

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

**Uruguay Crece Contigo:** una política mirando hacia la primera infancia. Intervención en el departamento de Soriano

**Analía Medina**  
Tutora: Dorelí Pérez

**2017**

## INDICE

Introducción.....	3
<b>Capítulo I: Objeto de estudio y metodología utilizada.....</b>	<b>5</b>
Elección y justificación del tema.....	5
Objeto de estudio.....	7
Metodología utilizada.....	8
<b>Capítulo II: Relación Estado- familia .....</b>	<b>9</b>
Políticas sociales .....	10
El Estado como garante de la protección a la familia.....	13
La familia y sus transformaciones.....	14
El concepto de infancia.....	18
Políticas sociales hacia la primera infancia.....	22
<b>Capítulo III: Programas que trabajan con la primera infancia.....</b>	<b>25</b>
Los Centros CAIF y Uruguay Crece Contigo.....	25
Datos sobre factores que determinan el riesgo biológico.....	31
Cambios observados entre el inicio y el final del acompañamiento en los hogares ....	33
Desarrollo infantil.....	34
Uruguay Crece Contigo en el departamento de Soriano.....	35
Consideraciones conceptuales relativas al objeto de estudio y análisis de las entrevistas. UCC trabajo en territorio.....	37
Riesgo social.....	37
Pobreza.....	40
Vulnerabilidad.....	41
Intersectorialidad.....	42
Redes sociales.....	44
<b>Capítulo IV: Reflexiones finales.....</b>	<b>51</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>56</b>

## INTRODUCCION

El presente documento consta de la presentación de la tesis de grado de la carrera Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales. El mismo consiste en un análisis de caso teniendo como punto de partida políticas que apuntan al trabajo en primera infancia. Es importante el estudio de éstas políticas ya que van dirigidas a niños y niñas de 0 a 4 años, etapa en la que es fundamental intervenir ya que condiciona algunos factores importantes para su desarrollo y crecimiento. Surge entonces el interés en conocer el trabajo del programa Uruguay Crece Contigo (UCC) en el departamento de Soriano.

El motivo principal es conocer si dicho programa cumple con sus objetivos en este departamento. Para esto se realizaron entrevistas, a supervisor en una primera instancia, para mantener un primer acercamiento con el programa, a operadoras luego de definidos los objetivos, retomando luego entrevista con supervisor.

Lo que se pretende realizar es un análisis de la intervención de las operadoras de Soriano, mediante los relatos obtenidos en las entrevistas y a partir de un marco teórico que permita la comprensión de los ejes centrales del programa.

En el capítulo uno se presenta una aproximación a la delimitación del objeto de estudio, siendo éste, la intervención de los operadores de UCC en el departamento de Soriano, agregando a esto la fundamentación del tema seleccionado.

En los últimos años el gobierno ha ido modificando la visión a cerca de la importancia de la infancia, viendo a ésta como una etapa fundamental para el desarrollo de los individuos. Es por esto que ha avanzado en políticas de protección hacia familias con hogares carenciados, enfocando mayor atención en los niños menores de 6 años.

De ésta manera se focaliza este trabajo, en la intervención con niños, niñas menores de 4 años, sus madres y el contexto familiar en el que viven.

De aquí parte la pregunta inicial y los objetivos correspondientes que orientaron el análisis.

En este capítulo además se describe la metodología de investigación que se seleccionó para realizar este trabajo. En este caso la entrevista y la revisión bibliográfica.

En el capítulo dos se expone el marco teórico desde el cual se fundamenta la reflexión. Para su elaboración se prioriza la relación entre Estado, familia y políticas sociales. En este sentido teniendo en cuenta las reorientaciones en las políticas sociales dirigidas a las familias más vulnerables y a la primera infancia principalmente.

Las transformaciones familiares a lo largo del tiempo, y la repercusión en niños y niñas. El Estado como garante de protección a las familias y las variables en la concepción de la categoría infancia.

En el capítulo tres se tomarán como referencia para el análisis, tres categorías analíticas, riesgo biológico (básicamente desde la postura de la autora Laura Vecinday), pobreza (vulnerabilidad) y redes sociales, en el marco de la intersectorialidad.

En este capítulo se dará a conocer finalidad, objetivos, metas, así como también los participantes, es decir, la población a la que está dirigido el programa UCC.

Se expondrán además, los datos obtenidos mediante las entrevistas realizadas a los operadores (operadoras y supervisor) donde se reflejan el proceso de intervención y aplicación del programa UCC en el departamento de Soriano.

En el capítulo cuatro se realizan las reflexiones personales con el fin de responder a la pregunta inicial y a los objetivos planteados que orientaron este análisis de caso.

## **CAPITULO I**

### **OBJETO DE ESTUDIO Y METODOLOGÍA UTILIZADA**

#### **ELECCION Y JUSTIFICACION DEL TEMA**

En los últimos años el país ha ido cambiando la visión acerca de la importancia de la primera infancia, viendo a ésta como una etapa fundamental para el desarrollo de los individuos.

Uruguay ha venido avanzando en políticas de protección hacia familias con hogares carenciados, enfocando mayor atención en los niños menores de 6 años. Esto implica un vínculo directo con su familia tratando de orientar en pautas de crianza favorables, buena alimentación, desarrollo pleno de la salud, entre otros.

En este nuevo eje de intervención estatal surgen nuevos programas que atienden a la infancia y a la familia, los cuales pueden tener dependencia de INAU (Instituto del Niño y Adolescente Uruguay), MIDES (Ministerio de Desarrollo Social), e incluso de la OPP (Oficina de Planeamiento y Presupuesto).

Uruguay Crece Contigo surge inspirado en la trayectoria de dos programas exitosos, “Chile Crece Contigo”, a nivel internacional el cual debido a su buen impacto ha sido modelo para varios países de la región y “Canelones Crece Contigo” como antecedente a nivel nacional.

Este programa se crea en la OPP comenzando a trabajar en su fase inicial (año 2012) con Artigas, Salto, Paysandú, Rivera, Tacuarembó, Cerro Largo, Maldonado (capital), San José (Ciudad del Plata), Canelones y Montevideo. Departamentos seleccionados debido a la mayor concentración de población de niños menores de 4 años elegibles para recibir la tarjeta de Uruguay Social. Desplazándose luego paulatinamente a todos los restantes departamentos del país.

Un programa nuevo con una modalidad de intervención que promociona el trabajo en red y el acompañamiento familiar como meta principal. Actualmente este programa pertenece a MIDES quien mantiene la misma modalidad de trabajo.

Como objetivo central este programa se propone “crear un sistema de protección integral a la primera infancia, mediante una política pública que garantice derechos a mujeres embarazadas y a niños hasta 4 años, procurando un desarrollo integral de los mismos”.

Estos primeros 4 años de vida son denominados primera infancia, etapa vital en donde se sientan las bases para el desarrollo de los individuos.

Según el GIEP (Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales) *“Para que un niño pueda desarrollarse necesita de un ambiente facilitador de desarrollo”*.(GIEP,1996:12) En condición de pobreza las perturbaciones del desarrollo no solo se refieren a carencias materiales, sino que se mezclan con factores psicosociales. <sup>1</sup>

Los autores indican que los problemas en el desarrollo de los niños no son solo reflejo de las carencias alimenticias, ni materiales ni están en proporción directa con el nivel de pobreza, hay que tener en cuenta las mediaciones entre el niño, la familia y el entorno social en cuanto a factores psicológicos y sociales que puedan agravar o no la situación.

Hay que identificar factores que afecten el desarrollo del niño y *“extraer consecuencias de este conocimiento para poder formular políticas de salud y de educación más eficaces.”*<sup>2</sup> (GIEP, 1996:12)

Para ello es que el programa pone énfasis en la intervención con los niños y las familias, promocionando recursos, aportando datos, haciendo una tarea de acompañamiento, evitando el riesgo y generando hábitos de salud.

Con el fin de conocer la implementación del programa en el departamento de Soriano se mantuvo entrevista con referente del mismo, de la cual surge que existen determinadas dificultades en el territorio que interfieren en la intervención que se realiza.

En base a esto surge la pregunta inicial, el objeto de estudio, y los objetivos que orientarán este estudio de caso.

---

<sup>1</sup> GIEP (1996) *“Cuidando el Potencial del Futuro”*. El desarrollo de niños preescolares en familias pobres del Uruguay. Impreso en Graphis Ltda. Montevideo.

<sup>2</sup> Idem 1

## **PREGUNTA INICIAL**

En base a la elección del tema y al interés de querer conocer más sobre la implementación y el funcionamiento de este programa en el departamento, surge la siguiente interrogante:

¿Los objetivos del programa UCC en el departamento de Soriano se cumplen como lo establece dicho programa, mediante el proceso de la intervención?

## **OBJETO DE ESTUDIO**

A partir de la elección y justificación del tema es pertinente ir develando el Objeto de estudio.

Definir el problema, objeto de estudio, es delimitar que aspectos de una necesidad social son susceptibles de modificar con la intervención profesional. En síntesis el objeto de estudio no está dado en la realidad sino que es una construcción. (Ander-Egg, Ezequiel, 1971)<sup>3</sup>

De acuerdo a la fundamentación de la elección del tema, se plantea como objeto de estudio la intervención de los operadores de UCC en el departamento de Soriano

## **OBJETIVO GENERAL:**

Conocer el grado de cumplimiento de los objetivos planteados por UCC en el departamento de Soriano.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

Conocer la opinión de los operadores en lo que respecta a la intervención que se realiza con familias.

Investigar a cerca de los recursos y servicios con los que cuentan para intervenir y dar respuesta a las demandas o necesidades a nivel de la familia y la infancia tal como lo requiere el programa.

Conocer si los ejes de trabajo establecidos por el programa se adecuan a las necesidades que plantean las familias con las que trabajan.

---

<sup>3</sup> Ander-Egg, Ezequiel. (1971) *“La problemática de la reconceptualización del Servicio Social Latinoamericano a comienzos de la década del 70”* Reconceptualización del Servicio Social Primera aproximación. Buenos Aires, Humanitas. Reimpresión 2001 México D.F.

## **METODOLOGIA UTILIZADA**

La metodología de este estudio de caso estuvo basada en un enfoque cualitativo.

La metodología cualitativa según Sandoval (2002) intenta captar el mundo de vida de las personas, es decir, los motivos, significados, acciones y reacciones en el contexto de su vida diaria. Dicha metodología apunta más a la comprensión de la realidad social, como resultado de un proceso histórico construido a partir del sentir de sus protagonistas. Las investigaciones de carácter cualitativo, hacen al abordaje de las realidades subjetivas e intersubjetivas, el estudio de la vida cotidiana como el escenario donde intervienen todas las dimensiones del mundo humano. <sup>4</sup>

Para llevar adelante este estudio de caso se seleccionaron dos **técnicas** de investigación: **Entrevista** y **Revisión bibliográfica**.

En lo que respecta a la entrevista en profundidad semiestructurada, ésta será la técnica que permitirá rescatar el discurso de los participantes, en los cuales se encuentran sus percepciones, y a partir de estas identificar los valores y las conductas importantes que hagan a la esencia del fenómeno considerado. Según Valles “...las diferentes maneras de conversación mantenidas por el investigador de campo, en su papel de observador participante, se pueden considerar como formas de entrevista. Por ello, en este ámbito profesional se llega a emplear la expresión “entrevista conversacional”; y se recomienda, insistentemente, no desprender de la entrevista algunas de las propiedades de la conversación común”<sup>5</sup> (Valles, 1999:2)

Las entrevistas se realizaron a los distintos operadores que forman parte del programa UCC ya que son quienes trabajan en el acompañamiento a las familias.

Estas entrevistas se realizaron guiadas con una pauta previamente elaborada, pero fueron abiertas al surgimiento de nuevas preguntas que enriquecieran la recolección de información necesaria.

En cuanto a la técnica de revisión bibliográfica, ésta consta de una recolección de datos informativos que se recogen a partir de libros, revistas, artículos, etc.

---

<sup>4</sup> Sandoval, C; (2002) “Investigación cualitativa” Bogotá, Colombia ARFO Editores e Impresores Ltda.

<sup>5</sup> Valles, M ;(1999) “Técnicas cualitativas de investigación social Reflexión metodología y práctica profesional”.Cap.6 Ed: Síntesis. Madrid.

## CAPITULO II

### RELACIÓN ESTADO – FAMILIA

A lo largo de los años, el Estado uruguayo ha firmado diversos tratados, convenios, pactos internacionales que lo ubican como principal agente garantizador de los derechos humanos de todos los habitantes del territorio nacional. Esto garantiza los derechos tanto sociales, políticos, como económicos, siendo la familia la principal destinataria. Para atender a estas cuestiones, las políticas sociales propuestas por el Estado debido a las transformaciones que va viviendo la sociedad, han focalizado su atención a las familias más carenciadas que no disponen de los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas. Proponiendo con ello mejorar la calidad de vida de sus miembros. Estas familias reciben asistencia mediante programas que brindan orientación, apoyo e incluso asistencia de tipo económica.<sup>6</sup>

Según Filgueira *“La articulación del Estado con las esferas de mercado, familia y comunidad constituye lo que se denomina Estado de Bienestar .Los regimenes de bienestar son mucho mas que instrumentos del Estado social. Este Estado trata de responder favorablemente a las estructuras de producción de riesgo y a la distribución del riesgo social.”*<sup>7</sup> (Filgueira, 2006:46)

Para Giddens (2003) el Estado tiene la responsabilidad y la obligación del cuidado y protección de las personas promoviéndose éstas en términos de garantías. Por otra parte propone apoyar el curso de vida de las familias por medio del cuidado infantil, empleo de la mujer, empleos flexibles y políticas de oportunidad para los trabajadores.<sup>8</sup>

La presencia del Estado brindando cuidados permite que las familias que no disponen de medios para cubrirlos a través de la oferta del mercado, puedan ser apoyadas para el mejor cumplimiento de su función.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> DOCUMENTO: FAMILIAS Y RESPONSABILIDAD ESTATAL. Aportes a la consideración del tema. Documento realizado por Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. Montevideo, noviembre de 2011

<sup>7</sup> Filgueira, Fernando. (2006) *“La educación como política social: familia, mercado laboral y herencia social”*. Montevideo.

<sup>8</sup> Giddens, Anthony y otros. (2003). *“Progressive Futures, New Ideas for the Centre- Left”*. Policy Network, London

<sup>9</sup> DOCUMENTO: FAMILIAS Y RESPONSABILIDAD ESTATAL. Aportes a la consideración del tema. Documento realizado por Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. Montevideo, noviembre de 2011

## POLITICAS SOCIALES

*“Las políticas sociales suelen ser identificadas como aquellas políticas públicas que tienen por objeto de intervención común los problemas “sociales”. Las políticas públicas (...) incluyen a todas aquellas intervenciones públicas que regulan las formas en que la población se reproduce y socializa (sobrevive físicamente y se inserta en el mundo del trabajo y en los espacios socioculturales),(...)”* <sup>10</sup> (Andrenacci, Repetto, 2011:2)

Según Daniel Olesker, en Uruguay, hasta 2005 las políticas sociales estaban fragmentadas, no había casi niveles de coordinación y la protección social era una sumatoria de prestaciones que estaban colapsadas desde el punto de vista presupuestal. Predominaba la recomendación del Consenso de Washington que proponía dejarle al mercado la provisión de servicios públicos y que el Estado se dedicara a cubrir las necesidades de las poblaciones más pobres. En este caso las políticas focalizadas eran un fin en si mismo y no impactaban en resultados de trayectoria porque no había sistemas universales sobre los que transitar. Entre la problemática se encontraba el sistema de salud colapsado, el sistema de viviendas expulsaba a las poblaciones hacia la periferia y hacía crecer los asentamientos, el sistema educativo fragmentaba y deterioraba la calidad educativa. El modelo en el que se encontraba el país era el Liberal Aperturista, Concentrador y Excluyente (LACE), totalmente devastado por este modelo iniciado en la dictadura y continuando en los 90 por Lacalle y Sanguinetti.<sup>11</sup>

Carmen Midaglia y Florencia Antía (2007) realizan un trabajo sobre las políticas sociales que se implementan en nuestro país. Políticas sociales que tenían una orientación y con el gobierno de izquierda sufrieron una reorientación en todos sus aspectos. Indican que en el siglo XX Uruguay tenía un sistema institucionalizado con políticas sociales de tipo universalistas, cubriendo el campo laboral, educativo y de salud. Las clasificaciones internacionales ubican al país como un régimen de bienestar intermedio, en el que la mayor parte de la población está protegida a través de la intervención pública y/o del mercado y a su vez también lo clasifican como uno de los

---

<sup>10</sup> Andrenacci, Luciano y Repetto, Fabian (2011). Ficha de clase: *Universalismo, ciudadanía y Estado en la Política social latinoamericana*.

