos de focalización, a niños provenientes de familias en situación de pobreza, ubicados en el primer perfil, hasta plantearse para el cuarto perfil la universalización de la política de primera infancia.¹⁴⁵ Nos detendremos en dos factores de los programas seleccionados, que según lo vertido hacen a la igualdad de oportunidades en edades tempranas, la cobertura-condicionalidad de acceso de la población beneficiaria y la calidad de las prestaciones- abordajes realizados, que contienen la noción de niño.

III.2 Modalidades Caif y CAPI, Cobertura y Calidad.

En San José, en base a los datos del Censo 2011 de 5.937 niños de 0 a 3 años, los porcentajes de asistencia global en centros de educación inicial registraron un aumento del 16,8% a 23,8% en 2006-2013.¹⁴⁶ Este crecimiento puede vincularse, entre otros aspectos, a la ampliación de oferta de CPI alineada a la concreción de metas del Plan de Equidad para este ciclo de vida (cuyo punto de inflexión se inicia en 2009 en el marco de la ENIA) a través del mayor presupuesto otorgado a INAU.

En este sentido en el período 2012-2015 el INAU en San José concretará la apertura de seis CPI,¹⁴⁷ que se suman a los nueve Caif existentes. No obstante el crecimiento de matrícula, se constata que el departamento también se alinea con indicadores nacionales que refieren a diferentes brechas expuestas en Anexo N, Gráfica 20 que revelan mayores porcentajes entre: niños que no asisten sobre asistencia de niños, cobertura privada por sobre la pública, niños de 2 y 3 años por sobre 0 y 1 año, y por último se infieren desigualdades territoriales locales de cobertura. Describiremos cada una por separado.

La primera de estas brechas se expresa al tomar el porcentaje de niños que asisten y no asisten a educación inicial. Del total departamental de niños, no asiste el 70%, registro inclusive

¹⁴⁴Según datos de SIPI del total de 3035 niños y adolescentes bajo la órbita de INAU departamental el 55,3% corresponde a 0 a 3 años.

¹⁴⁵ Ver Anexo T Diseño metodológico y operacionalización de los Criterios de Inclusión Caif y CAPI- INAU

¹⁴⁶ Ver Anexo N Cuadro XV Tasa de Asistencia a Centros Educativos por edad.

¹⁴⁷En 2009 existía un Centro Diurno para 1 a 4 años, según Informe de Jefatura Departamental de San José- Gestión Setiembre 2008/2009. INAU (En entrevista N° 1 el Director Departamental explica que en 2012 este centro se reconvierte al modelo CAPI y adopta el nombre de CAPI Los Patitos, restringiendo la franja de atención en 1 a 3 años y duplicando su cobertura (60 niños)

mayor al porcentaje de inasistencia del país, 64%. La segunda diferencia significativa refiere a los registros que muestran mayor asistencia de niños a centros privados con respecto a públicos.

Es posible vincular la no asistencia de niños con la insuficiente oferta pública al mismo tiempo que la segunda brecha, mayor acceso vía mercado a centros privados, es asociada al nivel de ingreso de hogares. Esto último excluirá al segmento de población que se ubica en los estratos socioeconómicos bajo y medio bajo, datos relevantes, a nuestro criterio, al menos en tres sentidos. El primero es que se continúa ubicando a la familia de los sectores más empobrecidos como primer agente responsable de la socialización de sus integrantes dependientes. El segundo es que la insuficiencia o inexistencia de servicios estrechará concretamente el campo de posibilidades reales de "libre" elección asignadas a los sujetos. La tercera y no menos importante, si vemos con ojos de niño, es que los déficit registrados vulneran efectivamente el derecho de "algunas primeras infancias" al cuidado y educación inicial, en pos de igualar oportunidades desde el inicio de la vida.

Asimismo la brecha inferida en términos de cobertura territorial, es confirmada por los tres entrevistados y destacan a CDP, como la zona urbana que muestra una sensible diferencia con el resto urbano del departamento.¹⁴⁸ En cuanto a déficit globales, al considerar la cantidad de centros actuales asociados a la distribución departamental de hogares con niños a cargo de 0 a 3 años, éstos se reflejan en todo el departamento, siendo un indicador relevante para todos los entrevistados la cantidad de niños en listas de espera que sistematizan todos los equipos donde existen centros.

Igualmente es posible diferenciar por áreas, urbana y rural, los mayores y menores déficit. En el área urbana, la zona metropolitana o CDP con mayor concentración de este tipo de hogares, presenta la menor cobertura al tener centros en sólo dos localidades, Delta El Tigre y Peninos, exhibiendo la brecha territorial mencionada.¹⁴⁹

Es importante también asociar la mayor o menor dispersión geográfica de las localidades urbanas como condicionante para el acceso a las prestaciones en primera infancia. En este sentido es más evidente en CDP y operará como barrera en tanto dificulta el acceso a los pocos centros existentes, fundamentalmente de la población foco de los programas, o sea la ubicada en el segmento de población pobre estructural (perfil de inclusión número) debido a la distancia, frecuencia y trayecto del transporte público centralizado en la Ruta 1, costo de boleto, aspectos culturales que dificultan los procesos de inclusión e integración social, entre otros.¹⁵⁰

¹⁴⁸ Ver Anexo N Gráfico 20 Distribución porcentual de niños de 0 a 3 según asistencia a CPI.

¹⁴⁹ Las localidades más pobladas de CDP, Playa Pascual, Santa Mónica, Sacifi y Monte Grande no tienen cobertura.

¹⁵⁰ (Entrevista N° 2) "Los servicios son muy distantes, no hay un diseño previo porque la gente que se fue instalando, hay situaciones de pobreza muy importante. Es gente que se vino de los asentamientos de Montevideo, la mayoría, y se vinieron buscando un lugar un poco más seguro o con algunas otras oportunidades, donde la mayoría de los adultos que trabaja lo hace en Montevideo y bueno y en realidad la prioridad sería esa. Y es donde se detecta la mayor

Aún así con déficits y/o vacíos, se revelan aciertos y avances en esta dirección. En el resto urbano, la capital San José de Mayo tenía seis Caif creados en la década del 90, y suma en 2012 un CAPI destacándose que éste se inaugura con la única oferta pública departamental de atención diaria de niños de 0 a 12 meses. Retomaremos este aspecto. La tercera ciudad, Libertad, no tenía atención de CPI hasta 2012 cuando se crea un CAPI y un Caif. No obstante se mantiene un alto porcentaje de niños no atendidos.

En la cuarta ciudad -Ecilda Paullier- se crea un Caif y por último como déficit se señala que en Ciudad Villa Rodríguez no existen centros de INAU.¹⁵¹

En lo que refiere al Área Rural, dispersa, si bien los hogares son sensiblemente menos las NBI están asociadas a insuficiencia de bienes y servicios públicos en general, como por ejemplo la ausencia de CPI. No obstante, la ruralidad nucleada avanza con la creación de Caif tipo rural en dos localidades de menos de 1000 habitantes, Puntas de Valdez e Ituzaingó. En este tipo la condicionalidad se expresa en lo acotado de los turnos de atención, matutino o vespertino respectivamente. Asimismo para concretar la apertura de ambos se debió ampliar el radio de influencia de 5 a 10 km, para así recibir niños que provienen de agrupamientos poblacionales menores y aledaños como Radial, Capurro, Pueblo Nuevo, entre otras, que conllevan el traslado de las familias hacia los centros.

En este sentido si analizamos los modelos de ambas modalidades tanto en la Estructura Organizativa de Caif como en el modelo de Organización de CAPI,¹⁵² se visualiza que los mismos estipulan para todos los tipos de centros, incluyendo los modelos rurales, la presencia de un mínimo de niños. Esta rigidez de sus estructuras se pone en tensión con las características del Área Rural ya analizadas, (dispersión geográfica, baja densidad demográfica con mayor proporción de población envejecida y baja tasa de fecundidad). Estas características son factores que condicionan las aperturas de CPI, en tanto los escasos niños de una localidad no alcanzan el mínimo de población objetivo exigida por no ubicarse cercanamente o no asentarse en los ejes de rutas nacionales.¹⁵³

demanda que está sin cubrir, en lo que respecta a cantidad de niños en relación a los escasos recursos de atención de primera infancia, como te decía solo dos."

