

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Monografía de Grado, Licenciatura en Trabajo Social

Familias en las políticas sociales de Primera Infancia
El caso del Plan Centros de Atención a la Infancia y la Familia

Elaborado por: Andrea Ferreira

Tutor: Dra. Mónica De Martino

Montevideo, Uruguay
2019

Índice

Introducción.....	3
Capítulo I: El Plan CAIF	7
Antecedentes sobre las políticas sociales dirigidas a la Primera Infancia en el Uruguay.....	7
Contexto socio-histórico en el surgimiento del Plan CAIF	9
Creación y trayectoria del Plan CAIF	16
Capítulo II: Familia en el Plan CAIF	22
Concepciones sobre Familia	22
Concepción de Familia en el Plan CAIF	26
Capítulo III: Intervención en el ejercicio materno-paterno	30
Infancia y Primera Infancia.....	30
Parentalidad en el Plan CAIF.....	35
Estado en las familias del Plan CAIF	41
Individualización y riesgo social	45
Capítulo IV: Reflexiones finales	49
Bibliografía.....	53
Fuentes documentales.....	56

Introducción

El presente trabajo constituye la Monografía de Grado exigida curricularmente para finalizar la Licenciatura en Trabajo Social, realizada en Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. La temática de estudio trata sobre el papel asignado a la familia¹ en las políticas sociales de Primera Infancia. Se analizarán las concepciones de familia y las funciones que ha ido adquiriendo o que le han sido adjudicadas. Para esto el trabajo se focaliza en la política social del Plan Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF).

El Plan CAIF comienza a materializarse a partir del año 1988 por medio de un convenio entre el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Estado uruguayo, bajo la administración de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) de la Presidencia de la República, con una duración de tres años, con el principal objetivo de “Impulsar acciones integradas de organismos públicos, gobiernos municipales y comisiones vecinales (asociaciones civiles) para atender a las necesidades de los niños en edad preescolar que viven en situaciones de pobreza y sus familias” (Zaffaroni, 2014, p.11).

Surge en el marco de la constatación a fines de los '80, de altos índices de pobreza principalmente en la franja etaria de la Infancia y la Primera Infancia. Tras el paso de los años del gobierno de facto, se percibe en los indicadores sociales la desigualdad en la distribución del ingreso, y los recortes realizados en el gasto público hacia la educación, seguridad, salud, entre otros (Bertino en Núñez, 2016). Siendo así, una de las políticas sociales con mayor trayectoria institucional en la intervención sociopolítica, con formas novedosas de gestión de la pobreza, focalizándose en la Primera Infancia y la familia empobrecida (Vecinday, 2014).

¹ Teniendo presente la diversidad de arreglos familiares donde se utiliza el término “familias”, cabe destacar que a lo largo de la Monografía, se utiliza “familia” en singular como forma de homogeneizar la escritura, dado que, muchas citas bibliográficas-documentales así lo realizan.

Los puntos de partida del Plan Nacional caif fueron los resultados de un conjunto de estudios realizados sobre infancia y pobreza en Uruguay, [...] Llegar a un modelo integrado, pragmático, participativo y capaz de dar respuesta a un proceso de empobrecimiento sin precedentes en el Uruguay, quebrando el círculo vicioso de reproducción de la pobreza (Brouwer en Zaffaroni, 2014, p.14).

Busca dar respuesta al panorama devastador principalmente para los niños/as en situación de pobreza y sus familias. La Infancia y la Primera Infancia constituyen un período que se caracteriza por la plena dependencia con respecto a los recursos familiares. En casos donde la familia no logra mitigar esa dependencia por sus propios medios o a través del mercado, es el Estado quien debe encargarse. “El Estado debe mantener su presencia en diversas áreas y enriquecer muchos de sus servicios, ya que la sociedad le ha encomendado política y financieramente el deber de velar por los necesitados y desprotegidos de acuerdo a la Constitución de la República” (García, 2008, p.13).

La intervención en Primera Infancia por parte del Estado se encuentra dentro de los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), donde se señala que los Estados deben invertir el máximo de recursos disponibles, desarrollar políticas públicas para la protección y promoción de los derechos establecidos. Siendo de suma importancia la intervención durante el desarrollo de las funciones neurofisiológicas y cerebrales, de procesos psicológicos, sociales, y evolutivos (Plan Nacional de Primera Infancia y Adolescencia 2016-2020, 2016). A lo largo de la historia, se ha colocado al Estado como agente responsable de garantizar el desarrollo y bienestar por medio de la protección social brindando servicios públicos con políticas sociales dirigidas a quienes no cuentan con recursos económicos suficientes.