<sup>11</sup> Olesker, Daniel. *“El sistema de protección social en Uruguay”*, Disponible en: [http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/24880/1/olesker\\_el\\_sistema\\_de\\_proteccion\\_social\\_en\\_uruguay.pdf](http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/24880/1/olesker_el_sistema_de_proteccion_social_en_uruguay.pdf)  
Recuperado 16 de marzo de 2015

países típicos de seguridad informal de América Latina, en donde el bienestar se basa en los contextos familiares y sociales.<sup>12</sup>

Estas autoras plantean que en la década del 90, en el período en el que Uruguay vivía la redemocratización, se fueron incorporando reformas a nivel de lo social, cambios en lo laboral, en el sistema educativo, en primaria y secundaria, expandiendo también la educación de niños menores de 4 y 5 años. En lo social, con el gobierno de izquierda en el año 2005 las reformas fueron focalizadas básicamente hacia los sectores más marginados, atendiendo mayormente a niños y jóvenes. El tema de políticas y programas sociales se apunta a la atención de la vulnerabilidad y exclusión social que existía en el país. Este gobierno de izquierda se oponía a las formas en que las políticas sociales eran implementadas, su objetivo era redefinirlas para que tuvieran caracteres universales e integrales, pero que a su vez fueran de carácter focalizado hacia aquellas situaciones más relevantes. Se crean así medidas innovadoras en las áreas sociales.<sup>13</sup>

El nuevo gobierno de izquierda entonces, reorientó las políticas existentes y se establecieron nuevos “vínculos” entre el Estado y la familia enfocando su mayor atención en políticas para las familias más vulnerables.

Siguiendo con aportes del artículo Reforma Social de MIDES es preciso indicar algunos aspectos a destacar de esta etapa que comenzó antes del 2011 y fue denominada reforma social ya que sintetiza de los cambios estructurales y la necesidad de erradicación de la pobreza. La reforma social es el principal eje del modelo de desarrollo impulsado. *“Es un cambio estructural que socializa el acceso, lo universaliza, le da justicia social y pone acelerador en el tránsito hacia una sociedad de iguales.”*<sup>14</sup>

El desafío de esta Reforma Social es encarar la reducción de la pobreza, la segmentación y la desigualdad, mediante la inversión en salud, alimentación, educación, seguridad social, promoviendo esparcimiento satisfactorio, vida saludable, libertades políticas y culturales, por los cuales pretende el bienestar y la integración en el sentido de

---

<sup>12</sup> Midaglia Carmen y Antía Florencia (2007) *“La izquierda en el gobierno: cambio o continuidad en las políticas sociales de bienestar social?”*, en Revista Uruguaya de Ciencia Política num16. Instituto de Ciencia Política- Facultad de Ciencias Sociales- Universidad de la República. Montevideo

<sup>13</sup> Idem 12

<sup>14</sup> *“La Reforma Social. Hacia una nueva matriz de protección social del Uruguay”*. Disponible en: [http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/22973/1/reforma\\_social.pdf](http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/22973/1/reforma_social.pdf) Pág. 6. Recuperado 19 de marzo de 2015

la pertenencia y la adhesión de las personas y grupos a la sociedad de la que forman parte.

Las reformas sociales deben de nutrirse de los procesos iniciales que respondieron a la emergencia social, que fueron en un principio Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (2005-2007) y luego construyendo rutas de integración social a través del Plan de Equidad (2008 hasta el presente). Esto es lo que hoy demanda la continúa construcción de políticas sociales integradoras y de calidad.<sup>15</sup>

*“El objetivo de la Reforma Social es asegurar el pleno ejercicio de los derechos de todos los habitantes del Uruguay en condiciones de equidad, en especial de aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad social; garantizar igualdad de oportunidades en el acceso a trabajo digno, servicios sociales universales y prestaciones sociales de calidad; y promover la cohesión social.”<sup>16</sup>*

Continuando con este artículo es de destacar que el carácter universal de acceso, supone que las políticas estén diseñadas para todos los ciudadanos del país. No son acciones focalizadas que den respuesta a un problema concreto, sino que se centran en las situaciones de todos los ciudadanos. Esto no excluye que existan prioridades en el proceso de implementación de la política. *“Por ello, la aparente contradicción entre universalidad y focalización, se salda cuando se diseñan al mismo tiempo políticas universales con una adecuada adaptación a diferentes particularidades, que prioriza los sectores de mayor vulnerabilidad, para lograr primero la inclusión social, luego la integración social y en última instancia la igualdad social.”<sup>17</sup>*

La matriz de protección social además de las características ya mencionadas se compone de políticas denominadas de carácter transversal vinculadas a atributos de las personas tales como la edad, el género, el origen étnico-racial, la orientación sexual, la discapacidad y la discriminación territorial, todas éstas políticas con el fin de respaldar el ejercicio de los derechos de las personas.

Entonces para resumir sobre la Matriz de Protección social en Uruguay podemos decir que *“(...) este sistema avanza con sistemas universales que dan derecho a todas las*

---

<sup>15</sup> *“La Reforma Social. Hacia una nueva matriz de protección social del Uruguay”*. Disponible en: [http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/22973/1/reforma\\_social.pdf](http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/22973/1/reforma_social.pdf) Recuperado 19 de marzo de 2015

<sup>16</sup> Idem 15. Pág. 16

<sup>17</sup> Idem 15. Pág. 17

*personas, con acciones focalizadas y afirmativas que se basan en un conjunto acotado, no solapado y articulado de programas y con propuestas de trayectorias entre programas y entre sistemas.*<sup>18</sup>

## **EL ESTADO COMO GARANTE DE LA PROTECCION A LA FAMILIA**

Debido a los crecientes cambios sociales, económicos y familiares causados por la globalización económica han surgido además crisis en las diferentes instituciones, crisis a nivel laboral y crisis del individuo. La vieja sociedad industrial se caracterizaba por presentar conflictos en las dinámicas de clase, la nueva sociedad se caracteriza por la aparición de nuevas realidades que traen consigo otras necesidades y factores generadores de exclusión social. Estos factores pueden ser la diversificación étnica, la pluralidad de convivencia familiar, la dificultad de acceso a nuevas tecnologías, las carencias, la precariedad laboral, la disminución de la protección social, entre otros, afectando a varios colectivos donde están incluidos los niños/as.<sup>19</sup> (Gómez- Granell, García- Milá, Ripol- Mollet, Panchón, 2004)

El Estado debe de responder a las nuevas y viejas problemáticas que presentan las familias, para asegurar que la calidad de vida de los niños sea fundamental en cuanto a la atención. Es preciso para ello que no se vulneren los derechos de las personas que asumen su cuidado.

Según la Revista Regional de Trabajo Social *“Las políticas por lo general tienen una definición sectorial y están dirigidas a satisfacer necesidades sociales y solucionar problemas, por lo que constituyen el instrumento a través del cual el Estado interactúa con las familias logrando mediante el diseño de programas concreto- que permiten un grado de concreción en el nivel práctico de las políticas sociales- desarrollar un conjunto de acciones que permitan una elevación de la calidad de vida y del bienestar familiar”*<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup>*“La Reforma Social. Hacia una nueva matriz de protección social del Uruguay”*. Disponible en: [http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/22973/1/reforma\\_social.pdf](http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/22973/1/reforma_social.pdf) . Pág. 23. Recuperado 19 de marzo de 2015

<sup>19</sup> Gómez-Granell, Carmen; García- Milá, Mercé; Ripol-Millet, Aleix; Panchón, Carme. (2004); *Infancia y Familias: realidades y tendencias*. España Ed Ariel

<sup>20</sup> REVISTA REGIONAL DE TRABAJO SOCIAL N°43. (2008) *Resignificación del rol de la familia en los procesos sociales* . Pág.28 (2) EPPAL. 2008.

## LA FAMILIA Y SUS TRANSFORMACIONES

Según el autor Philippe Ariés (2001) con la modernización y la consolidación del proceso capitalista, la familia va sufriendo modificaciones, un pasaje del linaje o parentesco a la familia, en un proceso de contracción de los lazos de sangre. Lo que sería decir que desde ese tiempo se procesa un pasaje de la parentela a una familia reducida, de una familia reducida a la pareja y sus hijos. Siguiendo con la línea del autor, la familia dejó de ser una institución de derecho privado en donde se transmitían bienes y nombres, para asumir una función moral, educativa y espiritual: la de proveer individuos modernos, racionales, educados y productivos. Surge un modelo de familia en el que existen roles diferenciados y un clima de afecto. Todo ello adecuado a las nuevas formas económico-sociales que comienzan a predominar en la sociedad.<sup>21</sup>

Mioto, indica que *“(...) la familia puede ser definida como un núcleo de personas que conviven en determinado lugar durante un lapso de tiempo mas o menos largo y que se encuentran unidas por lazos consanguíneos. Tiene como tarea primordial el cuidado y la protección de sus miembros y se encuentra dialécticamente articulado con una estructura social en la cual está inserta.”*<sup>22</sup> (Miotto, 1997:39)

Para esta autora, dentro de la familia es dónde se da el cuidado de los niños, donde se transmiten valores, pautas de crianza, conductas, dónde se transmiten afectos y dónde éstos van creando su propia identidad, aprendiendo a reconocerse como parte del grupo, lo cual se define como sentido de pertenencia. (Miotto, 1997)

La autora considera que la familia ha sufrido modificaciones en la década de los 90 y que no se puede hablar de familia sino de familias, porque existe pluralidad de diversos arreglos familiares.<sup>23</sup>

Según Elizabeth Jelin (1998) el concepto de familia más clásico relaciona la sexualidad con la reproducción. La familia es considerada como la institución social encargada de la convivencia cotidiana expresada en la idea de hogar.

Esta autora menciona que vivimos en un mundo donde hasta hace poco no se cuestionaba un modelo de familia “ideal”, el cual se llama familia nuclear que se

---

<sup>21</sup> Ariés Philippe, Georges Duby. (2001) *“Historia de la vida privada”*. Ed Taurus

<sup>22</sup> Mioto, Regina . (1997)*“Familia e Servicio Social”* . Ed Cortez. San Pablo.

<sup>23</sup> Idem 22

caracteriza por la convivencia dentro del hogar de la madre, el padre y los hijos de ambos, "(...)donde sexualidad, procreación y convivencia coinciden en el espacio privado del ámbito doméstico".<sup>24</sup> (Jelin, 1998:16)

El artículo de CEPAL "*Sobre revoluciones ocultas*" plantea que la familia nuclear es aquella en el que el padre es el sostén y proveedor económico de la familia. Denominado también jefe de familia. Y la madre es quien se encarga del cuidado de los hijos y de las tareas del hogar. Haciendo referencia al ámbito público para el hombre y al ámbito privado para la mujer.<sup>25</sup>

Para Jelin (1998) entonces, la familia llamada nuclear es considerada en occidente como lo natural, esto quiere decir que con este modelo se han ocultado otras formas de organizaciones familiares y formas de convivencia.<sup>26</sup>

### **Las transformaciones de la familia**

Para Jelin "*En términos históricos, los cambios y tendencias en los comportamientos matrimoniales y reproductivos fueron parte de los procesos de urbanización, modernización y secularización. A lo largo del siglo XX la región latinoamericana experimentó transformaciones estructurales que afectaron la organización social y los patrones familiares.*"<sup>27</sup>

Jelin indica que desde la segunda mitad de ese siglo, la urbanización acelerada, el aumento de la tasa de participación femenina en la fuerza de trabajo, el aumento de los niveles de educación, son algunas de estas transformaciones ocurridas.

Siempre han existido diversas formas de convivencia familiar pero son el patrón considerado más común lo que llamamos familia nuclear con dos progenitores de diferente sexo con hijos dependientes que viven en el mismo hogar. A principios del

---

<sup>24</sup> Jelin, Elizabeth. (1998) "*Pan y afectos. La transformación de las familias*" Fondo de cultura económica. Buenos Aires, Argentina

<sup>25</sup> CEPAL. "*Sobre revoluciones ocultas: la familia en el Uruguay*". Montevideo. Disponible en : <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/6/10566/lc-r141%20.pdf> Recuperado julio 2015

<sup>26</sup> Jelin, Elizabeth. (1998) "*Pan y afectos. La transformación de las familias*" Fondo de cultura económica. Buenos Aires, Argentina.

<sup>27</sup>Jelin, Elizabeth. "Las familias lationamericanasen el marco de las transformaciones globales: Hacia una nueva agenda de políticas públicas. Disponible en: "[http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/2/21682/elizabeth\\_jelin.pdf](http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/2/21682/elizabeth_jelin.pdf).Pág.7.Recuperado 2 de julio de 2015



*comportamiento reproductivo y en la mortalidad, otros procesos de transformación, asociados a la modernización y el desarrollo de los países*<sup>32</sup>

El autor indica que estos cambios no son “*ni buenos ni malos*”, muchos son expresiones de eventos demográficos que reflejan los avances en el ejercicio de los Derechos Humanos.