¹⁵¹(Entrevista N° 1) "Tenemos ciudades enteras sin un centro, es un déficit muy importante, por ejemplo en Ciudad Villa Rodríguez (...) un déficit enorme más al norte que no existe nada de primera infancia y hoy por hoy no vislumbramos en lo inmediato la posibilidad de apertura. Ahí indudablemente niños hay, necesidad de atención en primera infancia hay, necesidad de generar cuidados, experiencias de aprendizajes significativos y las estimulaciones a tiempo para los niños son tan necesarias como en cualquier otro lugar"

¹⁵²Ver Anexos O. Cuadro XVIII Modalidad de Organización de CAPI, Anexo P Cuadro XIX Estructura Organizativa de Caif.

¹⁵³ Los Centros CAIF bajo la estructura organizativa, incluyen los programas de Educación Inicial (2 y 3 años), Estimulación Oportuna (0 y 1 año); el trabajo con las familias en el Centro, en el hogar y con la comunidad;

La entrevistada N° 2, responde en este sentido y diferencia entre las necesidades de las familias y las necesidades de los niños, como aspectos a tomar en cuenta para la adaptación de las políticas a los contextos locales: *" Esa necesidad familiar, (de cuidado) es una necesidad muchas veces de las zonas urbanas y a veces la dificultad se observa cuando se quiere trasladar esa necesidad urbana a otras localidades que tienen otras realidades. Yo creo que sobre todo en las localidades más pequeñas hay una necesidad de que el niño vaya al centro por una necesidad propia del niño y no de la familia. (...) con los años se ha ido valorizando esos espacios porque antes era impensado que un niño menor de cinco años se pudiera incluir en una institución"*

El entrevistado N° 1 plantea que se impulsó la apertura de los centros rurales y considera que indican avances en lo que refiere a la descentralización y territorialización que promueve el Instituto.¹⁵⁴ No obstante, refiere que los diagnósticos y prioridades de aperturas del departamento no siempre tienen concreción de instalación de CPI, ya que dependen en mayor medida de la diagramación y planificación centralizada, que se apoyará en los saberes científico-técnicos ubicados en esa dimensión de la política, asociada también al componente económico o presupuestal asignado al INAU para cubrir todo el país.¹⁵⁵

En lo que respecta a la condicionalidad de acceso a los CPI, se explican algunos factores que difieren según la modalidad analizada. Para Caif serán dos factores, el primero la asistencia obligatoria del niño de 0 a 24 meses acompañado por un adulto referente al taller semanal de Experiencias Oportunas (EO) que luego le dará la prioridad para integrarse a Educación Inicial, en niveles 2 y 3 años.¹⁵⁶

El segundo se vincula a la edificación donde funcionan los centros. La mayoría son viviendas familiares que se alquilan y no disponen de espacios que se acerquen mínimamente a los requisitos para atender niños de 1 año, ni se pueden reformar para este propósito, limitando en esta

diferenciándose exclusivamente en la cantidad de niños atendidos, y por consiguiente en la necesaria dotación de recursos humanos y materiales. Ver Documento Estructura Organizativa de Centros Caif (2007)

¹⁵⁴Descentralización y Territorialización. Entendidos como el traspaso de poder hacia los actores locales, familias y comunidades. Resulta clave la descentralización ejecutiva en consonancia con la centralización normativa. La territorialización en tanto los territorios no deben ser meros receptores e implementadores de decisiones centrales, sino que deben aportar conocimiento y propuesta a las planificaciones centrales, ampliando su calidad y pertinencia. Ver Documento Readecuación Organizacional del INAU- 2015-

¹⁵⁵(Entrevista N° 1)" Las aspiraciones del departamento no siempre se transforman en concreciones de la política nacional, en esto de por ejemplo generar un centro de atención a la primera infancia sea CAPI o Caif en la ciudad de Rodríguez para mí es impostergable, pero de acuerdo a las proyecciones presupuestales nacionales que dan prioridad en lo departamental en estos dos primeros años, ya que el presupuesto está dotado para el 2016 y 2017, es la zona metropolitana".

¹⁵⁶ En el marco del Sistema de Cuidados en vigencia, Montti (2013) describe que el Programa de E.O. no está considerado como una prestación de cuidados por no ser de atención diaria, factor que no permite que se ajuste a la definición de Cuidados referenciada en el Capítulo 1. No obstante en este estudio la misma es analizada como componente del abordaje integral de niños para esta franja (Entrevista N° 2) "La asistencia al Programa de Experiencias Oportunas podría ser un condicionamiento para que en 2 años ingresen a inicial. De hecho el programa de inicial se ve colmado solamente con niños de Experiencias Oportunas, es más no todos los niños que asisten a este programa pueden acceder a educación inicial porque los cupos son menores".

dimensión a todos los Caif del departamento en lo referente a la ampliación de cobertura diaria en esta edad. Este factor representa una barrera al objetivo de la incorporación gradual de niños de 1 año en pos de ir tendiendo a la universalización (1 y 2 años) a través de ambas modalidades,¹⁵⁷ lo cual fuera definido como prioridad del INAU.

Asimismo el mayor porcentaje de asistencia a los centros públicos en general se registra en las edades de 2 y 3 años, a partir de la atención diaria de estas edades simples en Caif¹⁵⁸.

En la modalidad CAPI asisten niños desde 3 meses a 3 años de forma diaria destacándose la posibilidad de acordar con las familias horarios de atención desde 4 hasta 8 horas según la situación individual. La mayor condicionante de cobertura depende del presupuestal asociado a los altos costos que requiere la atención de niños de 0 y 1 años, debido a la relación necesaria entre número de adultos - número de niños atendidos, denominada Ratio.¹⁵⁹

En esta dirección los entrevistados N° 1 y 3 plantean que este mayor costo es un elemento que explica la significativa menor extensión de dicha modalidad respecto a Caif.¹⁶⁰ O sea que la única política pública de primera infancia que atiende integralmente toda la franja con ampliación de horarios es sustantivamente limitada.

La falta de centros en los territorios locales restringe la posibilidad de otros proyectos de vida para un importante porcentaje de mujeres. Al respecto la entrevistada N° 2 describe que la atención de Caif en régimen de 8 horas sólo es accesible para niños de 3 años, con uno o dos grupos de 15 niños, priorizando las situaciones de mayor vulnerabilidad. Por tanto este factor expresará la inequidad de atención departamental en 0 y 1 año con respecto a 2 y 3 años, en las que

¹⁵⁷(Entrevista N° 2) " De los centros que están funcionando aún no se ha implementado tomar niños más pequeños porque en principio el requisito para empezar a atender a niños menores de 2 años es en lo edilicio, contar con una sala de 50 m² con baño para niños y adultos incorporados, con una kitchenette, y ninguno de los centros que nosotros tenemos tienen una sala de ese tipo" (Entrevista N° 2).

¹⁵⁸ (Entrevista N°1) "El departamento ha tenido un crecimiento significativo, nosotros tuvimos un 50 % de crecimiento en las dos modalidades, en Caif que hoy tenemos trece, y teníamos un centro diurno a medias de 20 niños y hoy tenemos dos CAPI con 60 niños aproximadamente cada uno o sea que en cantidad de servicios hemos crecido de lo que históricamente lo hacíamos desde la década del 90 que se crea hasta hoy. Estamos hablando de las aperturas hechas entre marzo del 2012 que se abre el CAPI Huellitas como centro de atención a la primera infancia oficial con la primera sala de bebés a nivel departamental hasta el 2015 con el último Caif En esta dimensión es posible constatar, según los datos del SIPI departamental, que desde 1999 no se creaban centros, y que la atención se circunscribía únicamente a través de Caif (9 centros) cuya presencia data de 1996, etapa de la década del 90 que coincide con el traspaso del Plan Caif bajo la responsabilidad hacia el entonces INAME. Ver Anexo N° Cuadro XVI

¹⁵⁹Ver Anexo 0 Cuadro XX. Ratio: Relación adulto/niño en la atención directa.

¹⁶⁰ (Entrevista N° 1) "Esto tiene que ver con la disponibilidad de recursos que se tienen para crearlos y mantener los centros de primera infancia. En el sistema oficial no contamos, ni se prevé para estos dos años, los RRHH, edilicios ni materiales para abrir nuevos CAPI. Con esto te estoy contestando porque se prioriza la apertura de una u otra modalidad. (...) La atención de la franja de bebés y niños de 1 año le queda a INAU oficial, es muy alto el costo de absorber niños pequeños. Por ejemplo lo de los bebés tiene un costo muy alto que es muy difícil de absorber para los Caif pero también es muy difícil de absorber para los Centros oficiales de primera infancia, por este motivo se abren menos centros. Porque el costo de recursos humanos es muy alto, porque tener un funcionario para tres niños realmente es un costo muy elevado o tener un funcionario para cinco niños en 1 año también".