En la CDN se establece bajo normativa que el cumplimiento de los derechos del niño deben ser responsabilidad de las familias, y del Estado, los cuales deben realizar acciones específicas para que esto sea posible. Se hace hincapié a que todo niño tiene derecho a tener niveles adecuados para su desarrollo, siendo responsabilidad de los padres o tutor, y del Estado ejecutar medidas para que esto sea factible. Se debe proporcionar asistencia material, y programas sociales que permitan adquirir destrezas desde que se comienza el ciclo vital, se considera a la gestación en el embarazo una parte importante para el futuro crecimiento y

desarrollo del niño/a, por lo cual debe de existir políticas sociales dirigidas tanto a la Primera Infancia como a madres embarazadas (UNICEF, 2010).

La intervención en la Primera Infancia, principalmente en aquellos más necesitados, quienes viven en la pobreza y vulnerabilidad socioeconómica, es a su vez, una intervención sobre las familias. La familia se ha transformado, el modelo de familia nuclear, que en un momento se pensó como el de “familia ideal”, comenzó un proceso de desnaturalización hacia fines de la década '60, producto de una serie de transformaciones sociales, culturales, y económicas, lo que derivó en novedosos arreglos familiares que en la actualidad conviven con el antiguo modelo de familia nuclear.

Las modalidades de intervención en las familias a partir de las políticas sociales, como forma de dar respuesta a las demandas y problemáticas que enfrenta son múltiples y han ido cambiando a lo largo del tiempo. Se pretende conocer mediante esta investigación el abordaje que se le ha dado a la familia, las funciones que se le han ido adjudicando en cuanto a la crianza, cuidado y protección de sus hijos desde el Plan CAIF.

Las preguntas que guían esta investigación son ¿Cuál es el papel otorgado actualmente a las familias en las políticas sociales de atención y cuidado en la Primera Infancia? ¿A partir de qué categorías y estrategias se expresa este papel adscripto? Se pretende, por tanto, abordar el problema desde la intersección de teoría, ideología y práctica profesional.

El objetivo general que guía la investigación es analizar el papel otorgado a las familias en la política social del Plan Centros de Atención a la Infancia y la Familia.

Los objetivos específicos son, 1- Identificar los componentes técnico-metodológicos y tecno-operativos a partir de los cuales se expresan concepciones sociopolíticas sobre la familia en el Plan Centros de Atención a la Infancia y la Familia. 2- Conocer las concepciones y modelos de familia promovidos en el Plan Centros de Atención a la Infancia y la Familia. 3- Detectar las funciones adjudicadas a las familias con relación al ejercicio de la materno-paternidad por parte del Plan Centros de Atención a la Infancia y la Familia.

En lo que respecta al desarrollo metodológico, se trabajó desde un enfoque cualitativo, con un diseño exploratorio y flexible, contemplando aspectos que pudieran ir surgiendo a lo largo de la investigación. Es un estudio de caso, enfocado en la política social del Plan CAIF, por lo cual, el resultado de la investigación se aplicará únicamente a este caso particular. Para esto nos basamos en el análisis documental y bibliográfico. La técnica utilizada fue la revisión documental de fuentes primarias y secundarias, y la revisión bibliográfica sobre las categorías analíticas que se presentarán a lo largo de la investigación (Corbetta, 2007).

La Monografía cuenta con diferentes capítulos que permiten un abordaje ordenado del trabajo.

En el primer capítulo, se presenta el Plan CAIF, los antecedentes que dieron lugar a su diseño e implementación, así como la justificación sobre su creación. Se realiza un recorrido desde sus inicios, resaltando las modificaciones que han dado lugar a las distintas concepciones sociopolíticas sobre la familia.

En el segundo capítulo, se realiza un recorrido sobre la conceptualización de la categoría familia. Las transformaciones que la misma ha ido atravesando a lo largo del tiempo, los cambios en las funciones adquiridas o adjudicadas a sus miembros. Se profundiza en la concepción sociopolítica de familia utilizada por el Plan CAIF para su intervención social.