### **El impacto de las transformaciones sociales en la familia...¿como repercute en los niños?**

*“Las recientes y profundas transformaciones económicas y sociales asociadas al fenómeno de la globalización y la revolución en los sistemas de comunicación están teniendo, lógicamente, un fuerte impacto sobre la infancia y la adolescencia que se manifiesta a dos niveles: los cambios de las instituciones y contextos en los que viven los niños y niñas y la aparición de nuevos riesgos de exclusión social.”*<sup>33</sup> (Gómez-Granell, García- Milá, Ripio-Millet, Panchón; 2004:20)

Esto explica como se vive la actual realidad. La familia como institución de jerarquía para el desarrollo de los niños está sufriendo importantes transformaciones que afectan las relaciones de sus miembros. La autoridad de los padres que durante años era el pilar de la educación familiar se ha ido debilitando, y el paso a las nuevas formas de relacionamiento más democráticas van generando crisis y conflictos de padres e hijos. La escuela es otra institución importante, que atraviesa crisis en la autoridad, enfrentándose además a como pasar de una enseñanza tradicional donde el maestro es quien transmite la autoridad y los conocimientos a una enseñanza donde la información esta al alcance de todos. Las nuevas tecnologías y la televisión tienen influencia en la educación interviniendo en la formación de la personalidad de niños y niñas y su identidad en la adolescencia.<sup>34</sup> (Gómez-Granell, García- Milá, Ripio-Millet, Panchón; 2004)

---

<sup>32</sup> Idem 31. Pág. 9

<sup>33</sup> Gómez-Granell, Carmen; García- Milá, Mercé; Ripol-Millet, Aleix;Panchón, Carme. (2004); *Infancia y Familias: realidades y tendencias*. España Ed Ariel

<sup>34</sup> Gómez-Granell, Carmen; García- Milá, Mercé; Ripol-Millet, Aleix;Panchón, Carme. (2004); *Infancia y Familias: realidades y tendencias*. España Ed Ariel

## EL CONCEPTO DE INFANCIA

Según el autor Phillippe Ariés (1987) el carácter socio-histórico de esta categoría ha sido fruto de condiciones socio-políticas de cada período. En la época medieval por ejemplo no había ningún rasgo de la infancia, se representaba a los niños como hombres pequeños. No perdían el tiempo con la imagen de la infancia ya que para ellos no tenía ningún interés. Luego como figuras graciosas y pintorescas, aquí la pequeña infancia entra en el mundo de las representaciones, resaltando sus aspectos graciosos, sensibles, ingenuos, acariciando, besando o abrazando a su madre, jugando con amiguitos, entre otras. Por último se vio a la infancia como una etapa de transición a la vida adulta, se veían los retratos familiares en torno al niño, donde éste era el centro de la composición. Se puso mas interés en la educación, preparando a los niños para cuando ingresaran al mundo de los adultos. El interés por los niños inspira nuevos sentimientos, la familia y la escuela son instituciones que van contribuyendo para el desarrollo del niño.<sup>35</sup>

En palabras de José Pedro Barrán la infancia en la época que denomina “civilizada” implica un profundo cambio en los supuestos culturales. *“El niño será visto como un ser diferente, con derechos y deberes propios de su edad (...).”*<sup>36</sup> (Barrán, 1993:101)

Según Casas (1998), algunos autores exponen que la Infancia se asocia a un conjunto de ideas, valores, representaciones y símbolos que la vuelven una construcción social. *“La infancia no es solo un período de la vida, sino que refiere también a un conjunto de la población de un territorio, que reúne la característica de estar en tal periodo. A tal conjunto de la población, en todas las culturas, se le representa como un subconjunto de miembros de la colectividad distinto, es decir, que configura un gran grupo social diferenciado, o, expresándolo en otras palabras, que forma parte de una categoría social, denominada la infancia, de aquel territorio o país. El concepto de infancia se refiere más a un consenso social sobre una realidad, que a una realidad objetiva y universal.”*<sup>37</sup> (Casas,1998: 16)

Algunos autores indican que actualmente los aportes de la psicología sociocultural hablan de un niño o niña que construye su conocimiento, sentimientos y valores en

---

<sup>35</sup> Ariés Phillippe y García Gaudilla Naty , (1987) *“El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen”*. Ed Taurus

<sup>36</sup> Barrán, José Pedro. (1993) *“Historia de la sensibilidad en el Uruguay.”* Tomo II. Ed Ediciones de la Banda Oriental.

<sup>37</sup> Casas, Fernando. (1998) *“La infancia y su conocimiento psicosocial”*. En: *La infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós

relación con los contextos que viven, ya sea la familia, escuela, o los medios de comunicación. Niños y niñas son personas dependientes, en proceso de desarrollo cognitivo y emocional, pero sobre todo son capaces de pensar, actuar e influir en su contexto social.<sup>38</sup> (Gómez-Granell, García- Milá, Ripio-Millet, Panchón; 2004)

Como reflejo de los cambios de perspectivas sobre la infancia es necesario destacar los cambios a nivel legal y político que ponen más énfasis en los derechos específicos de la infancia, más que nada a partir de la Convención de los Derechos del Niño en 1989.

Para tener un panorama más amplio del cambio de paradigma ocurrido en cuanto a la infancia es importante mencionar el trabajo de Emilio García Méndez sobre el pasaje de la “Situación Irregular” hacia la “Protección Integral”.

En la doctrina de la Situación irregular los niños fueron tratados como adultos, “*esos individuos pequeños se integran totalmente al mundo de los adultos (...) niños vistiendo las mismas ropas que los adultos y realizando sus mismas actividades.*” Lo que significa que frente a los delitos o las violaciones a la ley penal no se establecían límites entre niños y adultos, siendo sancionados de la misma forma.<sup>39</sup>

Esta doctrina exigía la protección del niño basado en la naturaleza de los menores que infringían las leyes penales y aquellos que se encontraban en situación de abandono, los que representaban un peligro social, el Estado debía controlarlos a través de políticas y normas de control.

El Estado ejerce un rol “paternalista” ya que su rol era la de proteger al niño mediante las políticas proteccionistas de control. El menor no era titular de sus derechos sino que la justicia lo consideraba objeto de abordaje.<sup>40</sup>

La doctrina de la Protección Integral surge en el marco de los Derechos Humanos, de manera evolutiva y dejando atrás la doctrina de la Situación Irregular. “*Una inversión*

---

<sup>38</sup>Gómez-Granell, Carmen; García- Milá, Mercé; Ripol-Millet, Aleix;Panchón, Carme. (2004); *Infancia y Familias: realidades y tendencias*. España Ed Ariel.

<sup>39</sup> García Méndez, Emilio “*La convención internacional de los derechos del niño: del menor como objeto de la compasión-represión a la infancia-adolescencia como sujeto de derechos.*” Disponible en: [http://www.iin.oea.org/La\\_convencion\\_internacional.pdf](http://www.iin.oea.org/La_convencion_internacional.pdf) Pág. 1. Recuperado abril 2015

<sup>40</sup> García Méndez, Emilio. “*Infancia, ley y democracia una cuestión de justicia*” Disponible en: [http://ipes.anep.edu.uy/documentos/noticias\\_portada/gestion/buschiazso/infaleydemo.pdf](http://ipes.anep.edu.uy/documentos/noticias_portada/gestion/buschiazso/infaleydemo.pdf) Recuperado abril de 2015

*radical de paradigma comienza a instalarse en la conciencia jurídica y social. La Convención Internacional de los Derechos del Niño constituye al mismo tiempo la evidencia y el motor de estas transformaciones*". La doctrina de la Protección Integral de los Derechos de la Infancia hace referencia a un conjunto de instrumentos jurídicos de carácter internacional que expresan un salto cualitativo fundamental en la consideración social de la infancia.<sup>41</sup>

Esta nueva doctrina es aplicada a toda persona menor de 18 años de edad, reconociendo como niño a toda persona hasta los 13 años de edad y como adolescente a los mayores de 13 y menores de 18 años.

Es en esta doctrina dónde se reconoce al niño como sujeto de derecho, independientemente de su condición económica, se cambia el término menor por niño y las políticas públicas destinadas a la infancia adquieren carácter universal llegando a todos los niños por igual, sin discriminación de ninguno. El Estado deja de ser "patrón" y pasa a ser promotor del bienestar de los niños.<sup>42</sup>

La historia de la infancia en nuestro país podría ser analizada según Uriarte (1999) a través de tres hitos fundamentales en este proceso social de construcción socio histórica de la infancia en el Uruguay. El primero refiere al descubrimiento de la infancia paralelamente a la modernización del Estado uruguayo. En este período se gestan las categorías y supuestos donde se concebirá al niño, consolidándose más tarde en documentos jurídicos como en el Código de 1934. El segundo se corresponde con la creación del Código del Niño de 1934, conformándose como "*un emblemático documento del paradigma de la situación irregular.*"<sup>43</sup> (Uriarte, 1999)

El tercero refiere a la aprobación en 1989 por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas de la Convención Internacional de los Derechos del Niño y su siguiente ratificación del Estado uruguayo, introduciendo así un cambio en la concepción de infancia. De esta manera el niño-adolescente pasa a ser sujeto pleno de derechos. El estado uruguayo incorpora las ideas y el reconocimiento de derechos

---

<sup>41</sup> García Méndez, Emilio "*La convención internacional de los derechos del niño: del menor como objeto de la compasión-represión a la infancia-adolescencia como sujeto de derechos.*" Disponible en: [http://www.iin.oea.org/La\\_convencion\\_internacional.pdf](http://www.iin.oea.org/La_convencion_internacional.pdf) Pág. 5. Recuperado abril 2015

<sup>42</sup> Idem 41.

<sup>43</sup> Uriarte, Carlos (1999). "*Control Institucional de la Niñez y Adolescencia en infracción*". Montevideo Ed Carlos Álvarez.

de la Convención en su nueva legislación mediante la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia el 7 de setiembre de 2004, ley N° 17823.

Como ya se mencionó, desde el 2005 con el gobierno de izquierda en Uruguay aumentaron las políticas sociales y los recursos para resolver diversos problemas sociales, uno de ellos es la atención a la infancia. Estos cambios produjeron no solo cambios en las políticas implementadas a la infancia sino también en su concepción. Entendiendo a ésta como etapa vital con características que lo diferencian del resto. Esto queda plasmado así en el Código de la Niñez y la Adolescencia del Uruguay donde se establece como fundamental la protección integral, colocando al niño como sujeto de derechos y otorgando obligaciones para los adultos.

Es importante destacar los derechos que tienen los niños y adolescentes según los artículos 8 y 9 respectivamente de dicho código (Principio general).- *“Todo niño y adolescente goza de los derechos inherentes a la persona humana. Tales derechos serán ejercidos de acuerdo a la evolución de sus facultades, y en la forma establecida por la Constitución de la República los instrumentos internacionales, este Código y las leyes especiales. En todo caso tiene derecho a ser oído y obtener respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida.”* (Derechos esenciales).- *“Todo niño y adolescente tiene derecho intrínseco a la vida, dignidad, libertad, identidad, integridad, imagen, salud, educación, recreación, descanso, cultura, participación, asociación, a los beneficios de la seguridad social y a ser tratado en igualdad de condiciones cualquiera sea su sexo, su religión, etnia o condición social.”*<sup>44</sup>

Siguiendo con los aportes del código es importante destacar el artículo 12 que hace mención a la importancia de la familia para el crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes (Derecho al disfrute de sus padres y familia).- *“La vida familiar es el ámbito adecuado para el mejor logro de la protección integral. Todo niño y adolescente tiene derecho a vivir y a crecer junto a su familia y a no ser separado de ella por razones económicas. Sólo puede ser separado de su familia cuando, en su interés superior y en el curso de un debido proceso, las autoridades determinen otra relación personal sustitutiva. En los casos en que sobrevengan circunstancias especiales que determinen la separación del núcleo familiar, se respetará su derecho a mantener vínculos afectivos y contacto directo con uno o ambos padres, salvo si es contrario a*

---

<sup>44</sup> Artículos 8 y 9 Código de la Niñez Adolescencia 2004. Disponible en: file:///C:/Users/Administrador/Downloads/CodigoNinezYAdolescente2010-03.pdf. Recuperado julio 2015

*su interés superior. Si el niño o adolescente carece de familia, tiene derecho a crecer en el seno de otra familia o grupo de crianza, la que será seleccionada atendiendo a su bienestar. Sólo en defecto de esta alternativa, se considerará el ingreso a un establecimiento público o privado. Se procurará que su estancia en el mismo sea transitoria”.*<sup>45</sup>

## **POLITICAS SOCIALES HACIA LA PRIMERA INFANCIA**

Retomando el tema de las políticas sociales se destacan las que apuntan al trabajo con primera infancia.

Las políticas de infancia y familia son acciones institucionales dirigidas a la población infantil y de forma inseparable, a sus familias, de las que son dependientes. Las transformaciones sociales con relación a la infancia exigen cambios en la definición de las nuevas políticas de infancia que, “(...) lejos de la excesiva fragmentación y sectorización que han caracterizado en el pasado los programas y servicios de atención a las personas, deben ser, cada vez más, políticas integrales (...)”<sup>46</sup>(Gómez-Granell, García- Milá, Ripio-Millet, Panchón; 2004: 23)

*“La primera finalidad de las políticas dirigidas al sector debe ser la mejora de la calidad de vida de los niños, las niñas y los adolescentes; finalidad que ha de compatibilizarse con la resolución de las necesidades de las familias y los intereses legítimos de los demás agentes educativos. Con esto queremos decir que no se trata de resolver aspectos parciales generados por intereses sectoriales sino de orientar, compartida y concertadamente, todas las acciones hacia la optimización de la educación y de la calidad de vida de los destinatarios.”* <sup>47</sup> (Gómez-Granell, García-Milá, Ripio-Millet, Panchón; 2004: 170)

De Martino indica que “(...) el foco está puesto en los niño/as y adolescentes desde una perspectiva de derechos, lo que implica la consideración de su contexto familiar y comunitario. La familia se incluye, en consecuencias, desde la perspectiva de las

---

<sup>45</sup> Artículo 12 Código de la Niñez y Adolescencia 2004. Disponible en: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/CodigoNinezYAdolescente2010-03.pdf>. Recuperado julio 2015

<sup>46</sup> Gómez-Granell, Carmen; García- Milá, Mercé; Ripol-Millet, Aleix;Panchón, Carme. (2004); *Infancia y Familias: realidades y tendencias*. España Ed Ariel.

<sup>47</sup> Gómez-Granell, Carmen; García- Milá, Mercé; Ripol-Millet, Aleix;Panchón, Carme. (2004); *Infancia y Familias: realidades y tendencias*. España Ed Ariel.

*estrategias como grupo privilegiado para el desarrollo y crianza de los niños/as y adolescentes.*<sup>48</sup> (De Martino, 2009)

Dentro de las políticas sociales se encuentran diversos programas que apuntan a trabajar con la primera infancia. *“Estos programas constituyen una estrategia en respuesta a las múltiples evidencias de la relación pobreza-exclusión-problemas en el desarrollo y salud-reproducción de la pobreza. Se han definido como un conjunto de acciones adecuadamente planificadas, integradas o coordinadas, cuyo objetivo es promover el desarrollo físico, intelectual y social.”*<sup>49</sup> (Canetti y Álvarez, 2009: 34)

Canetti y Álvarez indican que este tipo de intervención (de acciones planificadas, integradas, coordinadas, que combinan aspectos de educación, sociología, antropología, desarrollo infantil y economía) realizada a través de los programas se aplican a poblaciones de riesgo, pueden potencialmente generar beneficios sobre el desarrollo integral que causarán a futuro una mejor socialización, inserción y rendimiento escolar y a largo plazo cuando sean adultos, mejores resultados.

Las autoras señalan que existen intervenciones de este tipo (de las mencionadas anteriormente) a nivel de la salud, programas socioeducativos, realizando intervenciones con las familias incluyendo actividades de promoción mediante la participación de éstas (CAIF), programas de educación formal (ANEP) y programas focalizados de nutrición (INDA). La idea de estas intervenciones es que se pueda pensar en conjunto para obtener mejores resultados. La primera infancia es un momento crítico en el cual es de suma importancia invertir en políticas e intervenciones.<sup>50</sup>

Por otro lado estas autoras manifiestan que la mejor política para la atención de la primera infancia es aquella que integra a la familia. Con intervenciones dirigidas a la construcción de una relación y a tratar a los padres como personas que tienen la responsabilidad de promover el desarrollo de su hijo.<sup>51</sup>

---

<sup>48</sup> De Martino Mónica (2009) Informe Ejecutivo Trabajo Social con Familias en el campo socio-jurídico. Modalidades de Intervención Técnica Montevideo. UdelAR

<sup>49</sup> Canetti Alicia y Álvarez Magdalena en Documento de Plan CAIF. *“DESARROLLO INFANTIL y Fragmentación Social en el Uruguay Actual”*. Diciembre de 2009.

<sup>50</sup> Canetti Alicia y Álvarez Magdalena en Documento de Plan CAIF. *“DESARROLLO INFANTIL y Fragmentación Social en el Uruguay Actual”*. Diciembre de 2009.

<sup>51</sup> Idem 50.