Caif sí tiene atención diaria. Si bien esto aumenta los porcentajes de asistencia a nivel departamental, los horarios de atención son restringidos.

En este sentido parecería necesario retomar el análisis de la materialidad de las políticas sociales en general y en particular para la primera infancia, lo que implica pensar en los bienes y servicios que las mismas otorgan en su cobertura y calidad. En este caso, la relación entre la oferta real y las demandas de las configuraciones familiares actuales, particularmente aquellas con mayor número de hijos y más empobrecidas.

En esa dirección los entrevistados califican como un avance sustantivo la ampliación de cobertura actual comparada con etapas previas y fundamentalmente con el período de consolidación del Plan Caif, 1996-1999, que si bien mostró un fuerte empuje con la instalación de nueve centros en el departamento, detuvo las aperturas durante trece años hasta el 2012. En este sentido resulta evidente que estos déficit de atención a la primera infancia contribuyó al déficit global en materia social recibido en 2005, que describiéramos en Capítulo I.

Asimismo es posible problematizar con respecto a los impactos esperados a través de la implementación de las políticas sociales focalizadas impulsadas en la década del 90, pasibles de evaluación, tanto por los criterios de focalización que sustentaron la creación del Plan Caif como por la crítica a la ineficacia e ineficiencia relativa al gasto público y particularmente de instituciones abocadas a la protección de la infancia en riesgo social.

Por ejemplo si se tiene en cuenta el proceso de conformación histórico-social de la zona metropolitana, descrito por Marsiglia (2012), para el censo de 1996 su población se había duplicado, alcanzando 20.712 habitantes, ubicándola ya en ese período como uno de los territorios departamentales donde se concentraban los mayores índices de pobreza infantil. Concomitantemente a este fenómeno la cobertura de Caif fue la menor a nivel departamental, y por tanto los efectos en niños y familias muy reducidos.¹⁶¹ A su vez ciudades en desarrollo como Libertad y otras menores, mostraron la ausencia del Estado en respuestas para la primera infancia.

Es posible plantear, como un factor adverso para la apertura de centros, las características de CDP geopolíticas y de su población, en tanto pudieron dificultar la organización de la sociedad civil que podría corresponsabilizarse junto al Estado de la atención de la problemática de la primera infancia. A su vez recordemos que el recorte del gasto social y la línea privatizadora de las políticas sociales, imposibilitaron la generación de centros oficiales, en este sentido en el

¹⁶¹(Entrevista N°1) “La calidad de atención se define en virtud del impacto que tienen los Centros de Primera Infancia en las comunidades y en las familias con las que trabajan, en el caso de Caif las evaluaciones estaban más estandarizadas, o sea en el sentido que iban midiendo todas las variables ya sea desde la alimentación, el desarrollo de los niños, todo con el fin de evitar posibles daños. Ese es el paradigma que se impulsó más fuertemente desde la década del 90, focalizar en poblaciones con mayor riesgo.”

departamento de San José da cuenta de la inexistencia de este tipo de modalidad de INAU con su primera inauguración en el año 2012.

En tal sentido es posible plantear que los programas de primera infancia, no alcanzaron la suficiente cobertura en relación a la población foco de atención por la que surgieron, así como tampoco se incluyó en su diagrama la atención en los dos primeros años de vida, ya que justamente no prestaban servicios de cuidados diarios para esas edades, siendo posible plantear que el mayor costo sería uno de los factores condicionantes en la búsqueda de mayor eficacia.

En la actualidad, la prioridad otorgada para la primera infancia por parte del INAU proyecta para el quinquenio 2015-2020 la creación de tres CPI en la zona metropolitana, de los cuales dos se encuentran en construcción.¹⁶² Asimismo se destaca que estas nuevas aperturas de Caif incorporan atención diaria de niños de 1 año, no así de bebés de 0 a 12 meses.

No obstante las metas planificadas para éste quinquenio en lo que refiere a cobertura-condicionalidad de acceso, si se vincula el número de niños de 0 a 3 años que habitan en el departamento con el número de centros que se proyecta instalar se estaría aún lejos del horizonte de universalización; a la vez se evidencia que tampoco estarían incluidos todos los niños ubicados en los segmentos de mayor pobreza. Recordemos las cifras departamentales vertidas en el estudio de UCC-MIDES, que conforman la demanda potencial de población de esta franja no atendida en ninguna de las dos modalidades de INAU.

Asimismo el avance en el diseño de dichas políticas, en un contexto de transformaciones de los territorios como de las familias, debería evaluarse, en tanto las estructuras y modelos de los programas de INAU no estarían aún en consonancia con estas transformaciones. En ese sentido, la adecuación a los contextos locales, rurales y urbanos en donde viven los niños, debería ser tomada como indicador de calidad de la política.

Según los documentos institucionales el eje calidad conforma un aspecto relevante, mayormente relacionado con los espacios, ambientación y estructura edilicia, alimentación brindada, materiales de trabajo, el vínculo educativo, la participación de las familias en el proyecto y la conformación y capacitación de los equipos. Estos aspectos se traducirán en indicadores para evaluar la calidad de las modalidades asociada a la concepción de niño pequeño.

¹⁶²(Entrevista N° 1) "Se construirán tres centros Caif en Ciudad del Plata, se prevé que en el 2016 se termine el que se está construyendo en la Comunidad Inclusiva de Ciudad del Plata que viene del presupuesto anterior y el de Monte Grande que sería el correspondiente a la planificación 2016 y Playa Pascual en el 2017 o sea que las proyecciones de aperturas de centros en estos dos años están ya estipuladas por el tema que el Instituto ya tiene los rubros para la construcción con los terrenos y los rubros para la apertura".

En primer lugar la calidad se evaluaría¹⁶³ a partir de conformación de equipos en términos de cantidad de recursos humanos asociada a los ratios ya mencionados, comunes para todas las instituciones de primera infancia públicas y privadas. En este aspecto el déficit se muestra sólo a nivel de CAPI ya que el ingreso de personal es lento y vinculado con aspectos presupuestales. Esta insuficiencia hace fluctuar la cantidad de niños atendidos.¹⁶⁴

En la modalidad Caif este aspecto no disminuye la calidad debido a que la modalidad público-privada¹⁶⁵, enmarca todo lo referente a la contratación de personal bajo la normativa de empleo privado y la organización de la sociedad civil es un actor privado. Este mantiene la obligación, estipulada por Reglamento de Convenios, de contratar la plantilla de personal para todos los centros con roles definidos, educadores, cocinera, ayudante de cocina, auxiliar de servicio, profesionales técnicos y administrativo, diferenciándose solamente en la menor o mayor carga horaria de trabajo para cada trabajador contratado, configurada según el modelo de centro.

En lo que respecta a la interdisciplinariedad y formación específica en primera infancia, los CAPI cuentan con educadores y maestros pero no con profesionales de otros campos, trabajadores sociales, psicólogos, psicomotricistas, en sus equipos a diferencia de Caif que es una condición obligatoria del convenio y por el mismo motivo que lo anterior. La supervisora de CAPI plantea que se disminuye sensiblemente la calidad de la prestación debido a la imposibilidad de aportar, desde los distintos saberes disciplinares, al abordaje de la población objetivo.¹⁶⁶

En lo que refiere a la formación en primera infancia de educadores y maestros la diferencia también es significativa, aspecto que según las supervisoras es fundamental a la hora de evaluar las prácticas cotidianas. En ese sentido la casi totalidad de los equipos tienen capacitación en Caif, sensiblemente menor a la de los recursos humanos de CAPI, si bien destaca que aumentó en los últimos años.

¹⁶³ Ver Documentos: Diseño Curricular para niños de 0 a 36 meses (2006), Marco Curricular para la atención y educación de niños y niñas uruguayos desde el nacimiento a los seis años. (2014) Modalidad de Organización de CAPI, Estructura Organizativa de Caif.

¹⁶⁴ (**Entrevista N° 3**) "En el 2015 había 120 niños y niñas atendidos en ambos centros. En el 2016 habrá 85 niños y niñas en primera instancia, porque se depende de la cantidad de recursos humanos para la atención directa de los niños y en el Centro Los Patitos disminuyó la cantidad de educadores".