En el tercer capítulo, se analizan las funciones que desde el Plan CAIF le son adjudicadas a la familia, en cuanto al ejercicio de la maternidad-paternidad de los niños/as de 0 a 3 años de edad. Se plantean las estrategias y herramientas utilizadas por el Plan para intervenir sobre la crianza, el cuidado, y la protección en la Primera Infancia por parte de las familias.

En el cuarto capítulo, se presenta el desarrollo de las reflexiones finales sobre la temática abordada a lo largo de la presente Monografía, generando un proceso de reflexión sobre la realidad social donde se inserta el objeto de estudio.

Capítulo I: El Plan CAIF

Antecedentes sobre las políticas sociales dirigidas a la Primera Infancia en el Uruguay

Para comprender los motivos que hacen posible la gran trayectoria del Plan CAIF, es necesario conocer el contexto sociopolítico, económico, y cultural que dio lugar a su diseño, y posterior implementación como política social focalizada a la Primera Infancia. Surge “en el año 1988 como respuesta a la presencia de elevados índices de pobreza constatados en ciertos grupos de población y a la ineficiencia relativa del gasto social, asociado a los programas destinados a enfrentarla” (Síntesis Descriptiva del Plan CAIF, 2005). En los indicadores sociales se perciben, la desigual distribución del ingreso, y los recortes del gasto público en los servicios sociales.

En la década de los '80 Uruguay se encontraba bajo una gran crisis socioeconómica, atravesando la restauración democrática, con altos índices en la emigración y de pobreza, principalmente constatados en niños/as de 0 a 4 años de edad. J. Pablo Terra (1989) en sus investigaciones da cuenta de la situación del país, y sobre todo de la situación de la Infancia y Primera Infancia. Las transformaciones que se venían presentando, incidieron sobre la familia, en su composición y las funciones que desarrollaban hasta el momento.

Existió una reducción de la población, modificando los niveles en los indicadores demográficos, se registraron bajas tasas de natalidad y fecundidad con leves aumentos en la mortalidad. Dejando así una población con bajos niveles de crecimiento y con una composición envejecida. El crecimiento poblacional queda relegado a los pobres, son quienes cuentan con altos niveles de fecundidad y natalidad. Es una dependencia demográfica que aumenta en los niveles de ingresos más altos (Terra, 1989).

En la situación económica, se da una recuperación leve de la crisis con reducción en la desocupación, y las mejoras en el salario real. En la década del '70 se perciben aumentos en el trabajo femenino, en su mayoría menores de 20 y entre los 55-65 años de edad. Las mujeres que dedican más horas a sus empleos, disminuyen las funciones que le han sido adjudicadas de

ejercer casi exclusivamente dentro de sus hogares, las tareas domésticas y la crianza de sus hijos. Estos cambios se visualizan en mayor medida, en las mujeres no pobres, quienes cuentan con un menor número de hijos, y/o tienen los medios para dejar a sus hijos al cuidado de otros, familiares o servicios privados o públicos hacia niños/as. “(...) Sólo trabajan un tercio de las madres pobres de niños pequeños, mientras lo hace casi un 80% de las no pobres, al menos en Montevideo” (Terra, 1989, p.36).

Con respecto a las condiciones de salud en niños/as de 0 a 4 años de edad, se constataron bajos niveles de alimentación saludable que ocasionaban grandes niveles de desnutrición infantil, y carencias en el desarrollo psicomotor. A su vez, existe una gran desnutrición en la etapa intra-uterina dado las condiciones de pobreza familiar, principalmente en la madre gestante afectando el desarrollo futuro del niño/a (Terra, 1989).

Bajo estas condiciones socioeconómicas y demográficas registradas en la década del '70 y los '80, las políticas sociales actuaban para enfrentar algunos de los efectos de la pobreza, no el problema de raíz, esto producto de los bajos costos destinados a las mismas, que en su mayoría dependían de iniciativas externas de organismos internacionales². Es así que el Plan CAIF se implementó mediante convenio con UNICEF como política social focalizada a las “familias con hijos pequeños en situación de pobreza, extrema pobreza y/o de vulnerabilidad social” (Cerutti, et al, 2008, p.2).