Según aportes del GIEP (2007) cuando se va a hacer una intervención no hay que pensar solo en el niño, hay que pensar en todos los que conviven en ese hogar. Pensar en el adulto como responsable, trabajar con éste para lograr efectos con los niños.<sup>52</sup>

Para Canetti y Álvarez en estos programas anteriormente mencionados la integralidad también tiene que ver con el trabajo, con diferentes dimensiones que están involucradas en el desarrollo y crecimiento infantil (educación temprana, estimulación infantil, salud, nutrición, educación parental, desarrollo infantil). La integralidad implica un trabajo que necesariamente debe ser interdisciplinario.<sup>53</sup>

Como se mencionó anteriormente, con la nueva Matriz de Protección Social se redefinieron las políticas sociales. Se elabora en 2008 la ENIA (Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia) como resultado de un consenso político en materia de desarrollo social. En base a sus principios de orientación y estrategias se elabora un Plan de Acción 2010-2015 que apunta al trabajo con niños/as y adolescentes, primera infancia, embarazo, infancia, adolescencia, situaciones de vulnerabilidad y conciencia ciudadana. Para el caso de la Primera Infancia se puso énfasis en la protección y la estimulación en esta etapa, a través del ya existente plan CAIF y del reciente programa Uruguay Crece Contigo.<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup> GIEP Desarrollo infantil e integración en la Sociedad Uruguaya Actual. En Sobre cercanías y distancias. Problemáticas vinculadas a la fragmentación social en el Uruguay actual. Mónica De Martino y Luis Eduardo Morás Comp. Ediciones Cruz del Sur, Montevideo 2007.

<sup>53</sup> Idem 50.

<sup>54</sup> MIDES, "De la equidad hacia la igualdad" Disponible en: [http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/32099/1/14.10\\_de\\_la\\_equidad\\_hacia\\_la\\_igualdad.pdf](http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/32099/1/14.10_de_la_equidad_hacia_la_igualdad.pdf) Recuperado abril 2015

### CAPITULO III

#### **PROGRAMAS QUE TRABAJAN CON LA PRIMERA INFANCIA**

Es oportuno desarrollar las principales características de los programas que apuntan al trabajo con primera infancia y que atienden a niños en la franja etaria de 0 a 3 años:

**Los Centros CAIF** se encuentran distribuidos en todo el país, atendiendo a niños, niñas y sus familias desde los diferentes programas. Es un servicio de protección social focalizado, dirigido a niños menores de 4 años y sus familias, desarrollando programas en las áreas de estimulación oportuna ( de 0 a 24 meses) educación inicial (2 y 3 años), nutrición, promoción de salud, promoción de la familia y desarrollo comunitario.<sup>55</sup>

Los Centros CAIF *“Desarrollan una propuesta de atención de calidad, que apunta a la integralidad, a la interinstitucionalidad, y a la interdisciplina, con una metodología coherente con los resultados de las investigaciones en relación a la Primera Infancia. Se comienza el abordaje del niño/a y la familia desde la gestación en equipo con los servicios de salud. Semanalmente el Programa de Experiencias Oportunas dirigido a niños de 0 y 1 año, promueve el desarrollo integral y el fortalecimiento del vínculo con los adultos referentes. Para los niños de 2 y 3 años, se realiza una propuesta pedagógica basada en las orientaciones definidas en el diseño básico curricular del MEC y el CEIP-ANEP. 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 en el Centro se complementa con las intervenciones que se realizan en el hogar.”*<sup>56</sup>

**UCC** surge en el 2012 en la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Presidencia de la República como respuesta a la situación de la primera infancia en Uruguay, procurando la protección de la infancia, especialmente en los primeros años de vida. Actualmente por disposición política este programa pertenece al Ministerio de Desarrollo Social, pero sus objetivos y propósitos continúan siendo los mismos.

Aquí es oportuno mencionar que si bien la pobreza se redujo entre 2005 y 2014 de un 34% a un 10%, uno de cada cinco niños menores de 4 años se encuentra por debajo

---

<sup>55</sup> PLAN CAIF. Intervención en Primera Infancia (0 a 3 años). Aportes desde el Trabajo Social. Montevideo 2009.

<sup>56</sup> PLAN CAIF. Disponible en: <http://caif.org.uy/acerca-de-la-institucion/> Recuperado octubre 2015

de la línea de pobreza.<sup>57</sup> Varios indicadores señalan que hay una concentración de la pobreza en los niños de 0 a 6 años (22,5 % INE, 2013) y 31,5% de los niños de 6 a 24 meses de todo el país tiene anemia, según lo que indica la última encuesta nacional. Teniendo como perspectiva los derechos, y tratando de revertir dicha situación UCC se propone consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia a través de una política que garantice los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo integral de los niños menores de 4 años. Este programa es implementado con acciones focalizadas con un trabajo cercano a los hogares.<sup>58</sup>

Existen algunas diferencias entre ambas políticas mencionadas que se pueden puntualizar.

Plan CAIF trabaja con los niños y niñas (que dependiendo el modelo puede superar los 150) que concurren al Centro y también con sus familias, tratando de atender cuestiones que surgen en el pasaje del niño, niña por la institución. Por lo tanto realiza un acompañamiento, trabajando principalmente con aquellas familias en las cuales se detectan mayores riesgos. UCC realiza un trabajo de contexto, en territorio, directo con el niño, niña, su madre y la familia, donde el principal escenario de intervención es el hogar, realizando un acompañamiento más específico.

Plan CAIF cuenta con tres técnicos en cada centro, Trabajador Social, Psicólogo y Psicomotricista que trabajan en la institución para atender las diferentes situaciones que plantean las familias, los niños y niñas. UCC tiene mayor flexibilidad en la medida que incorpora además de las profesiones mencionadas, parteras, ginecólogos, nutricionistas, entre otras, lo que permite una atención específica en áreas como la salud, realizando estudios de control que contribuyen a disminuir riesgos en esta área.

El plan CAIF tiene un claro enfoque socio educativo, con marcos curriculares que orientan el trabajo, el tiempo de permanencia de la familia lo marca la asistencia del niño, niña a los diferentes programas, los recursos económicos con los cuales se cuenta, son destinados a la calidad de la atención dentro del Centro. El programa UCC, si bien mantiene objetivos de trabajo, contempla las especificidades de cada familia, quienes marcaran las características y tiempo de duración de la intervención. Incorpora además del enfoque socio educativo, mecanismos de control de salud, con

---

<sup>57</sup> Presentación de datos de UCC al cierre de 2015, proporcionados por la división de Gestión de Conocimiento e Innovación de Uruguay Crece Contigo.

<sup>58</sup> INAU Parentalidades y Cambios Familiares. Enfoques teóricos y prácticos. Diciembre de 2014

especialistas para esto. Es un programa que accede a recursos para las familias, por medio de los diferentes convenios con otros organismos estatales.

El Estado a través de diferentes Programas y acciones orientadas a la Primera Infancia, crea **UCC** para fortalecer y generar espacios de articulación en la atención a esta franja etaria. Para ello se realizan acuerdos interinstitucionales con INAU (Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay), MSP (Ministerio de Salud Pública), ASSE (Administración de Servicios de Salud del Estado), MEC (Ministerio de Economía y Cultura), BPS (Banco de Previsión Social), MVOTMA (Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente), INDA (Instituto Nacional de Alimentación Uruguay), ANEP (Administración Nacional de Educación Primaria), CAIF, Intendencias Departamentales, Ministerio del interior, SINAIE (Sistema Nacional de Emergencias), entre otros, “(...) *que buscan fortalecer las acciones sistémicas e integrales necesarias para brindar oportunidades y garantizar derechos a todos los niños y niñas y sus familias*”<sup>59</sup>

### **¿Por que es importante intervenir en la Primera Infancia?**

La Primera Infancia es un período corto comprendido entre la fecundación y los 5 años de edad. *“Mientras que en los primeros dos años se constituye una parte importante del desarrollo intelectual, emocional, físico/inmunológico y social, entre los dos y los cinco años se establecen los pilares del aprendizaje posterior, de la educación formal y de las competencias sociales. En este período, la nutrición, la estimulación cognitiva y la crianza influyen fuertemente en la posibilidad que tiene el niño de desarrollar todo su potencial. Esto se acompaña de oportunidades y resultados de larga duración en el desarrollo cognitivo y socioemocional, así como en el bienestar físico y en el crecimiento, que pueden tener consecuencias en las siguientes generaciones. Por estos motivos, invertir en primera infancia es el camino más seguro para cortar la reproducción de la pobreza y revertir la inequidad social creando iguales condiciones para todos desde el inicio de la vida.”*<sup>60</sup>

---

<sup>59</sup> UCC. Disponible en: [http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes\\_Somos/](http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes_Somos/) Recuperado año 2014. Controlado año 2016

<sup>60</sup> UCC. Disponible en [http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes\\_Somos/](http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes_Somos/) Recuperado año 2014.

Por todo esto es elemental garantizar un entorno favorable para el desarrollo integral de los niños y las niñas, priorizando el interés superior de éstos y fortaleciendo el rol de los adultos mediante el cuidado y la protección en la crianza de sus hijos.

### **UCC se propone...**

- Llevar a cabo acciones socioeducativas que promuevan buenas prácticas en las familias, que mejoren la calidad de vida y favorezcan el desarrollo infantil integral y adecuado.
- Disminuir la incidencia de factores de riesgo socio-sanitarios que condicionan el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 4 años. Para esto se promueve el control de salud desde el inicio del embarazo, el monitoreo del estado nutricional, se orienta sobre pautas de crianza y estimulación para el desarrollo infantil, se dan consejos sobre lactancia materna y prácticas de alimentación, se orienta sobre entornos saludables, prevención de enfermedades y accidentes y se fomenta la participación activa del padre en la crianza de niños y niñas.
- Generar conocimiento útil para el diseño, monitoreo y evaluación de las políticas de protección integral dirigidas a la Primera Infancia a través de la articulación interinstitucional, la generación de información y el desarrollo de investigación necesaria.
- Contribuir al mejor funcionamiento de las instituciones, redes y dispositivos territoriales, para garantizar un mejor desarrollo del sistema de protección social vinculado a la primera infancia.

### **UCC esta dirigido...**

A todas las mujeres embarazadas, niños y niñas menores a 4 años y sus familias que vivan en el territorio nacional.

### **Objetivos de UCC...**

El **objetivo general** que este programa se propone es crear un sistema de protección integral a la primera infancia, mediante una política pública que garantice derechos a mujeres embarazadas y a niños hasta 4 años, procurando un desarrollo integral de los mismos.

Los **objetivos específicos** de UCC son las acciones que el programa se propone.

UCC apunta a trabajar mediante acciones universales de cobertura nacional con el fin de mejorar la infancia de todo el país y acciones focalizadas para atender a los hogares más vulnerables.

Actualmente las familias son derivadas al programa por medio de las diferentes instituciones que se encuentran trabajando en territorio como, centros CAIF, Centros de Salud, SOCAT, (Servicio de Orientación, Consulta y Articulación Territorial) entre otros centros de referencia territorial.<sup>61</sup>

En sus comienzos (año 2012) este programa trabajó con los departamentos de Artigas, Salto, Paysandú, Rivera, Tacuarembó, Cerro Largo, Maldonado (capital), San José (Ciudad del Plata), Canelones y Montevideo. Estos fueron seleccionados teniendo en cuenta la mayor concentración de población de niños menores de 4 años elegibles para recibir la tarjeta de Uruguay Social, de acuerdo a los relevamientos realizados por Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo (DINAEM) de MIDES. Se contrataron para esto 7 facilitadores, 10 supervisores y 80 Operadores de Cercanía.

El trabajo de campo es llevado a cabo por los llamados Operadores Técnicos, los que realizarán la tarea de acompañamiento familiar. Estos operadores son técnicos del área de la salud y del área social, trabajan en duplas y son dirigidos por supervisores. Además, existen facilitadores regionales que operan de acuerdo a las regiones. *“Estos equipos locales trabajarán en estrecha coordinación con los grupos de salud y de políticas sociales que se desempeñan en el territorio, a través de las Direcciones Departamentales de MSP, Direcciones de APS - ASSE, representaciones territoriales del MIDES, Direcciones Departamentales de INAU, Gobiernos Departamentales y otras instituciones”.*<sup>62</sup>

En un principio los 4 componentes de UCC eran los siguientes:

1) y 2)- *Acompañamiento familiar y trabajo de cercanía*: Los operadores realizan un acompañamiento a mujeres embarazadas y niños menores de 4 años que se considere estén en riesgo social y biológico. Se pretende con este trabajo fortalecer

---

<sup>61</sup> UCC Disponible en: <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/41937/3/innova.front/uruguay-crece-contigo-ucc>. Recuperado año 2016

<sup>62</sup> UCC. Disponible en: [http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes\\_Somos/](http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes_Somos/) Recuperado año 2014. Corroborado año 2016

las capacidades de las familias para que estas puedan desarrollar buenas prácticas de crianza, mejorando así la salud, nutrición y desarrollo de los niños. Se pretende:  
-Aumentar el porcentaje de embarazadas bien controladas -Disminuir la sífilis y la anemia durante el embarazo -Disminuir el bajo peso al nacer -Disminuir el retraso de talla -Disminuir la anemia infantil -Mejorar el desarrollo infantil.

3)- *Acciones socio-educativo-sanitarias universales*: Consiste en la realización de campañas para concientizar a la sociedad sobre la importancia de la primera infancia, priorizándola y promoviendo los cuidados a las mujeres embarazadas, hábitos de vida saludables y prácticas de crianza. Otorgándoles un set de materiales de apoyo a la crianza para que puedan así controlar su embarazo.

4)- *Fortalecimiento de capacidades institucionales*: con ellos se pretende mejorar el equipamiento de los recursos y servicios de atención a las mujeres embarazadas y los niños menores de 4 años con el fin de cumplir los objetivos a los que apunta el programa.

#### Acciones que se están desarrollando actualmente:

- Entrega del “Set de Bienvenida” a todos los recién nacidos, tanto en el sector público como privado. Este Set representa un mensaje a cada familia cuando nace un niño o niña, de la importancia de la salud, el estímulo y los cuidados en los primeros años de vida. Este Set tiene material didáctico y lúdico, seleccionado con el fin de promover buenas prácticas de crianza y el adecuado desarrollo del bebé. Cada mamá tiene derecho a recibir este Set y es responsabilidad de la maternidad entregárselo antes del alta hospitalaria.
- Hacer campañas de sensibilización sobre la importancia de la Primera Infancia y promoción de buenas prácticas de crianza en radios, tv y en la vía pública mediante afiches y folletos informativos también disponibles en los Centros de Salud y otras instituciones.
- Campañas de sensibilización sobre la Primera Infancia a través de mensajes de texto (SMS). Disponibles para usuarios de telefonía móvil de ANCEL.
- UCC desarrolla acciones para familias con mujeres embarazadas y/o niños y niñas menores de 4 años que presentan situaciones de vulnerabilidad social y sanitaria. La modalidad es de acompañamiento familiar y el equipo técnico de UCC trabaja en conjunto con las familias, en sus hogares llevando a cabo:

- Acciones socioeducativas vinculadas a prácticas de crianza y desarrollo infantil.
- Apoyo para llevar a cabo los Controles de salud.
- Apoyo para la tramitación de prestaciones sociales.
- Atención a situaciones de emergencia.<sup>63</sup>

### **Datos sobre factores que determinan el riesgo biológico**

A pesar de los avances y logros de Uruguay en lo que respecta a la protección de familias con niños y adolescentes a cargo, existen inquietudes que requieren de su atención. Un ejemplo es la pobreza infantil, ya que si bien existe una disminución en estos últimos años, hay familias con niños menores de 12 años afectados por esta condición; en el 2014 el 14,7% de niños pertenecientes a este tramo, vivían en familias por debajo de la línea de pobreza (INE 2014).<sup>64</sup>

Para el caso de los embarazos, la salud y la nutrición existen datos que indican ciertos niveles de malnutrición y anemia en las mujeres embarazadas (datos del SIP, Sistema Informático Perinatal 2009, indican que un 34% de las mujeres al inicio de la gestación presentaron grados de sobrepeso u obesidad y el 15% presentaron bajo peso).

Es significativo aportar algunos datos empíricos sobre la situación a nivel país hace algunos años en lo que respecta a los riesgos anteriormente detallados. Estos indicadores son los que orientan la intervención del programa.