¹⁶⁵ Resolución N° 3423/013FSV.- INAU- Reglamento General de Convenios Art. 9- Deberá contar con personal adecuado para el desarrollo del proyecto objeto de convenio suscripto con INAU. Los empleados de las entidades deberán: a) Acreditar su nivel de estudios con los certificados habilitantes correspondientes y cumplir con los requisitos y perfiles para el cargo exigidos por INAU, según la modalidad del convenio de que se trate. b) Regirse por las normas laborales correspondientes al sector privado o público según la naturaleza de la Entidad con la que se celebre el convenio. c) Celebrar contratos de trabajo según las exigencias del MTSS especificando, entre otras, función, tareas, carga horaria.

¹⁶⁶ (**Entrevista N° 3**) "En el interior los centros no tienen técnicos en los equipos trabajan con referentes técnicos con algunas horas en los centros siempre pocas. (...) para mí la interdisciplinariedad es fundamental porque las miradas suman, y sustentan un abordaje integral o sea las miradas de cada técnico enriquece, o sea el educador formado pero también el docente formado en primera infancia, trabajador social, psicólogo, psicomotricista."

No obstante, como ya mencionamos, el factor edilicio es un déficit para los Caif ¹⁶⁷: metros cuadrados por sala, ambientes seguros para el tránsito de niños, adaptación de baños para uso autónomo, ventilación y luminosidad. ¹⁶⁸ En lo que refiere a CAPI los centros cuentan con todos los requerimientos de los espacios, en salas, baños y patios externos concebidos desde el punto arquitectónico en pos de contribuir a la adquisición de autonomía progresiva en edades tempranas. La dimensión alimentación para Caif estará orientada y evaluada por profesionales especializados en nutrición. En el caso de los CAPI no posee supervisión en este aspecto.

III.3 Abordaje integral-Noción de niño pequeño.

Los entrevistados destacan el avance en la adecuación de todos los dispositivos institucionales públicos y privados de primera infancia, respecto a los marcos normativos, legislativos y administrativos, como la CIND, el Código de la Niñez y Adolescencia, la ENIA y la Ley de Educación. Bajo estos marcos y lineamientos se impulsó y concretó la revisión de la calidad de las políticas que tendrá, como uno de sus resultados, un Marco Curricular Común ¹⁶⁹ que enmarca los abordajes de dichas instituciones.

El mismo definirá la etapa primera infancia como un proceso continuo con similitudes y diferencias en el primer y segundo ciclo del período. A su vez partirá del reconocimiento de los niños y niñas como personas con derechos y de la competencia que posee la sociedad y el Estado para brindar y asegurar las oportunidades en pos de que los ejerzan, actuando como garante de su cumplimiento.

Igualmente al enmarcar los contenidos curriculares de las instituciones, sociales, de educación formal y no formal se busca trascender las diversas prácticas que conllevan diferencias en las nociones de la niñez y que aún persistirían; instituciones concebidas para la asistencia "sustituta de la casa y de las funciones maternas" y al niño como ser pasivo de necesidades, al que hay especialmente que cuidar. Otras que apuntan especialmente al desarrollo a través de intervenciones estrictamente pedagógicas orientadas a obtener resultados individuales estandarizados y donde el niño deviene receptor y reproductor de conocimientos, valores y cultura.

¹⁶⁷(Entrevista N °2) "En lo que sí estamos como en peores condiciones y no cumplimos con la calidad es en todo lo que es el tema edilicio, es un tema muy complicado para los centros de San José, porque requerirían una inversión muy grande. Tienen problemas de espacio, tienen problemas de conservación, tiene problemas de distribución, de funcionalidad, muchos de los centros, muchos. Si bien han mejorado mucho y se ha estimulado mucho esa mejora pero hay muchos que todavía en lo edilicio no cumplen con lo mínimo de calidad que se requiere"

¹⁶⁸ Ver Marco Curricular para la atención y educación de niños y niñas uruguayos desde el nacimiento a los seis años. CCEPI- UCC- INAU- 2014

¹⁶⁹ Ver Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos. Desde el nacimiento a los seis años. Diciembre 2014. CCEPI- UCC- INAU- 2014

Y por último la institución orientada a contribuir al desarrollo del niño previniendo los factores de riesgo propios, de la familia de pertenencia y los que puedan proyectarse desde ellos a la sociedad.

El marco curricular tomará la integralidad como principio orientador emanado de la Doctrina de la Protección Integral y ubicará en los programas educativo-sociales al niño centralmente. *"La atención y educación de niñas y niños desde el nacimiento a los seis años requiere de un enfoque integral de manera de satisfacer sus necesidades e intereses de una manera armónica y equilibrada. Implica dar respuestas a las necesidades de protección, cuidado, afecto, sostén, compañía; y al interés por explorar, actuar, conocer y aprender presente en niñas y niños pequeños".*¹⁷⁰

Asimismo las entrevistadas N° 2 y 3 destacan el avance de la neurociencia y el neurodesarrollo¹⁷¹, en tanto aportaron evidencias respecto a concebir el cerebro del niño con plasticidad única y cuya multiplicación de redes neuronales se establecerán **primordialmente en los dos primeros años de vida, 0 y 1 año**¹⁷² proceso que estaría condicionado por las experiencias positivas y negativas en la interacción del niño pequeño con los ambientes de cuidado y contextos de protección que la posibiliten. El proceso evolutivo se sustentará entonces en cuatro pilares, Crecimiento, Maduración, Desarrollo y Aprendizaje¹⁷³

A partir de estas definiciones le preguntamos a los entrevistados, ¿Cuáles son los objetivos que se proponen respecto a la población atendida? ¿Cuál es la noción de niño pequeño que sustentan las prácticas cotidianas de los equipos en las modalidades seleccionadas?

La entrevistada N° 2 responde *"Todos los niños tienen el mismo equipaje biológico. Entonces como todos los niños tienen el mismo equipaje biológico, tenemos que ser vehículo de las posibilidades para que ese equipaje se desarrolle y tenga la oportunidad de crecer y desarrollarse. O sea que está lo genético digamos y el contexto o lo ambiental que condiciona el desarrollo.(...) . En realidad yo creo que va como en esa línea, en esto del avance de todas las disciplinas, de pensar que esta etapa es como fundamental y crucial para desarrollos posteriores."* La entrevistada N° 3 lo define *" Un sujeto de derecho, niño que va adquiriendo autonomía progresiva que es un aspecto fundamental (...) y como nosotros desde nuestros roles y en la práctica ayudamos a que el niño vaya desarrollándola y lográndola, por tanto es un niño siempre con potencial en contraposición de la idea de un niño como tabla rasa que se hablaba antes sino que trae biológicamente potencialidades que hay que ayudar a desarrollar. Pero también es un niño que viene de una familia particular, con pautas de crianza establecidas y de una cultura y de un espacio social que debe ser una referencia a la hora de iniciar nuestro trabajo".*

¹⁷⁰ Ibídem, página 17.

¹⁷¹ Ver Anexo R Neurodesarrollo en los dos primeros años de vida.

¹⁷² Las negritas son nuestras

¹⁷³ Los tres primeros conceptos fueron referenciados en la Fundamentación del trabajo. El de Aprendizaje refiere a: Los procesos mediante los cuales los sujetos incorporan nuevos conocimientos, así como habilidades destrezas para la vida, y que son parte de la cultura en la que se desenvuelve" Ver Programa Primera Infancia INAU (2011-2012)

De los elementos más significativos en ambas expresiones el proceso de desarrollo se ubica como eje central. En el Capítulo II describimos y analizamos cómo en el proyecto moderno las diferentes disciplinas, en particular la medicina y pedagogía, aportaron en la construcción de parámetros de normalidad para los individuos en general, incluidos los del infante. En la actualidad se visualiza cómo los discursos hegemónicos desde ambas disciplinas, persisten, y se observó que el desarrollo "normal" es un propósito de los centros de primera infancia.

Pero para problematizar sobre lo que se establece como "normal desarrollo", tomaremos los aportes de Lev Vygotsky respecto que el desarrollo del niño deviene de la conjunción de las bases biológicas propias que porta al nacer, de los espacios de socialización y del contexto, económico, social y cultural en cada momento histórico (Vygotsky:1979).

La tesis del autor sustenta la construcción de la subjetividad como eminentemente social y cultural, porque el niño irá desarrollando capacidades mentales superiores *"en relación", "entre subjetividades"*. En este sentido, los sujetos tienen conciencia de sí a medida que interactúan con "otros" e interiorizan el pensar y el hacer de esos "otros" que conforman su grupo de pertenencia como la familia y los espacios de socialización secundaria, como serán en la actualidad para edades tempranas los centros de primera infancia.