Para combatir la pobreza es necesario crear políticas sociales que intervengan en sus círculos viciosos, sus raíces productivas y distributivas, económicas, biológicas, sociales, culturales, de salud, familiares, prácticas de crianza, condiciones ambientales y materiales. (Terra, 1989). En este sentido el Plan CAIF se propone que los niño/as y las familias obtengan oportunidades de aprendizaje, bienestar, y vínculos entre ellos y la comunidad, de participación, así como potenciar prácticas de crianza y atención en la Primera Infancia (Cerutti, et al, 2008).

² “[...] apuntaban, entre otras cosas, a reorganizar y racionalizar la intervención del Estado en el campo social, a incorporar actores privados o comunitarios en el diseño e implementación de servicios públicos y fundamentalmente a redefinir la categoría de beneficiarios, priorizando a los sectores de pobreza extrema [...]” (Midaglia en De Martino, 2014, p.19).

Contexto socio-histórico en el surgimiento del Plan CAIF

Es en este contexto devastador para la Infancia y la Primera Infancia en donde se da inicio a la política social del Plan CAIF, pero antes de enfocarnos en el caso particular del Plan, es necesario desarrollar a grandes rasgos, las transformaciones que atravesaron la década del '70, y '80 dado el pasaje del denominado Estado de Bienestar como modelo de regulación sociopolítica del capitalismo monopólico de patrón rígido, al Estado Neoliberal como modelo del capitalismo tardío con un patrón de acumulación y regulación flexible.

El Estado interviene en la sociedad por medio de políticas públicas, mediante diversas intervenciones sobre problemáticas sociales van regulando la socialización, producción, y reproducción de la población. Es el “conjunto de intervenciones de la sociedad sobre sí misma (con el Estado como agente institucional con mayor o menor importancia relativa según los casos), las cuales pautan los modos en que se produce el proceso de integración social” (Andrenacci y Repetto, 2006, p.4). Éstas deben ser comprendidas y analizadas teniendo presente el contexto económico, político, y social que le dan surgimiento.

Luego de la Segunda Guerra Mundial y la crisis del '29, el Estado capitalista monopólico comienza una intervención reguladora sobre la economía y la sociedad, en la provisión y el financiamiento del bienestar social. Su consolidación se da entre 1945 y 1975 donde las políticas sociales tienen su máximo desarrollo. A este tipo de intervención sociopolítica se la denominó Estado de Bienestar (Baráibar, 2005).

En la economía se buscó una perspectiva mixta, con amplio sistema de bienestar basado en la doctrina Keynesiana, mediante la inversión pública, el consumo, trabajo intensivo y pleno empleo; y la doctrina Beveridgiana, la que proponía construir un nuevo sistema de seguridad social de naturaleza contributiva y distributiva. Las principales medidas del Estado de Bienestar fueron 1- buscar el pleno empleo, seguridad social, y expansión de las políticas sociales; 2- servicios sociales universales desde una perspectiva de derechos, beneficios fiscales y bienestar ocupacional; 3- lograr bienestar socioeconómico para las personas más vulnerables, promoviendo la igualdad y la gratitud social (Ídem, 2005).

Es un Estado regulador e intervencionista que asegura mínimos básicos de protección social por medio de la redistribución del ingreso, la política social se percibe como una inversión, y no como un gasto social (De Martino, 2001). La prioridad se centraba en la gestión política y económica en relación a la propiedad privada y social, desarrollo económico, derechos políticos, culturales y sociales, el mercado y la intervención estatal (De Martino, 2002).

El modo de regulación³ sociopolítica del capitalismo monopolista es el Estado de Bienestar, con un régimen de acumulación⁴ Keynesiano/Beveridgianiano basado en un modelo de producción fordista⁵. Era la forma de organización industrial caracterizada por 1- la división en el ambiente de trabajo, por un lado, trabajadores de ejecución, por otro lado, trabajadores de control, mantenimiento, y dirección; 2- encadenamiento en la línea de producción; 3- separación entre tiempo de trabajo y no-trabajo. A nivel social, el Estado de Bienestar propició 1- la expansión de centros urbanos e industriales; 2- homogenización en las condiciones del trabajo; 3- homogenización de los modos de vida y los ambientes socioculturales.