La prematurez y el bajo peso al nacer son altos en el Uruguay. En el ámbito de ASSE, el porcentaje de niños prematuros (nacidos antes de la semana 37) fue de 12,1% en 2012 (SIP) y el porcentaje de niños nacidos con bajo peso (menos de 2500 gr) fue de 11,2% (SIP).

La anemia infantil en etapas tempranas tiene varias y serias consecuencias que afectan principalmente el crecimiento y el desarrollo. Este trastorno ha sido identificado en Uruguay como problema de alta prevalencia en la población infantil. Según los datos de la encuesta sobre prácticas alimentarias, estado nutricional y anemia 2011 MSP/RUANDI/UNICEF/MIDES, la prevalencia global de anemia en niños de 6 a 24

<sup>63</sup> UCC. Disponible en: [http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes\\_Somos/](http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes_Somos/) Recuperado (y actualizado de datos) 4 de junio de 2015.

<sup>64</sup> INAU Parentalidades y Cambios Familiares. Enfoques teóricos y prácticos. Diciembre de 2014

meses es de 31,5%, sin observarse diferencias significativas entre el sector público y privado. Por otra parte, un trabajo de CSI/UdelaR/ENYD/INDA de 2008 observó que entre los niños de 6 a 12 meses beneficiarios del Programa Alimentario Nacional de INDA, la prevalencia de anemia ascendía a 67%.

En relación con la nutrición infantil, los datos disponibles indican que el país presenta aún niveles elevados de desnutrición crónica. Un dato que se mide relacionando la talla con la edad del niño y señala una historia nutricional deficitaria que se expresa por una talla menor a la que le corresponde al niño de acuerdo a su edad. De acuerdo a lo relevado por el estudio de 2011 (MSP/RUANDI/UNICEF/MIDES no se observan diferencias significativas en la prevalencia de retraso de talla en todo el país en niños menores de 24 meses entre 2007 y 2011, 11,3 % frente a 10,9% respectivamente. Cabe destacar que en este trabajo y en otros realizados en el país en diferentes momentos, se coincide en que el retraso de talla, sobrepeso y obesidad (9,5% en MSP/RUANDI/UNICEF/MIDES, 2011) son los problemas mas frecuentes.<sup>65</sup>

En diferentes trabajos realizados en el país desde 1989 se ha dado cuenta de la situación de desarrollo infantil y en particular, de su impacto en los sectores más pobres de la población. En términos generales, se encontró que los niños de sectores pobres presentaban mayores niveles de riesgo y retraso del desarrollo que los no pobres.<sup>66</sup> Persisten en el país, importantes limitantes para el pleno desarrollo de los niños durante la primera infancia, “(...) *se conocen las causas de los problemas, no hay excusas para no avanzar teniendo en cuenta las intervenciones exitosas y los recursos necesarios*”.<sup>67</sup> (Lustemberg, 2014:383)

Mediante el trabajo de UCC en el territorio, los datos anteriormente expuestos se modificaron y se expondrán algunos resultados en cuanto a la intervención en todo el país (datos actualizados enero 2016).

A enero de 2016, y desde el comienzo de las intervenciones en territorio por parte de UCC (setiembre 2012), se alcanzaron 18.659 beneficiarios directos y 28.430 beneficiarios indirectos en todo el territorio nacional. En total se acompañaron 10.138 hogares donde viven 13.735 niños y niñas y 4924 mujeres embarazadas.

---

<sup>65</sup> INAU Parentalidades y Cambios Familiares. Enfoques teóricos y prácticos. Diciembre de 2014

<sup>66</sup> Idem 65

<sup>67</sup> Lustemberg, Cristina. INAU Parentalidades y Cambios Familiares. Enfoques teóricos y prácticos. Diciembre de 2014

Algunas características de las personas acompañadas:

-96% de los referentes son mujeres, 36% menores de 20 años. -El 80% no finalizó ciclo básico.-El 53% de las mujeres embarazadas acompañadas son adolescentes.

### **Cambios observados entre el inicio y el final del acompañamiento en los hogares**

La seguridad alimentaria aumentó del 28% al 44%. La inseguridad grave con hambre entre niños disminuyó del 19% al 8%.

En cuanto a prestaciones sociales: Hogares con acceso a TUS aumentó del 28% al 63% (5566). Hogares por asignaciones por los hijos aumento del 68% al 81% (5566). Hogares con asignaciones por embarazo aumentó del 51% al 86% (1787). Hogares con acceso a la canasta de riesgo nutricional aumentó del 21% al 69% (5562)

En cuanto a las prácticas de crianza de niños y niñas: contarle cuentos, cantarles canciones, hablarles y contarles lo que uno hace, leerles, compartir juegos, se ven resultados favorables.

En cuanto a las alteraciones en el desarrollo de los niños: Motora disminuyó del 14% al 12% (1716). Coordinación disminuyó del 19% al 10% (1780). Lenguaje disminuyó del 38% al 25% (2472). Social disminuyó del 20% al 12% (1802). Global disminuyó del 45% al 33% (3067)

En cuanto a la anemia y a la severidad moderada o severa: La anemia disminuyó del 33% al 12% (4132). La anemia severa o moderada disminuyó del 11% al 3% (4132)

En cuanto a la asistencia a los centros de cuidado infantil: En modalidad diaria a los centros CAIF aumentó del 12% al 23%, en modalidad de experiencias oportunas aumento del 19% al 20%. A guarderías o jardines aumentó del 4% al 16%. La no asistencia a algunos de estos centros disminuyó del 65% al 41%

En cuanto a la Prematurez y Bajo Peso al Nacer de los niños que participan del programa: Prematurez disminuyó de un 18% a un 10%. Bajo peso al nacer disminuyó del 19% al 9%

Otros datos: -92,8 % de las mujeres tuvo al menos 5 controles prenatales: 1,5 % de las mujeres embarazadas no tuvo ningún control.-El 77,4% de los recién nacidos tuvo su primer control antes del día 10.-El 99% tiene el carné de salud del niño y el 96,8% dispone del carné de vacunas. Al menos 5 controles pre natales aumentó del 28% al 65% (4064). Sin vacuna antitetánica disminuyó del 13% al 5% (2975).

Total de niños captados en todo el país 9260, mujeres embarazadas acompañadas 3479.<sup>68</sup>

### **Desarrollo infantil**

Estas políticas de primera infancia según Schwartzmann tienen como objetivo el bienestar de los niños tratando de brindar herramientas que puedan contribuir a su pleno desarrollo. *“El desarrollo infantil depende de una multiplicidad de factores, donde el centro es el niño y su potencial biológico, pero sobre el cual la familia, la comunidad y los niveles mas macro (economía, derechos, etc) se influyen mutuamente para dar cuenta de determinados resultados.”*<sup>69</sup> (Schwartzmann, 2009 :29)

Roba dice que distintas investigaciones han demostrado que la pobreza que genera mayores problemas en los niños no es la de tipo económica sino que es el conjunto de características familiares y situaciones estresantes que al estar bajo ésta condición son más potenciadas. No quiere decir con esto que todo niño que se encuentre bajo las condiciones de la pobreza tengan problemas en su desarrollo, pero es una gran probabilidad. *“Pobreza no es igual a problemas en el desarrollo infantil, pero pobreza mas exclusión social, pobreza mas instituciones renuentes a la integración, familias disfuncionales y pobreza potencian sus efectos determinando el “cóctel explosivo”.*<sup>70</sup> (Roba, 2009:30)

Según aportes del GIEP (2007) los niños que nacen bajo condiciones de pobreza presentan problemas en su desarrollo psicomotor. Estas problemáticas afectan las áreas de lenguaje y simbolización. A medida que el niño va creciendo va empeorando el desarrollo en esas áreas, así como el contexto psicosocial, lo que afecta los posteriores procesos de aprendizaje e inserción social.<sup>71</sup>

Para Schwartzmann es elemental la estimulación en las experiencias tempranas ya que éstas van “moldeando” el cerebro *“(…) por esta razón se hace tanto énfasis en la*

---

<sup>68</sup>Presentación de datos de UCC 2015, proporcionados por la división de Gestión de Conocimiento e Innovación de Uruguay Crece Contigo.

<sup>69</sup> Schwartzmann, Laura en DESARROLLO INFANTIL y Fragmentación Social en el Uruguay Actual. Colección Primera Infancia. Fascículo nº5, Diciembre de 2009

<sup>70</sup> Roba, Oscar en DESARROLLO INFANTIL y Fragmentación Social en el Uruguay Actual. Colección Primera Infancia. Fascículo nº5, Diciembre de 2009

<sup>71</sup> GIEP Desarrollo infantil e integración en la Sociedad Uruguaya Actual. En Sobre cercanías y distancias. Problemáticas vinculadas a la fragmentación social en el Uruguay actual. Mónica De Martino y Luis Eduardo Morás Comp. Ediciones Cruz del Sur, Montevideo 2007.

*relación temprana. La importancia del período de 0 a 3 años, desde el punto de vista del desarrollo, es que se trata de un período crítico. Un período crítico es aquel en que hay mucha turbulencia y dónde, al mismo tiempo se producen organizaciones y reorganizaciones de las conexiones entre las neuronas. Es el momento ideal para que un estímulo específico provoque un resultado determinado.*<sup>72</sup>(Schwartzmann,2009:33)

Según Winicott es de gran importancia para los niños que la madre dé el sostén adecuado físico y emocional a su hijo. Una madre debe de ser capaz de interpretar lo que el niño quiere transmitir mediante sus gestos, su conducta y devolvérsela como gratificación. La interacción del niño con su madre estimula la formación de neuronas, el crecimiento cerebral y la regulación afectiva, la cual regula los estados emocionales hacia el equilibrio y la calma. Madres y bebés se estimulan mutuamente y es en este período crítico o sensible del desarrollo que se sientan las bases del aprendizaje y la socialización.<sup>73</sup>

Una vez expuestos los datos sobre los índices de riesgo en el Uruguay, la modificación de estos valores a partir de la intervención de UCC y manifestada la importancia que tiene trabajar en edades tempranas para el buen desarrollo de los niños y niñas, se dará a conocer como trabaja **URUGUAY CRECE CONTIGO EN EL DEPARTAMENTO DE SORIANO**

**En líneas generales<sup>74</sup>...**

El programa de UCC se implementa en el departamento de Soriano a partir de mayo del 2013 y las prácticas en territorio son a partir de junio del mismo año. Se trabaja con dos duplas compuestas por una trabajadora social y una psicomotricista por un lado y una psicóloga y una nutricionista por otro, correspondiente al área social y al área de la salud respectivamente. Cada dupla debe de trabajar con 50 familias. Cuenta además con un supervisor por departamento y un facilitador regional que para este caso sería en los departamentos de Río Negro, Soriano y Colonia.

---

<sup>72</sup> Idem 69

<sup>73</sup> Winicott, Donald en DESARROLLO INFANTIL y Fragmentación Social en el Uruguay Actual. Colección Primera Infancia. Fascículo nº5, Diciembre de 2009

<sup>74</sup>Primera entrevista con el supervisor de UCC del dpto de Soriano

Dentro del departamento de Soriano se interviene en las localidades de Mercedes, Dolores, Cardona, Villa Soriano, Cañada Nieto, Rodó, Palmar entre otros, siendo poco mas de 60 familias atendidas actualmente y con 40 cupos para nuevos ingresos.

En un principio se trabajaba con cuatro modalidades: La puente, que duraba 4 meses, Acompañamiento que duraba 6 o 7 meses, Cercanía que duraba 9 meses y Buen comienzo que tiene que ver con la captación de mujeres embarazadas, realizando un acompañamiento hasta los 7 meses del bebé. Actualmente se trabaja solo con dos que serían Buen comienzo y Cercanía.

En el plano académico UCC trabaja con varios convenios, la Escuela de Nutrición, la Facultad de Psicología, el Instituto de Economía, con el BPS (en el caso de Montevideo y Canelones).

Las operadoras realizan un relevamiento de datos en cuanto a la composición de cada núcleo familiar al momento de iniciar la intervención, se completa un formulario el cual se considera “una foto de la familia”. Esto se reitera en la mitad del proceso y una vez finalizado. Con esta metodología se logra evaluar el proceso realizado con la familia tomando los datos de los tres momentos mencionados anteriormente. El cierre se realiza por cumplimiento de plazos, existiendo flexibilidad de acuerdo a cada situación.

La frecuencia de la intervención la marca cada familia, dependiendo de las situaciones que se estén trabajando, por lo tanto pueden ser visitas domiciliarias cada 15 días, semanal o mensualmente. Se incorpora el teléfono como otra vía de comunicación e intervención y se marcan acuerdos de trabajo con la familia. Se intenta generar un vínculo reconociendo que existen familias con mayores demandas que otras.

A partir de agosto de 2014 se implementa un nuevo protocolo, que busca realizar un estudio de la familia, de su situación, donde además se establezcan objetivos para cada caso que orienten la intervención. Para esto, se realizan coordinaciones entre las duplas y con supervisor departamental donde se generan espacios de reflexión e intercambio, atendiendo las complejidades que surgen del trabajo de campo.

En cuanto a las soluciones habitacionales, UCC mantiene un convenio con el Ministerio de Vivienda el cual se aplica para las familias que presentan riesgo en la vivienda. Para esto se establece un protocolo que involucra a la Dirección Nacional de Vivienda quien evalúa y verifica los datos, entregando materiales para construcción de una habitación de 3x5mtros, baño y cocina, para los casos que sean aprobados.

UCC busca articular recursos mediante el trabajo en red con distintas instituciones, cuenta con espacios Web donde se cargan los datos de las familias y además se exponen los resultados del programa en cada Departamento.

### **Consideraciones conceptuales relativas al objeto de estudio y análisis de las entrevistas... UCC Trabajo en territorio**

Considerando que UCC propone como objetivo, *“disminuir la incidencia de los factores de riesgo socio-sanitarios que condicionan el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 4 años”*, es que se cree necesario conceptualizar que se entiende por riesgo social. **RIESGO SOCIAL** desde la visión de la autora Laura Vecinday. *“El riesgo es definido como la probabilidad de sufrir un daño. No es un atributo constitutivo de individuos y cosas, sino que es una construcción mental, es una abstracción de un observador; es un modelo relacional de variedades.”*<sup>75</sup> (Vecinday, 2004:12)

Para Mitjavila *“(…) cuando la idea de riesgo adquiere una forma fuertemente tecnicada representa las probabilidades de un individuo de experimentar daños (físicos, mentales o morales) en el futuro, configurándose así el denominado enfoque de riesgo”*<sup>76</sup>

Según lo expresado por los operadores, las características que presentan las familias con las que se trabaja están relacionadas con situaciones de riesgo y vulnerabilidad vinculadas a la salud y lo social. El programa pretende realizar un abordaje integral desde la salud (anemia en la madre o el bebé, desnutrición, control de embarazos) y los aspectos sociales. El siguiente testimonio da cuenta sobre sus intervenciones *“(…) hacemos como un abordaje socio sanitario y está esa doble condición de riesgo, se habla de un riesgo biológico sanitario, en el caso de los niños por ejemplo, niños nacidos prematuros, bajo peso al nacer, con una enfermedad congénita o sea VIH, sífilis . Y está el riesgo social que tiene que ver con que estén indocumentados o no, que estén concurriendo a la escuela, o sea la vulnerabilidad social. En el caso de las mujeres embarazadas el riesgo sanitario también, un embarazo sin control,*

---

<sup>75</sup> Serie Documentos de trabajo nº24: *“FOCALIZACIÓN Y TECNIFICACION DE LO SOCIAL: El papel de la evaluación de riesgo para las políticas de inserción social focalizadas.”* Prof. Laura Vecinday. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Diciembre 2004

<sup>76</sup> Idem 75. Pág13

*enfermedades de transmisión sexual, depresión de las madres, consumo, violencia doméstica.*<sup>77</sup>

Vecinday indica que la evaluación del riesgo se ha constituido a partir de la década del 90, en una forma de leer la realidad social de forma tal de satisfacer un doble objetivo de carácter instrumental: *“(..).identificar grupos de población a partir de su caracterización en función de ciertos atributos constituyéndolos en destinatarios de lo que denominamos como políticas de inserción social focalizada, y la identificación de ciertos comportamientos calificados de “riesgo”, habilitando así la intervención de las profesiones asistenciales en procura de su modificación.*<sup>78</sup> (Vecinday, 2004:1)

Frente a tales cuestiones UCC como programa multidisciplinario trabaja con intervenciones basadas en acompañar y orientar a las familias, pretendiendo la modificación de aquellas situaciones consideradas de “riesgo”

Una operadora al intervenir en base a estas situaciones siente que *“hay cosas que se van a dar a largo plazo, pero solo con el hecho de corregir la anemia a tiempo al niño, a un bebé, en el nivel económico que esté, porque no porque sea pobre tiene que ser así, sino que pasa en otros niveles. Porque a veces las mamás con el tema de las dietas, o la mala alimentación que llevan también, no tienen los recursos ahí. Y corregir la anemia es corregir alteraciones del desarrollo en el futuro, porque es el micro nutriente mas necesario para que se establezcan las sinapsis del aprendizaje del niño no?. Y esos aprendizajes son la base del aprendizaje para el futuro. El apego, tener una figura estable, emocionalmente ese niño va a generar vínculos después en la vida adulta que le van a posibilitar resolver frustraciones, resolver miedos, pérdidas (...)*<sup>79</sup>

Para Vecinday en la evaluación del riesgo, el individuo es central así como su modo de vida. El medio externo también contribuye frente a la posición del individuo frente a los riesgos, pasando a constituirse en la “unidad” de referencia: los factores de riesgo comienzan a ser asociados formalmente con individuos y poblaciones específicas.<sup>80</sup>

---

<sup>77</sup> Ver anexo Entrevistas

<sup>78</sup> Idem 75.