En este proceso el desarrollo del niño se ubica en el entramado de relaciones sociales, articulándose dialécticamente con el concepto de aprendizaje. Los niños dice el autor *"Aprehenden y aprenden formas de pensar, pensarse y actuar frente a sus pares (...) Desarrollo y aprendizaje, ambos procesos distintos pero parte de una unidad se relacionan fuertemente en la producción del sujeto en cuanto ser en todas sus dimensiones (natural, histórica, cultural, social"* (Vygotsky: 1979, 28).

El proceso de desarrollo- aprendizaje para edades tempranas según el autor se viabilizará con mayor énfasis a través de la acción del juego. Considera que el niño interiorizará el mundo externo, y el lugar que ocupa en él pero no como receptor pasivo sino como productor de nuevos significados que contienen la posibilidad de influir en el mundo que lo rodea: *" El niño ve una cosa pero actúa de modo diferente a lo que ve. Se obtiene así una situación en la que el niño empieza actuar con independencia de lo que ve. La acción en un contexto imaginario, en una situación ficticia, como el juego, comporta que el niño aprenda a determinar su comportamiento no solo a partir de la percepción directa de un objeto, o a partir de una situación que influye directamente sobre él, sino también a partir del significado de esa situación"* (Vygotsky *apud Garaigordobil:2006, 7*).

Esta potencialidad que trae todo sujeto al incorporarse al mundo y que tiene una singularidad que le es propia se pondrá en juego al ser promovida por la intersubjetividad, dando paso a la diversidad de los niños. Al decir de Vygotsky *" Dos niños con un mismo nivel de desarrollo*

pueden vivenciar distintos cursos de aprendizaje aunque compartan la interacción con un mismo maestro" (Vigotsky :1979,11).

Para las entrevistadas los aprendizajes significativos también se darán a través del juego: "*El niño aprende, el movimiento, el hacer, el estímulo, la observación, los espacios potenciadores del aprendizaje, los tiempo y los materiales que se utilizan. El rol del educador es muy importante, tienen que tener claro para que plantean las actividades diarias, con qué intención educativa"* (Entrevista N° 3). "*El juego es lo que le permite generar como diferentes matrices de aprendizaje. Explorar, interactuar con el mundo, con otros niños, con otros adultos, sobre todo eso. Después se trata de trabajar en base al interés del niño, más allá de que obviamente hay diferentes áreas que nos cruzan y que si se trabaja sobre lenguaje, sobre desarrollo motriz, todo eso se trabaja pero en realidad se trata de tomar ese interés de los niños jugando"* (Entrevista N° 2).

En este sentido ambas concuerdan que en primera infancia la acción educativa no debería tener como propósito homogeneizar ni normalizar comportamientos o preparar de esta manera para la etapa escolar.¹⁷⁴ Destacan que si bien hay comportamientos esperables en cada estadio del desarrollo (separarse de sus padres en el período de adaptación, sentarse de 6 a 9 meses, adquirir la marcha o caminar a partir de 1 año, controlar esfínteres, adquirir palabras e ir ampliando el vocabulario a partir de los 24 meses, incorporar el juego simbólico y grupal a los tres años, etc.) cada niño tendrá sus tiempos para poder alcanzarlos. No obstante cada modalidad tiene una serie de instrumentos, que otrora implementó la pedagogía en el Jardín de Infantes del Uruguay Moderno, mediante los cuales observarán e irán registrando, evaluando y midiendo la adquisición o no de estos comportamientos.

En el caso de Caif, dichos instrumentos se vinculan a otros campos disciplinares, psicomotricidad y psicología, que se aplican en ambos programas, Estimulación Oportuna y Educación Inicial. La Entrevistada N° 2 plantea que dichos instrumentos están estandarizados, formando parte del abordaje integral y sirven para evaluar, tanto el desarrollo de los niños en todas las áreas, detectar riesgos y/o daños, a la vez que se aplican en los referentes familiares, en lo que respecta a las pautas de crianza y en el estado emocional preferentemente de las madres.¹⁷⁵ De no abordarse se transforman en factores de riesgos para un adecuado desarrollo. En el caso de CAPI utilizan el

¹⁷⁴ "Tenemos que tener claro cuáles son las características del niño, debe conocerlas para plantearse objetivos que pueda lograr y promuevan el desarrollo, no se le puede pedir a un niño de 1 año que se concentre más de 10 minutos en una actividad, eso sería negar la esencia misma de esta etapa, ellos no van a estar sentados haciendo una actividad, eso es una concepción preescolarizante, no se está preparando el niño para cuando vaya a la escuela, tampoco es solo satisfacer sus necesidades con esa visión de guardería o más asilaria, (Entrevista N°3)

¹⁷⁵ "Se evalúa a partir de fichas de observación que indican qué se espera, diferentes test que se aplican en diferentes momentos. A las familias se le aplica el SF-36, que es un test que aplica la psicóloga y el IPCG hasta los dos años. Al niño para evaluarlo en su desarrollo LDP hasta los dos años que es aplicado por la psicomotricista. A partir de los dos años y hasta que egresa el LDP se sustituye por las pautas de tamizaje, que las aplica la psicomotricista si el niño está en Experiencia Oportuna" (Entrevista N° 2)

Proyecto del Niño, elaborado mayormente desde la lógica médica, Guía de vigilancia médica asociado al Diseño Curricular para niños de 0 a 36 meses , que contienen las orientaciones¹⁷⁶ para los educadores y maestros, quienes observarán el proceso de desarrollo individual, e incorporan una matriz de derechos vulnerados y de acciones de restitución de derechos¹⁷⁷.

Ahora bien, desde los conceptos y respuestas vertidas el niño pequeño en la actualidad es considerado ser sujeto al que hay que respetar en esta singularidad. Ubica su construcción subjetiva desde el inicio de su vida, transitando por una etapa de dependencia vital hacia estadios de autonomía progresiva. No es un ser pasivo ni en formación para la adultez sino potencialmente creador y transformador del mundo, investigador, explorador, que confronta e interpela, las acciones y formas de pensar de los adultos cuando nos enfrentamos con ellos, en la interacción intersubjetiva, niño-adulto como también "en relación" niño-niño.

La noción de "normalidad" sigue permeando las prácticas. Retomando a Kipen y Vallejos " *La normalidad social no puede pensarse sino en términos de ideología y en ese sentido hablamos de la ideología*¹⁷⁸ de la normalidad (2007:94). Ideología entendida como conjunto de representaciones y prácticas mediatizadas por discursos que elaboran determinadas nociones, como verdaderas e incuestionables, las que son naturalizadas como tales por los sujetos.

En este sentido los centros de atención a la primera infancia reconstruyen ese discurso de normalidad (¿posmoderna?) escondiendo su carácter social e histórico. Asimismo se establece un modelo de aprendizaje, un "debiera aprender así" y lo que quede por fuera del modelo se clasificará, indicando cuáles niños no se ajustan a la norma, lo esperado y/o en riesgo. Por último es la intervención de saberes expertos (psicólogo, psicomotricista, maestro, trabajador social) sobre el desarrollo y/o los comportamientos, la que hace posible alcanzar los parámetros actuales del "deber ser del niño pequeño" hegemónico respecto al "ser (singular) del niño pequeño" que conforma la diversidad de la infancia.

¹⁷⁶Evalúa los áreas, cognitiva, social, motriz, lenguaje y clasifica en señales de alarma en el desarrollo. "Cada conducta presentada en el instrumento está integrada por logros. Los logros son etapas claves en la vida del niño (sentarse, caminar) que resumen el correcto cumplimiento de secuencias anteriores, en tiempo y forma y sobre las cuales se apoyan las nuevas conductas adquiridas. En caso de detectarse desvíos de la normalidad, el equipo tratante decidirá la conducta correspondiente: reevaluación o derivación al especialista que corresponda, implementando la intervención oportuna" Ver Guía Nacional para la vigilancia del desarrollo del Niño y la Niña menores de 5 años. MSP (2010)

¹⁷⁷ . "El Proyecto del Niño, que debería estar articulado con el Proyecto de Centro, para nosotros es un instrumento importante, se debe conjugar lo grupal y lo individual y esto es un criterio de calidad de la atención. No solamente en la observación de sí el niño va desarrollando conductas esperadas para la edad (...) de igual manera que estimular la exploración, que investigue, que se divierta jugando, jugar por jugar y ahí se visualiza como ellos van adquiriendo diferentes habilidades y competencias hay que respetar los tiempos de cada uno y también de sus familias" (**Entrevista N°3**)

¹⁷⁸ Citando la acepción de Althusser quien expresa: "La ideología es una representación de la realidad imaginaria de los individuos con sus condiciones reales de existencia" (Althusser apud Angelino, 2007: 79). Solo si existen sujetos concretos existe ideología; todos somos individuos pero solo a través de la ideología nos constituimos en sujetos.