En cuanto a la familia, estaba asociada al ámbito privado separada totalmente de lo público, naturalizada como un grupo de sustento biológico, era el modelo nuclear de padres e hijos viviendo en el mismo hogar, el padre con la función de proveedor y la madre en sus

³ “Debe existir “una materialización del régimen de acumulación que tome la forma de normas, hábitos, leyes, redes de regulación, etc., que aseguren la unidad del proceso, es decir, la conveniente consistencia de los comportamientos individuales respecto del esquema de reproducción. Este cuerpo de reglas y procesos sociales interiorizados se denomina el modo de regulación” (Lipietz en Harvey, 1993, p.143, 144).

⁴ “Un régimen de acumulación “describe la estabilización en un largo período de la asignación del producto neto entre el consumo y la acumulación, implica cierta correspondencia entre la transformación de las condiciones de producción y las condiciones de reproducción de los asalariados”. Un sistema de acumulación particular puede existir en la medida en que “su esquema de reproducción sea coherente” (Harvey, 1993, p.143).

⁵ El fordismo comenzó en 1914, se implementó jornadas de cinco dólares y ocho horas. Es una racionalización de viejas tecnologías y división del trabajo especializado. El incremento de la productividad, dividiendo cada proceso del trabajo en movimientos parciales, organizando tareas fragmentarias según pautas rigurosas de tiempo y movimiento (Harvey, 1993).

funciones de cuidadora del hogar y los hijos, la que predominaban. Se dio apertura a la entrada de técnicos y profesionales⁶ dentro de ese ámbito privado, con el fin de higienizar los vínculos, controlar el consumo, la ética, y los afectos entre los miembros de la familia (Ídem, 2002).

El Estado de Bienestar entra en crisis a fines de los años '70 y principios de los '80 debido a la coyuntura política y económica, se dieron una serie de transformaciones societarias por lo cual el Estado comienza a priorizar las políticas sociales que permiten el desarrollo económico a través del mercado, y donde el Estado no interviene. La reproducción social se rige por el lugar que cada uno ocupa en el mercado *“el arquetipo modelo es el “hombre económico”, el cual, maximizando su beneficio personal, automáticamente beneficia al conjunto social”* (Baráibar, 2003, p.3).

Las principales transformaciones fueron 1- cambios estructurales y económicos; avances tecnológicos; ampliación del sector servicios; aumentos en el desempleo; caída de la productividad; déficit públicos e inflación; flexibilización del trabajo y la producción para enfrentar cambios en los mercados y las preferencias de consumo; pérdida de la fuerza sindical; 2- fuerzas políticas e ideologías nuevas contrarias a los ideales del Estado de Bienestar denominadas Nueva Derecha (Neoliberales-Neoconservadoras); desregulación del mercado; reorientación del gasto público; reducción de las funciones del Estado; privatizaciones de las funciones públicas y las políticas de protección social (Baráibar, 2005, p.158, 159).

En el ámbito familiar, se plantea reducir la dependencia a los servicios sociales colectivos, y promover la autonomía personal y familiar, incitando al individuo o familia enfrentar por medios propios las transformaciones societales (De Martino, 2002).

⁶ “Ford, envió un ejército de asistentes sociales a las casas de sus trabajadores “privilegiados” (en gran medida inmigrantes) para cerciorarse de que el “hombre nuevo” de la producción en masa tuviera una probidad moral, una vida familiar y la capacidad de hacer un consumo prudente (es decir, no-alcohólico) y “racional”, a la altura de las necesidades y expectativas de la corporación” (Harvey, 1993, p.148).

Harvey, expresa que la crisis del Estado de Bienestar propició el pasaje del capitalismo monopolista a un capitalismo tardío, y el modelo pasó a denominarse Neoliberal⁷, con la regulación sociopolítica de un patrón rígido a uno flexible⁸.

Para los Neoliberales la privatización, desregulación, y la competencia elimina trámites burocráticos mejorando la productividad, reduciendo costos para el consumidor, y reducción de cargas fiscales. Buscan promover libertades personales por medio del mercado, donde cada individuo es responsable de sus acciones y bienestar (Harvey, 2007).

“El resultado general se traduce en la disminución de los salarios, el aumento de la inseguridad laboral, y en muchas instancias, la pérdida de los beneficios y de la forma de protección laboral previamente existentes (...) deja segmentos cada vez mayores de población expuestos al empobrecimiento” (Ídem, 2007, p.85).