<sup>79</sup> Ver anexo entrevistas

<sup>80</sup> Idem 75.

Cuando se habla de poblaciones específicas, en este caso se hace referencia a la infancia, y mas particularmente al desarrollo de los niños, en este caso *“se establecen factores de riesgo para el desarrollo infantil a partir de las alteraciones del desarrollo psicomotor de los niños y de determinadas características de la situación familiar y del estado emocional de los referentes adultos.”*<sup>81</sup>

En base a lo mencionado la autora aporta un dato no menor manifestando que *“(…) más del 50% de los niños nacidos en condiciones de pobreza presentan problemas en su desarrollo psicomotor (…).”*<sup>82</sup> Estas y otras cuestiones son las que preocupan a nivel social y UCC trabaja para disminuir ese porcentaje. Este programa se ha propuesto estrategias para trabajar teniendo en cuenta el modo de vida del individuo, su familia y la exposición frente a los riesgos.

En lo que respecta al trabajo con las familias, los operadores entrevistados, reconocen los cambios que han tendido desde el comienzo a la fecha en lo que refiere a la experiencia obtenida a través de los errores y aciertos en sus prácticas. Han logrado instaurarse en la sociedad como un equipo de referencia en primera infancia, logrando un trabajo coordinado interinstitucionalmente.

Destacan el vínculo que se va conformando con las familias vulnerables en los casos que hay buena apertura por parte de éstas. *“(… ) el ingreso es voluntario no los obligamos ni nada por el estilo entonces si la familia no quiere bueno ta, pero en principio siempre tratamos de que quede como vinculada a alguna institución, o a algún referente”.*<sup>83</sup> En estos casos piensan que es más fácil trabajar porque el vínculo que se genera es bueno y frente a esto una operadora manifiesta *“La manera de llegar es diferente porque nosotros vamos desde el respeto, desde la comprensión desde el empoderarse, (… ) como que ellos se sientan importantes y no ha retarlos ni a decirles que tienen que hacer si o si, escucharlos, (… ) ellos se quedan muy conformes de la manera en que se los trata (…)”*. Ocurre otras veces según expresan que las familias son cerradas o se niegan a realizar determinadas cosas y ahí la intervención se vuelve más difícil. Frente a éstas experiencias es que los protocolos del programa se van

---

<sup>81</sup>Vecindad, Laura. “Enfoque de riesgo” Disponible en: [https://www.google.com.uy/?gws\\_rd=cr,ssl&ei=S2FJvcSvAoSYNpS9gPgC#q=laura+vecinday+enfoque+de+riesgo](https://www.google.com.uy/?gws_rd=cr,ssl&ei=S2FJvcSvAoSYNpS9gPgC#q=laura+vecinday+enfoque+de+riesgo). Pág 4. Recuperado 5 de mayo de 2015

<sup>82</sup> Idem 81. Pág 2

<sup>83</sup> Ver anexo entrevista

modificando y adecuando a las realidades y prácticas manifestadas por los operadores a nivel nacional.

Al trabajar con familias mayormente vulnerables es oportuno hacer mención a las dificultades que enfrentan las personas y particularmente los niños que se encuentran en condiciones de **POBREZA** ya que son las más expuestas a los riesgos y son con las que es prioritario intervenir.

Según Amartya Sen “(...) *la pobreza es vista como carencia en alguna o varias dimensiones del bienestar humano consideradas relevantes. Como la privación de ciertas capacidades básicas o mínimas.*”<sup>84</sup> (Sen, 2009:14)

Para Vecinday las políticas de inserción social “(...) *se focalizan sobre grupos poblacionales específicos pretendiendo superar procesos de socialización considerados deficitarios: las familias en situación de riesgo social pertenecen a sectores de pobreza extrema (...)*”<sup>85</sup> (Vecinday, 2004: 24)

El GIEP (2007) indica que cuando se habla de los sectores pobres económicos se hace referencia a la vida inestable que llevan algunas personas, por la poca integración al empleo, a la educación y a otros servicios. Son personas que se encuentran vulnerables en la integración social, este es uno de los factores que marcan la fragmentación social del país.<sup>86</sup>

Se amplía la idea con aportes de Robert Castel en base a lo anterior mencionado, al indicar que “*La exclusión se manifiesta (...) en el estado de todos aquellos que se encuentran ubicados fuera de los circuitos activos de intercambios sociales.*”<sup>87</sup>. (Castel, 2004:23) Estos “*estados*” no adquieren sentidos por si solos sino que son el resultado de trayectorias diferentes, “*no se nace excluido, no se es siempre excluido*”. Señala que la noción de exclusión pueda ser aproximadamente adecuada para

---

<sup>84</sup> Sen, Amartya “enfoque de las capacidades” en DESARROLLO INFANTIL y Fragmentación Social en el Uruguay Actual. Colección Primera Infancia. Fascículo nº5, Diciembre de 2009

<sup>85</sup> Serie Documentos de trabajo nº24 : “*FOCALIZACIÓN Y TECNIFICACION DE LO SOCIAL: El papel de la evaluación de riesgo para las políticas de inserción social focalizadas.*” Prof. Laura Vecinday. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Diciembre 2004

<sup>86</sup> GIEP Desarrollo infantil e integración en la Sociedad Uruguaya Actual. En: Sobre cercanías y distancias. Problemáticas vinculadas a la fragmentación social en el Uruguay actual. Mónica De Martino y Luis Eduardo Morás Comp. Ediciones Cruz del Sur, Montevideo 2007.

<sup>87</sup> Castel, Robert (2004) “*Las trampas de la exclusión*”. Colección Fichas para el siglo XXI Fichas del siglo XXI. Editorial Topia

caracterizar a poblaciones que siempre han estado al margen de la sociedad, que nunca lograron insertarse al mundo del trabajo y a la sociabilidad, que viven entre ellos y se reproducen generación tras generación. Castel indica “(...) *que generalmente se trata de la vulnerabilidad generada por la degradación de las relaciones de trabajo y de sus protecciones, la vulnerabilidad como producto de la crisis de la sociedad salarial. “Entonces se puede hablar de precarización, de vulnerabilización, de marginación, pero no de exclusión.”*<sup>88</sup>(Castel, 2004: 34)

Retomando con lo que se venía hablando, para poder evitar la segmentación social, la pobreza infantil y aumentar la integración social, lo mas importante es invertir en la infancia. Investigaciones indican que “(...) *invertir en los niños por los gobiernos no es solamente una cuestión de derechos básicos, también es una cuestión de importancia económica para los planes de desarrollo nacionales.*”<sup>89</sup> (Anderson y Hague, 2007: 26) Sería primordial la inversión en la enseñanza ya que ésta es un vinculo facilitador de integración social. Esto se ve reflejado en la práctica cotidiana que realizan las operadoras con las familias, ya que una expone “*Vos invertías ahora en primera infancia y después ese niño que crece va a llegar a un nivel productivo que va a retribuir a la sociedad eso que se invirtió en su potencial. (...), pero si uno empieza a invertir mas en la primera infancia vos tenés ya una población con mas herramientas que va a estar dentro de la cadena de producción vamos a decir.*”<sup>90</sup>

Otras de las características que presentan las familias del programa es la **VULNERABILIDAD**. Esta refiere a varias esferas de la realidad, social, penal, psicológica, entre otras. “*Vulnerabilidad que (...) desde el punto de vista social remite a procesos de exclusión y desafiliación, de ruptura del tejido social de pertenencia y sostén.*”<sup>91</sup>

Las familias que se atienden desde el programa reúnen estas condiciones en la medida en que son excluidas socialmente costándoles sostener diferentes tipos de

---

<sup>88</sup> Castel, Robert (2004) “*Las trampas de la exclusión*”. Colección Fichas para el siglo XXI Fichas del siglo XXI. Editorial Topia

<sup>89</sup> Anderson, Edward, Hague, Sarah. “The impact of investing in children: assessing the cross-country econometric evidence.” June 2007, Working Paper 280. Overseas Development Institute and Save the Children, UK. en DESARROLLO INFANTIL y Fragmentación Social en el Uruguay Actual. Colección Primera Infancia. Fascículo nº5, Diciembre de 2009

<sup>90</sup> Ver anexo entrevistas

<sup>91</sup> García, María del Socorro. Disponible en: <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/vulnerabilidad.pdf> Pág.40. Recuperado octubre 2015

vínculos institucionales, desvinculadas del mercado de trabajo formal, estableciendo en algunos casos arreglos o contratos precarios.

El desconocimiento del niño como sujeto con dignidad y derechos es un tipo de vulnerabilidad en el campo de lo social, lo que se conoce como situación irregular.

A partir del reconocimiento del niño como sujeto de derechos las intervenciones que se realicen de manera social deben reconocer los límites a la hora de intervenir, estos límites son los Derechos del Niño. *“(…) la intervención misma está dirigida a una porción de la infancia, “los menores”, que son captados por un estereotipo común que se define por sus carencias y aplica supuestas soluciones que suponen mas violencia en la vida de niños; niños cuya característica común es ser víctimas del desamparo en el desarrollo de políticas sociales que les permitan crecer como personas y ejercer sus derechos fundamentales.”*<sup>92</sup>

## **INTERSECTORIALIDAD**

Es oportuno hacer mención a la intersectorialidad ya que para UCC es vital el trabajo con los distintos sectores y las instituciones para lograr un abordaje integral que contribuya al cumplimiento de sus objetivos.

Según plantea documento de INAU, *“Parentalidades y Cambios Familiares”*, el diseño de una política dirigida a la primera infancia debe de articularse con las demás políticas sociales y ser sostenible en el tiempo. Es un gran desafío para el país ya que el trabajo para el logro de los resultados que se esperan, no es responsabilidad de un solo sector sino que es imprescindible la intersectorialidad para continuar con las intervenciones.<sup>93</sup>

Para hablar de la intersectorialidad se tomarán en cuenta los aportes de la autora Nuria Cunill quien dice que *“La noción de la intersectorialidad remite, en principio, a la integración de diversos sectores con vistas a la solución de problemas sociales.”*<sup>94</sup>

---

<sup>92</sup>Pedernera, Luis. Disponible en <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/vulnerabilidad.pdf>. Pág.36. Recuperado octubre 2015

<sup>93</sup> INAU *“Parentalidades y Cambios Familiares. Enfoques teóricos y prácticos”*. Diciembre de 2014.

<sup>94</sup> Cunill Grau, Nuria, *“La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social”*. Julio 2005. Ficha de clase. Pág. 1.

Indica que existen dos premisas para este término. Una es que la integración entre sectores (sector educación, sector salud, etc) *“posibilita la búsqueda de soluciones integrales”*. En este caso la intersectorialidad sería de *“fundamento expresamente político”* ya que asumiría que *“todas las políticas públicas que persigan estrategias globales de desarrollo, tales como la modificación de la calidad de vida de la población, deben ser planificadas intersectorialmente”*. La otra premisa indica que *“(…) la integración entre los sectores permite que las diferencias que existan entre ellos puedan ser usadas productivamente para resolver problemas sociales”*.

Cunill manifiesta que la intersectorialidad surge cuando existen situaciones en las que se requieren *“(…) políticas y/o acciones integrales que exigen las combinaciones entre perspectivas y especialidades”*. *“La intersectorialidad aplicada a la formulación o planificación de las políticas requiere de arreglos institucionales para poder ser llevadas a cabo”*. También para ello existe la interinstitucionalidad como forma de ejecución. *“Cualquiera sea el ámbito de aplicación de la intersectorialidad, hay que considerar la institucionalidad política dominante (…)”*<sup>95</sup>

Dicha autora sostiene que la intersectorialidad supone compartir recursos, responsabilidades estrategias y acciones, esto puede ocasionar la posibilidad de resistencias y de luchas de poder. La intersectorialidad parte de la metodología de trabajo con las familias, *“(…) por eso sus acciones van destinadas a ellas y no a personas individuales (…)”*, esto hace que el trabajo sea más integral.

Las gestiones realizadas mediante la intersectorialidad tienen ciertos desafíos como por ejemplo: *“(…)ordenar el conjunto de programas y servicios sociales en función de los objetivos planteados, fortalecer el trabajo en red de las instituciones involucradas, fortalecer la institucionalidad territorial, mejorar el presupuesto en relación a los resultados buscados, disponer de información y generar conocimiento de las acciones desarrolladas.”*<sup>96</sup>

Para el caso de las políticas y programas para la primera infancia, el objetivo de la coordinación intersectorial es reunir los diferentes sectores para armonizar sus políticas de cuidado y educación, su sistema de prestaciones de servicios con el fin de evitar superposiciones. Así como también la del gobierno de maximizar la posibilidad

---

<sup>95</sup> Cunill Grau, Nuria, “La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social”.Pág.8. Julio 2005. Ficha de clase.

<sup>96</sup> Idem 95. Pág 26

de orientar sus servicios hacia un propósito común que sería la atención integral de cuidado y educación de la primera infancia.<sup>97</sup>

## REDES SOCIALES

Para el logro de los resultados esperados por el programa es necesaria la coordinación de los diferentes sectores, y las diferentes instituciones vinculadas a cada familia. El trabajo de las políticas sociales actuales, sobre todo las que están concentradas a partir del MIDES se desarrollan en términos de red. En el territorio se trabaja mediante redes institucionalizadas, entendiéndose éstas como una alternativa de intervención profesional, en las que los operadores logran identificar y atender ciertas problemáticas de las familias. *“La metáfora de la red nos ubica en que las singularidades no son las partes que se suman para obtener un todo sino que construyen significaciones en la interacción; en que una organización compleja es un sistema abierto de altísima interacción con el medio; donde el universo es un entramado relacional.”*<sup>98</sup> (Dabas, 1999: 23)

Se entiende a la red como un sistema que posibilita la potencialización de los recursos que posee la comunidad y la obtención de medios para la creación de alternativas para la reducción de problemas o para la satisfacción de necesidades.<sup>99</sup>

Para Dabas la red social *“(…) es un proceso de construcción permanente tanto individual como colectivo.”*<sup>100</sup> (Dabas, 1999:24)

Según lo que expresan las operadoras, lo que se pretende desde el inicio del programa es *“hacer de puente”* entre la familia y las instituciones. Para ellos es imprescindible el trabajo en red, durante el tiempo que dure la intervención, priorizando una vez finalizada, vincular a la familia a una institución de referencia que pueda sostener el trabajo realizado hasta el momento y funcionar como equipo de referencia. De todas maneras se mantienen contactos telefónicos para orientar a la familia si así lo desean, una vez terminada la intervención.