Las consideraciones vertidas no pretenden de ningún modo parecer conclusiones acabadas; intentan dar cuenta del análisis propio a partir del marco teórico-metodológico propuesto para este trabajo. Igualmente surgen otras preguntas, que por los requisitos formales del trabajo no podremos responder, desafíos a ser retomados más adelante en otros estudios o por otros que se acerquen a la temática. Respecto a la noción de niño que atraviesa las prácticas de los equipos nos preguntamos: ¿Es posible medir y estandarizar los procesos de desarrollo, bajo el mismo parámetro, de niños que provienen de contextos tan diversos como CDP, del Área Rural o Urbana? ¿Toma cada equipo para el abordaje de la población beneficiaria, las condiciones particulares en las que viven y van construyendo su subjetividad cotidianamente? Si un niño no es tan explorador e investigador o activo, ¿Se toma como rasgo singular o se intenta normalizarlos para que alcance los rasgos esperables? El modo de vida y pautas de crianza de una familia asentada en Puntas de Valdez o de San José de Mayo, ¿Sobre qué parámetros de riesgo podrían afectar o no el desarrollo del niño? Niños y niñas ¿Son concebidos realmente como agentes sociales co-constructores de nuestra cultura y sociedad, con voz y voto? ¿Es considerada la infancia el potencial y la esperanza del futuro o tiene esta etapa un valor en sí misma?

III. 4 Reflexiones Finales.

Para finalizar es necesario recuperar la centralidad de lo propuesto en el estudio, conocer los programas de Primera Infancia del Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay del departamento de San José, vertiendo algunas conclusiones.

En este sentido en las aproximaciones sucesivas a la realidad que contiene el objeto de estudio creemos haber alcanzado este propósito. El movimiento primero de acercarnos a la situación de la primera infancia que habita en el departamento posibilitó visualizar que más de la mitad de esta población reside en Área Urbana. La mayor concentración de hogares con niños de 0 a 3 años se registra en localidades de la zona metropolitana más cercanas a la capital del país, vinculándose al fenómeno de segregación territorial, evidenciado desde hace varias décadas.

Igualmente al comparar la incidencia de la pobreza por grupos etarios, ésta persistirá también en el departamento mayormente en la infancia, y particularmente en los primeros años. La mayor preponderancia será en CDP, y luego el Área Rural. A pesar que esta última tiene menor población, comprende a la primera infancia que no tiene posibilidad de acceso a bienes y servicios públicos. Por último se manifiesta en los barrios periféricos de la capital y zonas aledañas a ésta.

En suma si bien el análisis realizado no pretende de ningún modo generalizar, es posible percibir a partir de las dimensiones consideradas las desiguales condiciones de vida en las que se desarrollan las infancias del departamento, constatándose que el fenómeno de infantilización de la

pobreza, disperso a lo largo y ancho del mismo, se expresará con mayor contundencia en algunos escenarios locales.

En lo que respecta al contexto departamental de atención a través de los dispositivos seleccionados, muestra un déficit globales, ya que de un universo acotado de niños de 0 a 3 años la cobertura actual es insuficiente y la calidad no alcanza aún los estándares esperados. Al mismo tiempo dicho déficit es más pronunciado en algunos de los escenarios locales de pertenencia de los niños pequeños, en los que justamente pueden constatar los indicadores más elevados que configuran y nuclean mayor población en situación de pobreza.

Hemos intentando en el desarrollo del estudio analizar el proceso de reconocimiento de la infancia, que como construcción histórico-social no deviene en un campo homogéneo ni es producida linealmente sino que se conforma como un sinuoso camino de claroscuros, condicionado por las pertenencias de clase, tiempos, territorios y culturas, entre otras, que producirán distintas infancias.

Igualmente al aproximarnos a las respuestas del Estado en materia de protección a la primera infancia, es posible constatar en la actualidad aciertos a la vez que dificultades en este campo. Entre los primeros se destaca el esfuerzo por parte del Estado de apuntar a mayor y mejor cobertura pública en pos de desfamiliarizar y desmercantilizar su cuidado y educación, la instalación de centros en áreas rurales nucleadas, la tendencia hacia la inclusión de niños en edades más tempranas, un marco curricular común para todas las instituciones que iguale oportunidades, la adecuación arquitectónica de edificios a las necesidades de los niños pequeños, contribuyendo así a la adquisición de autonomía; avances en criterios de calidad que hacen a la política de primera infancia como es la relación entre número de niño-adulto y mayor formación de los encargados de cuidar y educar la niñez, entre otros.

Al mismo tiempo, en lo que hace a las dificultades fue posible constatar que no se alcanza, antes y hoy, a una parte importante de niños y niñas, como analizamos en todo el período de tiempo que abarcamos. En este sentido se evidencia la tensión existente entre los discursos que destacan desde hace muchos años la prioridad de la Primera Infancia, con la realidad que los interpeló e interpela cotidianamente. En la actualidad sólo basta confrontar el problema social de un importante porcentaje de población de 0 a 3 años que vive en condiciones de pobreza o pobreza extrema y que está excluido de programas de atención y educación inicial, aludiendo claramente a derechos vulnerados o a la imposibilidad de acceder a ellos.

La normativa, la legislación y la retórica basadas en un enfoque de derechos no son suficientes al no ser acompañadas por decisiones políticas que aprueben la inversión del Estado necesaria y la transformación de la institucionalidad que debe hacer realidad estos derechos.

En este sentido es posible pensar en los aportes de nuestra profesión como futuros trabajadores sociales vinculados con la temática.

Consideramos que la caracterización de la institución desde la que se implementa la política social es fundamental para comprender las tensiones que supone el desempeño profesional institucional. Pero esto por sí solo no alcanza, los trabajadores sociales deben tener una lectura crítica del proyecto institucional para el cual trabajan. Esta postura presentará un campo más amplio de posibilidades si tenemos en cuenta los nudos críticos: el territorio donde se encuentra la institución, en este caso el departamento de San José y su diversidad; la vida cotidiana de los sujetos y nuestro lugar específico de trabajo; ambas modalidades de atención a la primera infancia con sus matices, desde las que realizamos nuestra intervención.

En ese sentido enfrentaremos las contradicciones y desafíos que se presentan inevitablemente. ¿Cómo? Marilda Yamamoto (1987) responde claramente en torno a cuáles son los presupuestos que debemos tomar de forma integrada en el quehacer profesional cotidiano.

Utilizar las lentes que tiene nuestra profesión para leer la realidad, que suponen una apropiación teórica y metodológica rigurosa para:

- Apropiarnos de las leyes más generales, estructura y funcionamiento del modelo capitalista; de sus efectos en la cuestión social, en este caso en la cuestión de la infancia, y las formas de regulación socio-políticas, como serán las políticas sociales.

- Comprendiendo cómo se expresan en cada territorio las determinaciones más genéricas y cómo se conforma la particularidad del mismo con sus escenarios locales

- Por último, reflexionando sobre la institución en la que el profesional trabaja, INAU, atravesada por los valores dominantes de cada época y nociones ideo-políticas de sus beneficiarios, problematizando si responde a su misión, las necesidades-derechos de la población que es objeto de su razón de ser, en este caso los niños de primera infancia y sus familias.

Es fundamental desarrollar nuestra competencia técnico-operativa, para ser capaces de actuar y de responder a las demandas que nos afirman profesionalmente, atravesados por valores ético-políticos, donde el sentido será reforzar la esfera de lo público, de un Estado garantista que reconozca efectivamente a los niños como sujetos de derechos plenos por ser ciudadanos de este país. *"La falta de reconocimiento constituye una forma de subordinación institucionalizada y, por consiguiente, una violación grave de la justicia. (...); es pertinente una reivindicación a favor del reconocimiento. (...) ésta ha de aspirar, no a valorizar una identidad de grupo, sino, por el contrario, a superar una subordinación; de acuerdo con esta perspectiva, las reivindicaciones a favor del reconocimiento aspiran a que la parte subordinada logre participar plenamente en la vida social y pueda interactuar con otros en pie de igualdad."* (Fraser, 2000: 63)

Bibliografía.