El éxito o fracaso se percibe como fallo personal/familiar y no como fallo del sistema, se busca en la familia una unidad, político-económica, de racionalización del Estado Neoliberal. Sacarla del ámbito meramente privado como era abordada por el Estado de Bienestar, para que por sus propios medios pueda participar en la arena pública, a través del mercado.

Al desmoronarse el sistema de seguridad social, la administración de la justicia, el pleno empleo, las funciones de la familia aumentaron, haciéndose cargo de sus miembros. El Neo-familiarismo representa una fuerte indiferenciación entre producción y reproducción

⁷ “El Neoliberalismo es, ante todo, una teoría de prácticas político-económicas que afirma que la mejor manera de promover el bienestar del ser humano consiste en no restringir el libre desarrollo de las capacidades y de las libertades empresariales del individuo dentro de un marco institucional caracterizado por derechos de propiedad privadas fuertes, mercados libres y libertad de comercio. El papel del Estado es crear y preservar el marco institucional apropiado para el desarrollo de éstas prácticas” (Harvey, 2007, p.6).

⁸ “Se caracteriza por la emergencia de sectores totalmente nuevos de producción, nuevas formas de proporcionar servicios financieros, nuevos mercados y, sobre todo, niveles sumamente intensos de innovación comercial, tecnológica y organizativa. Ha traído cambios acelerados en la estructuración del desarrollo desigual, tanto entre sectores como entre regiones geográficas, dando lugar, por ejemplo, a un gran aumento del empleo en el “sector de servicios” así como a nuevos conglomerados industriales en regiones hasta ahora subdesarrolladas” (Harvey, 1993, p.170,171).

antes separada tajantemente en la vida pública y la vida privada. Es una nueva forma de gestión política de la pobreza, en la medida que se relaciona lo público/privado, las políticas sociales y la familia (De Martino, 2002).

Las políticas sociales no se consideraban herramientas efectivas para el desarrollo, ni la reducción de las desigualdades o mejora de las condiciones de vida de los sectores empobrecidos. Se creía que las políticas económicas lograrían aumentar los niveles de bienestar de la población (Cerutti, et al, 2014).

Eran consideradas como parte del gasto público social, se rige por ser privatizada⁹, descentralizada¹⁰, y focalizada¹¹. A su vez, se registra una fuerte transferencia de las responsabilidades del Estado hacia la sociedad civil (principalmente entidades no lucrativas y voluntariado) la familia, y los individuos. Las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) asumen funciones públicas en la medida que, realizan prestaciones a menor costo, generan confianza, solidaridad, flexibilidad, y logran llegar de forma más humana a los más necesitados por medio del conocimiento personal y local (Baráibar, 2005), (De Martino, 2014).

El Uruguay, siguió los mismos pasos de la región, implementando reformas de primera generación que favorecieron el control de la inflación, se verificó un retorno selectivo de capital extranjero, mayor nivel de exportaciones, y reducción del déficit fiscal. Pero el crecimiento económico fue leve, y no generó mejoras significativas en la población.

⁹ La privatización, promueve actividades económicas rentables a los privados, se busca la demanda de los servicios privados lo que se da cuando los brindados por el sector público son malos o insuficientes. “Decir que alguna actividad es pública es invocar la responsabilidad pública. Alterar el equilibrio entre lo público y lo privado es cambiar la distribución de recursos materiales y simbólico que influyen sobre la forma de la vida política” (Baráibar, 2005, p. 160).

¹⁰ Es una descentralización política y administrativa, de poder, bases tributarias y asignación de recursos, desde el aparato central a las regiones, Estados o departamentos, ciudades y municipios (Ídem, 2005, p. 160).

¹¹ Refiere a que “focalizar el gasto en los más pobres permite que todos tengan acceso al bien o servicio: los más pobres con recursos públicos, los más ricos con recursos propios, y los grupos intermedios con recursos privados complementados con recursos públicos” (Carvalho y Barro, 2004, p. 22).

Registrándose un aumento de la pobreza y una profunda desigualdad en la distribución de los ingresos.

En la década del '90 se cuestionaron las reformas de primera generación debido a que las políticas económicas de corte Neoliberal no lograron resolver la pobreza estructural. De esta manera comienzan las reformas de segunda generación, las cuales buscan resolver los problemas desde la institucionalidad, con objetivos económicos y de estabilización, buscando las mejoras en las condiciones sociales y fortalecer las instituciones.