---

<sup>97</sup> Cunill Grau, Nuria, *“La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social”*. Julio 2005. Ficha de clase.

<sup>98</sup> Dabas, Elina (1999) *“Redes Sociales: Cómo construir la posibilidad de cambio”*. Revista Trabajo Social EPPAL. Año VIII. Nº 16. Montevideo. EPPAL

<sup>99</sup> Cardozo, Ketty. *“Las redes sociales como categoría que interpela nuestra práctica profesional”*. Área MIP II, Depto de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. UdelaR.

<sup>100</sup> Idem 98.

Desde UCC indican que es fundamental y necesario que se trabaje con instituciones, de forma coordinada buscando no superponer esfuerzos. La idea del equipo es articular y unificar criterios considerando aquellas familias que son atendidas por más de una institución. Una operadora relata, *“(...) cuando llegamos a una familia y sabemos que hay otras instituciones interviniendo o que otras instituciones intervinieron alguna vez, tratamos de generar una reunión de todas esas instituciones para ver que se hizo, o que se está haciendo para ver nosotros para dónde agarramos y que podemos aportar, que podemos trabajar. No queremos superponer intervención, no es la idea entonces si hay otras instituciones interviniendo es mucho mejor porque cada uno puede aportar desde su lado y hay q aunar esfuerzos”*<sup>101</sup>

Las operadoras coinciden que el trabajo en red es fundamental, necesario, siendo difícil abordar situaciones desde el programa únicamente. *“Es novedoso en América Latina, el trabajo comunitario se enriquece pila”*.<sup>102</sup> Si bien las operadoras reconocen una dificultad en el territorio en lo que respecta a poder concretar el trabajo en red, consideran que *“el trabajo en red es superproductivo, sería imposible no trabajar así, es la estrategia!”*.<sup>103</sup>

Las redes sociales entonces son constituidas por instituciones y organismos destinados a atender a las familias en situación de vulnerabilidad. Deben potencializar capacidades humanas de participación, comunicación y organización.<sup>104</sup>

UCC como programa apunta al trabajo con la primera infancia, tratando de buscar y articular estrategias de intervención en redes trabajando desde un marco de derechos.

Según los datos obtenidos por los operadores las principales instituciones con las que coordina UCC en Soriano, en lo que respecta a derivación y seguimiento, son CAIF, IMS, MIDES, INDA, INAU, ETAF (Equipos Territoriales de Atención Familiar), Hospital, Proyecto Ciudadela, Pequeños Valientes, MSP, Ministerio del Interior, MIDES, MVOTMA y MEC. Se trabaja también con el Juzgado.

---

<sup>101</sup> Ver anexo entrevista

<sup>102</sup> Ver anexo entrevista

<sup>103</sup> Ver anexo entrevista

<sup>104</sup> Cardozo, Ketty. Las redes sociales como categoría que interpela nuestra práctica profesional. Área MIP II, Depto de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. UdelaR

Es importante agregar algunas características mencionadas por los operadores en cuanto al trabajo que realizan en el territorio.

En cuanto a las familias:

Los tiempos de intervención establecidos por UCC, según indican los operadores es adecuado para algunas situaciones y para otras no, dependiendo de las particularidades y situaciones que surjan en cada familia. Esto hace que exista cierta flexibilidad a la hora de abordar una situación ya que cuando se considera que los tiempos establecidos no han sido suficientes, las operadoras junto al supervisor acuerdan una prórroga que posibilita la continuidad del trabajo durante dos meses mas, pudiéndose además hacer prórroga de una prórroga.

En lo que respecta al alcance de las metas una vez finalizada la intervención han podido observar que existen familias que logran mantener los acuerdos con menor dificultad que otras. *“Esto depende de la realidad de las familias, de su involucramiento, de su respuesta. Hay problemas que se presentan que no tienen respuesta e influyen negativamente en el sostén de logros durante la intervención”<sup>105</sup>*. Una operadora indica que se ven como una *“muleta de apoyo”* mientras dura el acompañamiento.

En cuanto a los recursos:

En lo que respecta a los recursos con los que cuentan, coinciden en que la principal dificultad es el acceso a los diferentes puntos del departamento ya que disponen de una camioneta una vez al mes durante siete días aproximadamente. Esa camioneta es compartida con otros dos departamentos (Colonia y Río Negro) Los traslados a otras localidades y particularmente a las zonas rurales requieren de un tiempo determinado debido a las condiciones de la caminaria rural, llevando un día entero visitar a una familia. Relatan que para el trabajo en Mercedes utilizan sus propios vehículos, percibiendo vales de nafta proporcionados por el programa.

En el caso de los recursos para el resto de las localidades del departamento, indican que son escasos e insuficientes, manifestando que *“es un país aparte”*. Agregan que

---

<sup>105</sup> Ver anexo entrevista

existen carencias institucionales en cuanto a servicios y posibilidad de acceso, “es todo más lento y más difícil.”<sup>106</sup>

En cuanto a recursos humanos plantean que es insuficiente contar con dos duplas trabajando en todo el departamento. Indican que el programa pretende un trabajo de 50 familias por duplas, siendo 100 en total. UCC en Soriano ha priorizado trabajar con 60 (30 por dupla) estableciendo un cupo de 40 familias que sean derivadas en condición de emergencia. Organizan el ingreso de familias en función de los cierres que vayan realizando con otras, reconociendo que lo ideal sería incorporar más duplas que permitan ampliar la cobertura.

Indican que si bien cuentan con recursos y materiales como por ejemplo aquellos utilizados para realizar los diferentes controles de salud (hemoglobina, peso y talla) e higiene, nunca son suficientes los recursos debido a la diversidad de situaciones que se presentan, como por ejemplo: un trabajo digno, lugares para el cuidado de los niños mientras los padres trabajan (por ejemplo falta de lugares en los centros CAIF) y respuestas sobre obtención de viviendas. Expresan que éstas necesidades son más difíciles de satisfacer porque los servicios son escasos o exigen requisitos que las familias no cumplen.

Por lo general se gestionan ticket de alimentación, canastas, servicios de comedor, se generan mitigaciones. En el caso de la mitigación se hace referencia a la posibilidad de realizar construcción o reformas (pieza ,baño y cocina), para este caso es importante evaluar el perfil de cada familia y ver si cuenta con los requisitos como por ejemplo tener quien se encargue de la mano de obra, esto dificultaría la posibilidad de acceder a éste beneficio. Las soluciones habitacionales generan efectos secundarios que permiten solucionar otros aspectos identificados en la familia, como por ejemplo situaciones de hacinamiento, humedades que afectan directamente la salud de los miembros del hogar. Otra problemática a la que se enfrenta el equipo es lo referente a la salud mental, en este caso UCC no está pensado para ofrecer tratamientos en ésta área, por lo tanto se coordina con la Salud, reconociendo la dificultad de acceder a turnos con una frecuencia considerable.

Por otro lado se establecen conexiones con UTE y OSE para que las familias accedan a los servicios básicos. “Yo creo que eso es lo que tiene UCC, que es un programa

---

<sup>106</sup> Ver anexo entrevista.

*que acerca a las familias y es el espectro de derechos y beneficios que tiene, que no son todos nuestros pero que nosotros los conocemos y sabemos el mecanismo para que las familias los puedan tener.*<sup>107</sup>

Rescatan como positivo la capacitación de los operadores, donde adquieren conocimientos para enfrentar nuevas situaciones y obtener otras experiencias.

Coinciden en que lo que establece el programa se adecúa dependiendo de las distintas realidades y necesidades de las familias. Manifiestan que si bien se presentan situaciones complejas, *“realidades que exceden los papeles”*, el programa es flexible y puede irse modificando según las experiencias adquiridas. Se crean las demandas en base a las necesidades que presentan las familias y a partir de eso se elaboran los objetivos para trabajar. *“No podemos pensar algo que no este al alcance, entonces en base a esos objetivos es que vamos trabajando y a veces se logran mucho mas cosas con las familias, porque dan mucho mas las familias de lo que esperamos y a veces menos (...)”*<sup>108</sup>

Teniendo en cuenta el cumplimiento de sus objetivos los operadores están convencidos de que mayormente se cumplen ya que se proponen metas y objetivos alcanzables en función de los recursos existentes en el medio. Entienden que es importante aceptar que hay realidades familiares que no se pueden modificar ya sea por decisión de la persona que no acepta el trabajo del programa o por la dificultad de ofrecer determinados recursos puntuales, por ejemplo la solución habitacional.

En base a esto el supervisor agrega *“Yo creo que como programa estamos en una buena situación de recursos para poder avanzar. Me parece que si nos cuesta cumplir con las metas que tenemos tiene más que ver con la complejidad de las situaciones familiares que con nosotros como recurso. Si nosotros pensamos en nosotros como equipo con los recursos que tenemos, tampoco es que tenemos un tarro sin fondo, tenemos limitaciones y dificultades pero yo creo que estamos bastante bien armados como para dar respuesta.”*

El supervisor entiende que el trabajo es pertinente siempre y cuando la demanda esté contemplada dentro de la propuesta del programa. Las necesidades que plantean las familias, pueden ir desde una intervención vinculada al área psicológica, hasta familias

---

<sup>107</sup> Ver anexo: Entrevista al supervisor de UCC

<sup>108</sup> Ver anexo entrevista

que plantean el acceso al mercado laboral. Reconoce que trabajar brindando orientación y apoyo en cuanto a derechos o acceso a recursos y servicios es lo que el equipo puede ofrecer, para el acceso al mercado laboral por ejemplo, existe, para algunos casos, la posibilidad de coordinar el acceso al programa Uruguay Trabaja.

Continuando con la participación del supervisor es importante agregar que tiene varios componentes, por un lado, de articulador y comunicador entre UCC Soriano y UCC del resto del país. Por otro, de gestión de recursos ya sea desde el transporte, la coordinación con otras instituciones, el trabajo con la familia desde otra óptica “desde afuera”. En este punto se trata de pensar la situación de la familia desde un plano más distante al de las operadoras para tener otra visión a la hora de la intervención. También participa “reforzando” la dupla, interviniendo en situaciones puntuales donde se piensa su presencia de forma estratégica en el domicilio de la familia. *“Para resumir, es un nexo con el resto de las instituciones, con UCC a nivel central y bueno todo esto que es gestión recursos. Por otro lado esto que es lo de ayudar a pensar las situaciones desde otro rol y bueno después descongestionar en algunas situaciones el trabajo de las chiquilinas.”*<sup>109</sup>

El supervisor manifiesta conformidad con la acción de las operadoras en el departamento, reconoce que en el trabajo diario aparecen aciertos y desaciertos, agregando que en general es un buen trabajo el que se logra ya que considera que es un equipo comprometido. *“Y la verdad que este programa tiene mucho de compromiso, si no estas comprometido con la tarea y te gusta, si te parece que realmente estas contribuyendo a algo mas grande, ahí ya es un plus bastante importante para cumplir las metas.”*<sup>110</sup>

Si bien no cuenta con datos comparativos en cuanto a la situación de la infancia en relación a un tiempo determinado, o en lo que respecta a la situación entre los diferentes departamentos, tiene claro los índices de anemia a nivel nacional, el cual se ha podido reducir, asociando directamente este resultado al trabajo que realiza el equipo en el departamento partiendo de la base de que Soriano registraba uno de los índices mas altos en el país. Frente a esto han trabajado con el área de la Salud, coordinando talleres de sensibilización en la temática, contando con la participación de pediatras.

---

<sup>109</sup> Ver anexo: Entrevista al supervisor de UCC

<sup>110</sup> Ver anexo: Entrevista al supervisor de UCC

Se piensa en las diversas problemáticas y situaciones que viven las familias en la actualidad, creando nuevos protocolos. Actualmente se está armando uno de ruralidad para atender a esta población específicamente. Se maneja la posibilidad también del trabajo en cárceles en base a la experiencia de talleres que se llevaron a cabo en el lugar, trabajando con operadores carcelarios. *“...el programa tiene esa capacidad de recrear, de repensar para implementarlo en otro lado.”*<sup>111</sup>

En términos generales está convencido de que si se cumplen los objetivos de UCC.

Son adecuadas las palabras del supervisor para concluir este capítulo estableciendo que *“(...) estamos trabajando con familias que tienen sus historias, entonces por más que uno quisiera vos no puedes controlar al otro y que al otro haga lo que vos querés porque es lo que a vos te parece mejor. Sino que es eso, como ir generando vínculos ir ofreciendo recursos, ir ofreciendo otra forma de vivir la vida, de ejercer los derechos, de poder usufructuar los beneficios que hoy el Estado está brindando para poder equiparar y bueno ahí después el que tiene la última decisión es la familia y hay familias que eso lo entienden, lo logran, lo valoran como positivo y otras familias que les parece que no, que no lo valoran como positivo, que no lo ven como necesidad y bueno también están en su derecho no? de hacer ese proceso. Pero bueno en términos generales yo creo que si que hemos cumplido con los objetivos, a ver, vamos hacia el cumplimiento de los objetivos porque nosotros intervenimos 9 meses, en 9 meses no vas a cambiar nada, dejás algo para que el resto de las instituciones puedan seguir laburando y bueno ta. Hay familias que no es tan cultural por así decirlo la problemática que está pasando, a veces hay como cosas más puntuales y bueno con ellas es un proceso, son generaciones ya de una misma situación y no es tan fácil. Uruguay crece vino a complementar al resto de las instituciones, no vino a hacer milagros y no podríamos tampoco. Y no hay una institución que pueda hacer eso porque ya te digo hay temas que son culturales y bueno. Pero lo que si podemos lograr es que un niño que por distintas situaciones estaba condenado a no tener la incorporación de hierro necesaria para poder desarrollarse en términos normales pueda hacerlo desde la conciencia de las operadoras de UCC hacia la mamá. Entonces eso no lo vamos a ver nosotros hoy, lo va a ver el país dentro de 15 años (...)*<sup>112</sup>

---

<sup>111</sup> Ver anexo: Entrevista al supervisor de UCC

<sup>112</sup> Ver anexo: Entrevista al supervisor de UCC

## **CAPITULO IV**

### **REFLEXIONES FINALES**

En base al análisis de las entrevistas a los informantes se obtienen una serie de reflexiones en relación a los objetivos específicos planteados:

En cuanto a la opinión de los operadores la mayoría coincide en que durante el proceso de la intervención, enfrentan diferentes cuestiones y problemáticas que generalmente suelen resolver ya que hay buen relacionamiento con las familias. Indican que hay otros factores que exceden a los recursos con los que cuentan, dichos factores son recursos faltantes que refieren a respuestas que el programa no brinda. Hay aspectos estructurales como vivienda, trabajo, condiciones materiales de vida, que no encuentran espacios institucionales para ser derivados. Esto conduce según relatan, a plantearse metas y objetivos alcanzables, tratando de enfocarse solo en eso y dejando un poco de lado las problemáticas inesperadas que surgen, focalizándose únicamente en base a los recursos con los que cuentan llegando hasta cierto límite con su intervención. Según los entrevistados esto no es por la falta de disposición sino, porque la realidad les muestra otra cara, la cual no están preparados para resolver ya sea por la falta de recursos, instituciones o por lo que dispone el mismo programa. En este punto marcan las carencias en cuanto a la interinstitucionalidad ya que existen varias limitaciones que generan que los resultados no sean los esperados.