Aguirre, R, Ferrari Fernanda (2014) " *La Construcción del Sistema de Cuidados en Uruguay*" En busca de consensos para una protección social más igualitaria. En Serie Políticas Sociales N° 192 CEPAL, Montevideo. Disponible en https://www.oie-miseal.ifch.unicamp.br/pf-oiemiseal/public-files/sps192_construccion_sistema_cuidados_en_el_uruguay_16_de_abril_2014_tudh.pdf

Alonso, R, Demasi, C. (1990) "*Uruguay 1958-1968. Crisis y Estancamiento*" Editorial EBO, Montevideo

Alvarez Miranda, B. (1996) "*El Estado de Bienestar: Veinte años de argumentos críticos*". En Dilemas del Estado de Bienestar. Editorial. Argentina, Madrid.

Antunes, R. (2003) "*¿Adiós al trabajo?* Ensayo sobre Las metamorfosis y el rol central del mundo del trabajo. Editorial Herramientas, Buenos Aires.

Astori, D, (1989) "*La política económica de la dictadura*", en El Uruguay de la dictadura (1973-1985) N° 4 FCS. Udelar, Montevideo

Arroyo, A, Retamoso, A, Vernazza, L (2005) "*Observatorio de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en Uruguay 2005.*" UNICEF. Montevideo

Arroyo, A, et al (2006) "*Observatorio de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en Uruguay 2006*" UNICEF Montevideo

_____ (2012) "*Observatorio de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en Uruguay 2012*" UNICEF. Montevideo

Azar, P. et al (2008) "*Informe sobre el gasto público en la infancia en Uruguay 1990-2009* " Cuadernos de Enia Gasto Público en la Infancia. ENIA 2010-2030. Montevideo

Badinter, E. (1981) "*¿Existe el amor maternal?*" Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX (Colección Padres e hijos) Editorial Paidós, Barcelona.

Baraibar, X (2007)"*Poco, Para Pocos y Por Poco Tiempo: Políticas Sociales en Tiempos de Emergencia*" En Revista Escenarios N° 12. Revista Institucional de la Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de la Plata.

Barrán, J. P. (1989). "*La historia de la sensibilidad del Uruguay*". Tomo 1 y 2. Editorial Banda Oriental, Montevideo

Barrán, J. P. (1995): "*Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos*". La ortopedia de los pobres. Tomo 2 Editorial Banda Oriental, Montevideo.

Bedregal, P. y Pardo, M. (2004) "*Desarrollo Infantil Temprano y Derechos del Niño*" En Serie N° 1 Reflexiones: Infancia y Adolescencia, Chile, UNICEF

Berriell, F., Paredes, M. y Pérez, R (2006). "*Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez*" En Proyecto género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Tomo I. Estudio Cualitativo. UNFPA, Montevideo

Cabella, W., Nathan M (2014) "*Cambio familiar, parentalidades y bienestar en la infancia y la adolescencia*" En Parentalidades y cambios familiares. Enfoques teóricos y prácticos. INAU, Montevideo.

Cafaro, A.L. (2008) "*La construcción socio-histórica de la infancia*" En Revista Trabajo Social N° 44. Editorial EPPAL, Montevideo

Cafaro, A.L. (2014) "*Los cuidados un tema de responsabilidad*" En Parentalidades y cambios familiares. Enfoque teórico y práctico. INAU, Montevideo

Caggiani, M.E. (2004) "*Heterogeneidades en la Condición Juvenil Rural*". Aportes para una definición sociológica de la juventud rural. Tesis de Maestría, Montevideo.

Calvo, J. J. (2013) "*Las Necesidades básicas insatisfechas a partir de los Censos 2011*" En J. J. Calvo (Coordinador) Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay. Editorial Trilce. Montevideo.

Calvo, J. J. (2014) "*La Fecundidad en el Uruguay (1996-2011) Desigualdad social y diferencias en el comportamiento reproductivo*. En J. J. Calvo (Coordinador) Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay. Editorial Trilce, Montevideo.

Castel, R. (2004) "*La Inseguridad social. ¿ Que es estar protegido?*". Editorial Manantial, Buenos Aires.

Clemente, A, Girolami, M. (2006) "*Territorio, emergencia e intervención social. Un modelo para desarmar*". Editorial Espacio, Buenos Aires.

Compte y Riqué, E.(1992) "*El Jardín de Infantes de Montevideo*". Informe presentado a la Dirección General de Instrucción Pública», Montevideo, 1909. Publicado en Organización Mundial de Educación Preescolar Montevideo O.M.E.P., Montevideo

Convención sobre los Derechos del Niño (1990) UNICEF. Editorial Tradinco. Montevideo

Chiarino, J, Saralegui, M. (1944) "*Detrás de la Ciudad*" Ensayo de síntesis de los olvidados problemas campesinos. Editorial Impresora Uruguaya S.A. Montevideo

De Armas, G. (2008) "*Sustentabilidad social*" Reflexiones sobre la relación entre la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia y el modelo de desarrollo de Uruguay hacia el año 2030. Montevideo: ENIA. Disponible en http://www.oei.es/pdf2/Sustentabilidad_SOCIAL.pdf

De Martino, M, (1999) "*Una breve aproximación a la producción de conocimientos y procedimientos metodológicos*" En Revista Trabajo Social N° 17 Editorial EPPAL Montevideo

De Martino, M (2007) " *Familias y Políticas Sociales en los Noventa. Gubernamentalidad: una perspectiva analítica*" En De Martino-Morás (comp). Sobre cercanías y distancias. Problemáticas vinculadas a la fragmentación social en el Uruguay actual. Editorial Cruz del Sur. Montevideo

_____ (2014) " *Políticas sociales, familias y profesiones asistenciales. Algunos puntos actuales de tensión*". En Parentalidades y cambios familiares. Enfoques teóricos y prácticos. INAU. Montevideo

Esping Andersen, G. (1990) " *Los tres mundos del Estado de Bienestar*". Editorial Alfons el Magnanium, Valencia.

Estrategia Nacional para la infancia y adolescencia (2008). Estrategia Nacional para la infancia y adolescencia 2010-2030. Bases para su implementación. Montevideo. Disponible en <http://baseddp.mec.gub.uy/Documentos/Bibliodigi/ENIA%2020102030.%20Bases%20para%20su%20implementacion.pdf>

Fabboni, F. " *La Educación del Niño de 0 a 6 años*" Editorial Cincel, Madrid, 1984

Fóscolo, N. (2006) " *Propuesta de una ética para el Trabajo Social*" En N. Fóscolo (coord) Desafíos éticos del Trabajo Social latinoamericano: paradigmas, necesidades, valores, derechos. Editorial Espacio, Buenos Aires.

Fraser, N. (2000). " *Nuevas reflexiones sobre el reconocimiento*". En New Left Review, N° 4, Universidad de la República. Montevideo

Garaigordobil, M (2006) " *La perspectiva de Vygotsky en la investigación del Juego Infantil*" En Revista N° 97. IN-FAN-CIA Educar de 0 a 6 años. Montevideo

García Mendez, E (1994) " *Derecho de la Infancia-Adolescencia en América Latina: de la situación irregular a la protección integral*" Forum, Santa Fe de Bogotá

García, S. (2008). " *Protección especial en el campo de la infancia y la adolescencia*". Cambios y continuidades en las políticas de infancia en el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. Montevideo: ENIA. Disponible en <http://baseddp.mec.gub.uy/Documentos/Bibliodigi/ENIA%20Cuaderno%204-%20Políticas%20proteccion%20especial.pdf>

García, S (2016) " *Análisis de los cambios en las políticas públicas de Infancia*" Disponible en http://ipes.anep.edu.uy/documentos/noticias_portada/gestionbuschiazso/ppinfancia.pdf.

Giddens, A (1993) " *Consecuencias de la modernidad*" Editorial Alianza, Madrid

Grassi, E. (2003) " *Políticas y problemas sociales en la sociedad neoliberal: la otra década infame*" Editorial Espacio, Buenos Aires.

Grupo Interdisciplinario de estudios psicosociales (GIEP) (1996) " *Cuidando el potencial del futuro*" El desarrollo de niños preescolares en familias pobres del Uruguay. Departamento de Psicología Médica, Facultad de Medicina, UDELAR. Montevideo

Guía Nacional para la vigilancia médica del desarrollo del niño y la niña Menores de 5 años. (2010) Ministerio de Salud Pública Disponible en http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Guia%20vigilancia%20desarrollo%20del%20nino_1.pdf

Hacia un modelo solidario de Cuidados (2012). Propuesta para la construcción de una Sistema Nacional de Cuidados. Disponible en http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23302/1/12.11__snc_hacia_un_modelo_solitario_de_cuidados.pdf

Iamamoto, M, (1987) "*Metodología en el Servicio Social: lineamientos para el debate*", En Metodología y servicio Social hoy en debate, Borgiani y Montañó (Coordinadores) Editorial Cortez, Brasil.