Se crearon reformas sociales heterogéneas, a la que se le denominó matriz “híbrida” o “mixta”, esto es, políticas sociales universales y focalizadas, sectoriales e integrales. Diseñadas y gestionadas por el Estado y la sociedad civil.

Existe una reestructuración en la forma de provisión social, centrada en 1- nuevos programas ubicados en esferas institucionales no especializadas como Presidencia y OPP, con el objetivo de reducir la pobreza en determinados segmentos sociales. En su mayoría, programas financiados con fondos de cooperación internacional, al menos en las primeras fases. Las prestaciones se materializan por medio de la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales y de asociaciones civiles sin fines de lucro.

Dentro de este grupo encontramos al Plan CAIF como estrategia que se ha ido consolidando en política focalizada, multisectorial, y territorial. Manteniendo una intervención gubernamental y no-gubernamental donde la centralidad está dada a niños/as como sujetos de derechos y a su entorno familiar. Con el objetivo de lograr la universalización del Plan.

2- se reformulan las políticas sociales vinculadas al ámbito del trabajo, la seguridad social, y las funciones secundarias del Estado, como la reforma educativa. Para la provisión de los bienes se accedió al mercado y agentes privados con aportes públicos (Cerutti, et al, 2014).

A fines del Siglo XX y principios del XXI se consolidaron gobiernos de izquierda en América Latina buscando dar un giro en la conducción política en el continente, sobre las consecuencias desfavorables y desiguales del costo social en el nuevo modelo de desarrollo.

En el Siglo XX el Uruguay se caracterizaba por presentar políticas sociales universales en lo laboral, la seguridad social, la salud, y la educación, brindando acceso y cobertura a la población urbana y rural. Restringiendo las políticas focalizadas, así como, las instituciones privadas y/o filantrópicas. El Estado era quien se encargaba de brindar las protecciones y servicios sociales a la población (Midaglia y Antía, 2007).

Uruguay es uno de los países con menos pobreza y desigualdad social de América latina, pero a pesar de las nuevas reformas sociales y modelo de desarrollo económico, a principios del Siglo XXI se evidencia una situación poco favorable para el país. Un aumento considerable tanto en la pobreza como en la desigualdad, y una gran fragmentación social.

Desde el año 2005 el Uruguay se encuentra bajo la gestión del Frente Amplio, partido de izquierda en el gobierno. Con el objetivo de que el desarrollo económico contribuya favorablemente en la población más desfavorecida del país. El Estado utiliza políticas públicas y sociales universales e integrales, con programas y proyectos sociales focalizados, para intervenir en la producción y reproducción de la pobreza y la desigualdad social (Ídem, 2007).

El gobierno del Frente Amplio se desarrolla bajo tres ejes políticos en base al sistema de bienestar y la protección social, 1- corte restaurador, 2- carácter innovador, 3- prestaciones reformadas.

En cuanto al primer eje de corte restaurador se focalizó en la esfera laboral, se reinstalaron los Consejos de Salarios movilizando negociaciones colectivas para resolver la distribución entre el capital y el trabajo, reforzar las pautas salariales, fortalecer organizaciones que representan a las cámaras empresariales, así como aquellas que representan intereses sindicales, incorporando a trabajadores del ámbito rural.

El segundo eje de carácter innovador, refiere a las áreas sociales en donde la intervención del gobierno busca mejorar las condiciones de pobreza, desigualdad y vulnerabilidad social, salud, educación, entre otras. Su objetivo es generar un acceso universal con valores en equidad, calidad, y descentralización. Fue creado el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

Se percibe una ampliación de las funciones del Estado en poblaciones vulnerables como lo son los adolescentes y niños. En este contexto se ubica al INAU como el organismo rector sobre las políticas sociales dirigidas a dichas poblaciones. El principal objetivo era brindar al INAU una nueva imagen en la que se viera reflejado el nuevo paradigma de promoción social, atención y protección integral del niño, adolescente, y la familia. Se pone de manifiesto el principio de corresponsabilidad, siendo el mundo adulto (familia-Estado-comunidad) el responsable de garantizar los derechos de los niños.

El tercer eje refiere a la reforma tributaria, herramienta que permite la redistribución de la riqueza, simplifica la estructura impositiva, reduce los impuestos indirectos y fortalece tributos directos por medio del impuesto a la renta (Ídem, 2007).