En cuanto a los recursos los operadores destacan como fundamental y enriquecedor el trabajo interdisciplinario, incorporando las diferentes especialidades que ofrecen una intervención integral, para ello realizan acciones socioeducativas buscando generar un impacto en la mejora de la calidad de vida, favoreciendo el desarrollo infantil, disminuyendo la incidencia de factores de riesgo socio-sanitarios mediante el control de salud y el monitoreo del estado nutricional, (bajar el nivel de anemia, y desnutrición) orientando sobre pautas de crianza y prácticas de alimentación, estos son algunos de los objetivos mas trabajados por UCC.

El trabajo en red, es la estrategia fundamental a la hora de intervenir con el niño, niña y su madre. Indican que si bien es una estrategia fundamental utilizada, en el trabajo de campo siguen apareciendo ciertas limitaciones, ya sea por falta de recursos, por intereses personales, o por la ausencia de capacitación en ese tipo de trabajo.

El trabajo en red para los operadores es una condición que debería existir para lograr una adecuada intervención que tenga como finalidad la prevención de ciertos riesgos. Manifiestan además que UCC termina siendo un equipo de referencia para generar el nexo entre instituciones que buscan trabajar en conjunto, tratando de no superponer las acciones.

Según el relato de los operadores una vez cumplidos los plazos del programa se busca coordinar con equipos institucionales que puedan sostener la intervención realizada hasta el momento y sean de referencia para la familia, apoyando el sostenimiento de los logros alcanzados. De esta forma se evitaría que la familia quede sin redes de apoyo y corra el riesgo de volver a una situación similar a la inicial.

La falta de tiempo es un argumento muy marcado por los operadores, lo cual deja como consecuencia, por un lado priorizar el trabajo en base a las necesidades que requieren ser atendidas a corto plazo, y por otro invalida a los operadores frente a la posibilidad de pensar estrategias más efectivas para la búsqueda de la “solución” a ese problema.

Otra de las dificultades que impacta directamente en el trabajo es la posibilidad de tener medios de transporte permanente, lo cual permitiría realizar visitas a las familias del interior del departamento con mayor frecuencia.

Para la ampliación de cobertura, consideran fundamental la posibilidad de incluir más duplas, ya que actualmente se busca mantener un número de atención acorde a las posibilidades del equipo, no respetando el exigido por el programa.

En cuanto a los ejes establecidos los operadores manifiestan que existe una diferencia en cuanto a que es un programa pensado “*teóricamente*” para desarrollar una política; y una vez en la intervención surgen desajustes que generaran insuficiencias ya que cada familia presenta situaciones y realidades diferentes.

UCC está dentro de las políticas de acción focalizada apostando a la intervención con el niño, niña y su madre, reconociendo también que todos los integrantes de la familia son importantes, pero en la práctica los operadores ven los desfases ya que la situación de cada una de ellas es diferente y muchas veces no saben dar respuesta a ello. La flexibilidad del programa para adecuarse a las diferentes situaciones con las que se trabaja es un aspecto que los operadores destacan como positivo, teniendo como resultado la modificación del protocolo inicial contribuyendo a la satisfacción de algunas de las necesidades primordiales planteadas por las familias.

Las realidades complejas a las que se enfrentan, implican pensar en aspectos de la sociedad en general, no pudiendo ser abordados únicamente por el equipo de UCC, sino que debe ser pensada a través de diversos enfoques desde las políticas sociales. En algunos casos el no acceso a determinados recursos condiciona el éxito de la intervención.

Por otro lado, teniendo en cuenta lo expresado por los entrevistados se puede decir que en cierta medida se cumplen los objetivos de UCC en el departamento de Soriano. Las cifras publicadas por el programa sobre las evaluaciones del año 2015, al menos a nivel nacional, dan cuenta de que con el acompañamiento de UCC los porcentajes de anemia disminuyeron así como las alteraciones en el desarrollo de los niños. Disminuyeron los porcentajes de prematuréz y bajo peso al nacer. Se ven mejoras en las prácticas de crianza y aumenta la concurrencia a centros de cuidado infantil, CAIF, centros Diurnos, Jardines, etc. Se presentan aumentos de controles pre natales y vacunas al día.

En base a la información recolectada por los operadores en el proceso de este trabajo se considera oportuno destacar algunos puntos.

Los niños que se encuentran en situación de vulnerabilidad, atendidos por UCC asisten mayoritariamente a los centros CAIF, Centros Diurnos, programas de Acogimiento, Comedores, etc con el fin de satisfacer sus necesidades inmediatas. Para poder tener una buena alimentación, apoyo a la familia por parte de los equipos institucionales, apostando a la inserción educativa y laboral a futuro.

Según el discurso de autores mencionados en otros capítulos, la familia ha cobrado un valor fundamental, considerándola como ámbito privilegiado para el ejercicio pleno de todos los derechos de niños, niñas y adolescentes, cuestión que se percibe difícil de concretar en la realidad, ya que aun existen carencias en el acceso a determinados servicios que generan que las familias no logren satisfacer sus necesidades básicas, lo que afecta principalmente a los miembros mas pequeños.

Por otro lado surge que en algunos casos se trata de familias que están sobre intervenidas por muchos programas sociales de apoyo del Estado y muchas veces hay una resignación a abrir su privacidad a los otros, lo que no significa que lo acepten siempre pasivamente. Si bien el objetivo del programa a nivel general es contribuir al bienestar del niño y su madre, sucede que la atención puede ser vivida como un control. Esto se ve en las visitas semanales, quincenales o mensuales que realizan los

operadores, dónde la intervención se convierte en una mediación muchas veces desde una relación de “poder” que permite a los operadores indicar lo que se debe hacer en función de lo que está bien o mal.

La aceptación de las familias, es fundamental para que pueda desarrollarse la intervención, se trabajan las capacidades de los individuos y se evalúa junto con ellos posibilidades de cambio. Para ello es que se promueve la orientación, la estimulación, el apoyo y el acompañamiento en sus diferentes procesos. Se busca a través del proceso de intervención, que la familia participe y obtenga capacidades suficientes para superar adversidades y para poder asegurar el bienestar de cada uno de sus integrantes. El seguimiento que realizan a las familias es fundamental.

Se considera que el trabajo que realiza el programa es significativo y demanda de una cierta cantidad de recursos humanos que son insuficientes al momento, lo que genera que los operadores disminuyan el número de familias atendidas. Sin duda que la incorporación de duplas impactará en la calidad de la atención logrando una mayor frecuencia en las visitas que realizan a las familias, sobre todo considerando aquellas que viven en zonas rurales y que requieren del traslado del equipo, lo que permitirá un acompañamiento mas constante.

En el dialogo con los operadores quedaron manifestadas ciertas demandas de las familias para las cuales UCC no tiene respuestas. Para revertir esta situación necesitaría trabajar de forma interinstitucional, es decir, mediante la articulación con otros sectores, instituciones y servicios, para poder ampliar el nivel de satisfacción a esas demandas planteadas. Es importante entonces reforzar la intersectorialidad para lograr mejores resultados. Esto demuestra que si bien estas políticas sociales han logrado intervenir en la vida familiar de forma positiva no han sido suficientes hasta el día de hoy para lograr prevenir a las familias situaciones de riesgo.

Para finalizar y dando respuesta a la pregunta inicial se considera que la relatividad en el cumplimiento de los objetivos que plantea el programa viene dada de la particularidad de cada intervención. Los equipos encuentran en las familias situaciones, necesidades, demandas que exigen la modificación de protocolos, y que impactan directamente en la posibilidad de cumplimiento de algunos objetivos. Es importante tener presente los recursos particulares de cada familia, considerando que los objetivos se cumplirán de forma distinta en cada caso. De todos modos se considera que el trabajo realizado en territorio se orienta en función de los objetivos, aparece constantemente en el discurso de los operadores cuestiones que se

relacionan con los objetivos que plantea el programa. Claro está que la realidad es diversa y las posibilidades de cumplimiento están condicionadas por la variedad de factores que se juegan en el territorio, pero con diferentes tiempos y a diferentes niveles, se puede concluir que se cumple relativamente con los objetivos planteados por el programa.

## BIBLIOGRAFIA

- Ander-Egg, Ezequiel. (1971) *“La problemática de la reconceptualización del Servicio Social latinoamericano a comienzos de la década del 70”*. Reconceptualización del Servicio Social. Primera Aproximación. Buenos Aires, Humanitas, Reimpresión 2001 Mexico D.F.
- Ariés Philippe, García Gaudilla Naty (1987) *“El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen”*. Ed Taurus
- Ariés Philippe, Georges Duby. (2001) *“Historia de la vida privada”*. Ed Taurus
- Barrán, José Pedro. *“Historia de la sensibilidad en el Uruguay”*. Tomo II. Año 1993. Ed Ediciones de la Banda Oriental
- Casas, Fernando. (1998) *“La infancia y su conocimiento psicosocial. En: La infancia: perspectivas psicosociales”*. Barcelona: Paidós.
- Castel, Robert (2004) *“Las trampas de la exclusión”*. Colección Fichas para el siglo XXI Fichas del siglo XXI. Editorial Topia
- Giddens, Anthony y otros. (2003). *“Progressive Futures, New Ideas for the Centre- Left”*. Policy Network, London
- Gómez-Granell, Carmen; García Milá, Mercé; Ripol-Millet, Aleix; Panchón Carne (coords) (2004); *“Infancia y Familias: realidades y tendencias”*. Ed Ariel
- Jelin, Elizabeth. (1998) *“Pan y afectos. La transformación de las familias”* Fondo de cultura económica. Buenos Aires, Argentina.
- Mioto, Regina. (1997) *“Familia e Servicio Social”* . Ed Cortez. San Pablo.
- Sandoval, Carlos; (2002) *“Investigación cualitativa”* Bogotá, Colombia ARFO Editores e Impresores Ltda.
- Sunkel, Guillermo. *“El papel de la familia en la protección social en América Latina”*. CEPAL. Chile, 2006

- Uriarte, Carlos (1999). *“Control Institucional de la Niñez y Adolescencia en infracción”*. Ed Carlos Alvarez. Montevideo
- Valles, Miguel ;(1999) *“Técnicas cualitativas de investigación social Reflexión metodológica y práctica profesional”*. Ed: Síntesis. Madrid.

### **Fuentes Documentales**

- Andrenacci, L y Repetto, F. Ficha de clase: Universalismo, ciudadanía y Estado en la Política social latinoamericana, (2011)
- Cardozo, Ketty. *“Las redes sociales como categoría que interpela nuestra práctica profesional”*. Área MIP II, Depto de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. UdelaR.
- Código de la Niñez y Adolescencia 2004
- Cunill Grau, Nuria, *“La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social”*. Julio 2005. Ficha de clase
- Dabas, Elina (1999) *“Redes Sociales: Cómo construir la posibilidad de cambio”*. Revista Trabajo Social EPPAL. Año VIII. Nº 16. Montevideo. EPPAL
- De Martino Mónica (2009) Informe Ejecutivo Trabajo Social con Familias en el campo socio-jurídico. Modalidades de Intervención Técnica Montevideo. UdelaR
- Documento: FAMILIAS Y RESPONSABILIDAD ESTATAL. Aportes a la consideración del tema. Documento realizado por Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. Montevideo, noviembre de 2011
- Documento de Plan CAIF. DESARROLLO INFANTIL y Fragmentación Social en el Uruguay Actual. Fascículo Nº 5. Diciembre de 2009

- Figueira. Fernando. "La educación como política social: familia, mercado laboral y herencia social. Montevideo 2006
- GIEP Desarrollo infantil e integración en la Sociedad Uruguaya Actual. En Sobre cercanías y distancias. Problemáticas vinculadas a la fragmentación social en el Uruguay actual. Mónica De Martino y Luis Eduardo Morás Comp. Ediciones Cruz del Sur, Montevideo 2007
- INAU Parentalidades y Cambios Familiares. Enfoques teóricos y prácticos. Diciembre de 2014.
- Midaglia Carmen y Antía Florencia (2007) "La izquierda en el gobierno: cambio o continuidad en las políticas sociales de bienestar social?", en Revista Uruguaya de Ciencia Política num16. Instituto de Ciencia Política- Facultad de Ciencias Sociales- Universidad de la República. Montevideo
- Plan CAIF. Intervención e Primera Infancia (0 a 3 años). Aportes desde el Trabajo Social. Montevideo 2009
- Presentación de datos de UCC al cierre de 2015, proporcionados por la división de Gestión de Conocimiento e Innovación de Uruguay Crece Contigo.
- REVISTA REGIONAL DE TRABAJO SOCIAL N° 43. Resignificación del rol de la familia en los procesos sociales (2) EPPAL. 2008.
- Serie Documentos de trabajo n°24 : "FOCALIZACIÓN Y TECNIFICACION DE LO SOCIAL: El papel de la evaluación de riesgo para las políticas de inserción social focalizadas." Prof. Laura Vecinday. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Diciembre 2004

## Sitios Web

- Calvo, Juan José “Sustentabilidad demográfica” Estrategia Nacional Para la Infancia y Adolescencia. Disponible en: <http://www.redadultosmayores.com.ar/Material%202013/LRI%202014/Sustentabilidad%20%20demografica%20%20%20%20>
- CEPAL. “*Sobre revoluciones ocultas: la familia en el Uruguay*”. Montevideo. Disponible en : <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/6/10566/lc-r141%20.pdf>
- García, María del Socorro. Pedernera, Luis. Disponible en: <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/vulnerabilidad.pdf>
- García Méndez, Emilio. “*Infancia, ley y democracia una cuestión de justicia*” Disponible en: [http://ipes.anep.edu.uy/documentos/noticias\\_portada/gestion/buschiazzo/infaleydemo.pdf](http://ipes.anep.edu.uy/documentos/noticias_portada/gestion/buschiazzo/infaleydemo.pdf)
- García Méndez, Emilio “*La convención internacional de los derechos del niño: del menor como objeto de la compasión-represión a la infancia-adolescencia como sujeto de derechos.*” Disponible en: [http://www.iin.oea.org/La\\_convencion\\_internacional.pdf](http://www.iin.oea.org/La_convencion_internacional.pdf)
- Jelin, Elizabeth. “Las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales: Hacia una nueva agenda de políticas públicas. Disponible en: [http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/2/21682/elizabeth\\_jelin.pdf](http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/2/21682/elizabeth_jelin.pdf)
- “*La Reforma Social. Hacia una nueva matriz de protección social del Uruguay*”. Disponible en: [http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/22973/1/reforma\\_social.pdf](http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/22973/1/reforma_social.pdf)
- MIDES, “De la equidad hacia la igualdad” Disponible en: [http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/32099/1/14.10\\_de\\_la\\_equidad\\_hacia\\_la\\_igualdad.pdf](http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/32099/1/14.10_de_la_equidad_hacia_la_igualdad.pdf)
- Olesker, Daniel. “*El sistema de protección social en Uruguay*”, Disponible en: [http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/24880/1/olesker\\_el\\_sistema\\_de\\_proteccion\\_social\\_en\\_uruguay.pdf](http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/24880/1/olesker_el_sistema_de_proteccion_social_en_uruguay.pdf)

- PLAN CAIF. Disponible en: <http://caif.org.uy/acerca-de-la-institucion/>
- UCC. Disponible en [http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes\\_Somos/](http://www.crececontigo.opp.gub.uy/Inicio/Quienes_Somos/)
- UCC Disponible en: <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/41937/3/innova.front/uruguay-crece-contigo-ucc>
- Vecindad, Laura. “Enfoque de riesgo” Disponible en: [https://www.google.com.uy/?gws\\_rd=cr,ssl&ei=S2FJVcSvAoSYNpS9gPgC#q=laura+vecinday+enfoque+de+riesgo](https://www.google.com.uy/?gws_rd=cr,ssl&ei=S2FJVcSvAoSYNpS9gPgC#q=laura+vecinday+enfoque+de+riesgo).