Iglesias, S (2016) "*El desarrollo del concepto infancia*" Disponible en <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/concepto.pdf>

Jelin, E (1998) "*Pan y Afectos. La transformación de las familias*" Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires.

Kipen, E, Vallejos, I. (2007) "*¿Y si no estuviera dada en la naturaleza?* Algunas precisiones conceptuales para pensar la ideología de la normalidad y la producción social de discapacidad. Ponencia Central I Jornadas sobre Discapacidad de la FCS. Montevideo

Kosik, K. (1967) "*Dialéctica de lo concreto*" Editorial Grijalbo, México.

Leopold, S.(2014) "*Los laberintos de la infancia. Discursos, representaciones y crítica*" Ediciones Universitarias, Unidad de comunicación de la Universidad de la República. Montevideo

Lustemberg, C. (Julio 2009). "*Intervenciones eficaces y eficientes en la primera infancia y en la adolescencia*" [diapositivas de PowerPoint]. Referente de Área Niñez y Adolescencia de ASSE. Jornada para Operadores.

Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos. Desde el nacimiento a los seis años"(2014) Presidencia - Uruguay Crece Contigo-CCEPI Disponible en http://www.ceip.edu.uy/documentos/2017/bibliotecaweb/marco_curricular_primera_infancia_digital_opti.pdf

Marsiglia, J (2012) "*Informe sobre la problemática social y el desarrollo local de Ciudad del Plata en el marco de la elaboración del plan de ordenamiento territorial*" Documento de Soporte N° 3 San José. Disponible en <http://studylib.es/doc/5332141/informe-ciudad-del-plata---san-jos%C3%A9-gobierno-departamental>

Midaglia, C, Antía F. (2007) "*La Izquierda en el gobierno: ¿cambio o continuidad en las políticas de bienestar social?*" En Revista Uruguaya de Ciencia Política N° 16 - ICP/FCS, Montevideo.

Mioto, R. (2008) "*Familia e Políticas Sociais*". En Política Social no Capitalismo. Tendencias Contemporáneas. Editorial. Cortez, Sao Paulo

Mitjavila, M y Vecinday, L (2011) "*El enfoque de riesgo como dispositivo individualizador en el campo social*" En Transformaciones del Estado Social. Perspectivas sobre la intervención social en Iberoamérica. . Editorial, Miño y Dávila. Buenos Aires.

Montti, O. "*Cuidados en primera infancia*". Análisis descriptivo de los datos del censo 2011. Sistema Nacional de Cuidados. Montevideo 2013 Disponible en http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23304/1/13.05_-_snc_informe_censo_-_infancia.pdf

Pereira, J, Nathan, M. (2009) "*Acción Pública No gubernamental y Convención sobre los Derechos del niño en el Uruguay* " Serie Intercambios N° 1 - UNICEF . Montevideo

Perez, E, Giarraca, N. (Comp.)(2001) *¿Una nueva ruralidad en América Latina?* CLACSO. Buenos Aires.

Piñeiro, D, (1998) "*Los trabajadores rurales en el Uruguay: principales tendencias*", Ponencia presentada en el V Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología Rural Chapingo, México.10 al 15 de Octubre de 1998.

Roba O.(2013) "*Medición de la pobreza infantil en Uruguay*" Documento de Trabajo N° 1 . Centro Interdisciplinario de Infancia y Pobreza Espacio Interdisciplinario- UdelaR. Montevideo.

Salvador, S. (2010) "*Hacia un Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay*" Documento presentado en Seminario Hacia un Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay CEPAL, Montevideo.

Sunkel, G. (2006) "*El papel de la familia en la protección*". Serie Políticas Sociales N°120. CEPAL. Santiago de Chile.

Terra, J. P. (1989) "*Creciendo en condiciones de riesgo. Niños pobres del Uruguay*" CLAEH-UNICEF, Montevideo

Tonucci, F (2010) "*Educación y Orientar con ojos de niño*" Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione Consiglio Nazionale delle Ricerche. Disponible en <http://www.apoegal.com/data/Tonucci%20.pdf>

UNICEF, "*Informe Anual 2004 Uruguay*" Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Montevideo

Vygotski, L. (1979). "*El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Editorial Critica, Barcelona

Fuentes Documentales

Agenda Estratégica. Hacia un Plan de Desarrollo Social Departamental 2013-2015 San José. Presidencia de la República- Gabinete Social. Disponible en http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/40822/1/aeds_sanjosedigital2.pdf

Bases Programáticas del Frente Amplio (2004) . Logros sociales del primer gobierno del Frente Amplio. (2005-2010) Disponible en www.lr21.com.uy/.../377122-los-logros-sociales-del-

gobierno-del-frente-ampl/INAU Construyendo juntos el futuro INAU- Segundo componente del " Plan Estratégico" Octubre de 2005.

INAU Bases para la Planificación Estratégica 2015-2019.

INAU Centro Caif Disponible en
<http://www.inau.gub.uy/index.php/primera-infancia/centros-de-atencion-a-la-infancia-y-la-familia-caif>

INAU Centro Primera Infancia (CAPI) Disponible en
<http://www.inau.gub.uy/index.php/primera-infancia>

INAU.- División Protección Integral en Contexto Familiar. Programa Primera Infancia. Programa e n Revisión/Actualización 2011/2012. Montevideo

INAU. Estructura Organizativa de los Centros Caif - 2007-

INAU Ficha Vida y Obra de F. Froebel, Formación de Educadores en Primera Infancia CENFORES- -s/f

INAU. Modelo Organizacional de Centros de atención a la primera infancia (CAPI)- 2015-

INAU- Perfiles de Inclusión para Centros de Primera Infancia. Comité de Políticas en Primera Infancia- 2014

INAU Plan CAIF (2008). Documento 20 años del Plan CAIF. Disponible en
<file:///C:/Users/ngiampietro/Downloads/125615516220A%C3%B1osplanCAIF.pdf>

INAU Promoviendo prácticas saludables. Guía para la promoción de salud en Centros de primera infancia. (2015). Montevideo

INAU. Readequación Organizacional de INAU. 2015.

Indicadores sociodemográficos seleccionados por Sección Censal, Localidades Censales y áreas gestionadas por municipios a partir de la información del censo 2011. INE-MIDES-Fondo de Publicación de las Naciones Unidas. Disponible en
http://www.unfpa.org.uy/userfiles/publications/130_file1.pdf

MIDES. (2017) Documento. Caracterización de los hogares y la población de Ciudad del Plata y San José de Mayo. Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo. Enero, 2017

Plan de Emergencia. Disponible en
www.mides.gub.uy/.../plan_de_asistencia_nacional_a_la_emergencia_social_panes

Plan de Equidad http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/913/1/plan_equidad_def.pdf

Revisión de Indicadores Básicos de desarrollo Social 2006-2013 San José. Presidencia de la República Mides-DINEM
<http://dinem.mides.gub.uy/innovaportal/file/61695/1/revision-de-indicadores-basicos-de-desarrollo-social-2006-2013-san-jose.-2014.pdf>

Uruguay Crece Contigo. La infancia primero. Disponible en http://www.crececontigo.opp.gub.uy/wps/wcm/connect/87bc11004c4372f28d3f8f3fd1277cd0/Uruguay+Crece+Contigo++Sintesis.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=87bc11004c4372f28d3f8f3fd1277cd0

Uruguay. Poder Legislativo. Ley N° 9342 Código del Niño - 1934 Disponible en <http://www.montevideocontigo.org/documentos/Codigo-del-Nino.pdf>

Uruguay. Poder Legislativo Ley N° 15977 Ley de Creación del Instituto Nacional del Menor - 1988- Disponible en <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp4939265.htm>

Uruguay. Poder Legislativo. Ley N ° 17823 Código de la Niñez y Adolescencia -2004- Disponible en <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ley17823.htm>

Uruguay. Poder Legislativo Ley N° 17.866 Creación del Ministerio de Desarrollo Social - 2005- <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/61/1/ley-mides.pdf>

Uruguay. Poder Legislativo Ley N° 18.437 Ley General de Educación -2009- Disponible en http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/AnexoXIV_Ley18437.pdf

Uruguay Poder Legislativo Ley N ° 19.353 Sistema Nacional Integrado de Cuidados-2015- Disponible en <http://www.bps.gub.uy/bps/file/10433/1/ley19353-sistema-nacional-integrado-de-cuidados.pdf>

ANEXOS