Creación y trayectoria del Plan CAIF

Es en el año 1988 que el Estado uruguayo en convenio con UNICEF comienza a implementar el Plan Nacional de Atención Integral a la Infancia, la Mujer y la Familia (luego Plan CAIF) en situación de pobreza bajo la administración de OPP de la Presidencia de la República, con acciones entre organismos públicos¹², municipales y asociaciones civiles, con una duración de tres años. Se crea una Comisión Interministerial para ejercer las actividades correspondientes a la contraparte Nacional del Plan, y un Comité Técnico Asesor encargado

¹² El MIDES coordina acciones con el Plan y lo fortalece con distintos programas dirigidos a niños y sus familias (Programa Infamilia, Uruguay Integra, Instituto nacional de las Mujeres). El Ministerio de Salud Pública/ASSE realiza controles a los niños, coordina acciones entre equipos técnicos de los centros y OSC para la promoción de la salud y atención de embarazadas. La Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) busca acuerdos para la continuación del niño en el sistema educativo, realiza un abordaje coordinado en educación inicial (EI) y brinda prioridad para el ingreso a Primaria de niños egresados de centros CAIF. El Ministerio de Educación y Cultura (MEC) coordina con el área de primera infancia y el Registro de Organizaciones Culturales y Educativas. El Instituto Nacional de Alimentación realiza transferencias para asegurar la alimentación de los niños en cada centro, efectúa monitoreo del estado nutricional, brinda capacitaciones permanentes a educadores alimentarios. El Representante del Congreso de Intendentes realiza aportes a la planificación de aperturas de Centros (Cerutti, et al, 2008, p.1).

de los ajustes del modelo, procedimientos operativos en coordinación con el Secretario Ejecutivo y comisiones departamentales (Cerutti, et al, 2008).

“El objetivo del Plan CAIF es mejorar la cobertura y la calidad de la atención de los programas sociales que atienden a la población en condiciones de pobreza crítica, mediante el desarrollo de estrategias y metodologías innovadoras de atención al niño, la mujer y la familia” (Ídem, 2008, p.3). En estos primeros tres años del Plan, las estrategias a seguir fueron: descentralización, participación comunitaria, coordinación intersectorial, y la creación de 145 Centros CAIF, con una cobertura de 10.000 niños/as.

Siendo las Asociaciones Civiles las encargadas de la prestación del servicio y la gestión de sus recursos procedentes de los organismos públicos. El equipo de trabajo se conformaba por: maestra coordinadora, dos educadores, un cocinero, y un auxiliar de limpieza (Ídem, 2008).

En 1989 el Estado uruguayo ratifica la CDN dándole a las políticas de Infancia una perspectiva de Derechos Humanos que se sustentan en la doctrina de la protección integral, donde se considera al niño/a como sujeto de derechos específicos, cuidados especiales, y protección, exigiendo dar garantías reales a dichos derechos sin discriminación alguna (ENIA, 2008).

Por lo cual, el Plan CAIF tiene como propósito proteger los derechos de los niños tomando como base el paradigma de protección integral, lo que implica poner énfasis en todos los ámbitos del desarrollo del niño, ya sea, físico, sicomotriz, cognitivo, socio afectivo, desarrollar las potencialidades de cada niño, desde las redes de pertenencia, comunitarias, y el vínculo directo con la familia (Cerutti, et al, 2008).

En 1990 el Poder Ejecutivo resuelve transferir a la Comisión Administradora del Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISI) la ejecución del Plan, para luego ser responsabilidad directa de Presidencia de la República. Para 1992 el Plan pasa a sostenerse por medio de recursos del presupuesto Nacional, debido a la finalización del convenio con UNICEF. Creándose en 1994 la Comisión Honoraria del Plan CAIF, con representantes de las

OSC, quienes se propusieron como objetivo dar asistencia, colaborar, asesorar, y la promoción de las Asociaciones Civiles, esto ocurre debido a que la Secretaría Ejecutiva cesa en sus funciones sobre el Plan.

En el año 1996 por medio del Poder Legislativo a través de la Ley 16.736 se dispone la responsabilidad del Plan al Instituto Nacional del Menor (INAME), actualmente Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay (INAU) el cual transfiere recursos a las distintas OSC a cargo de los Centros, los cuales deben procurar el buen funcionamiento y formación permanente de los recursos humanos. Se encargan de materializar las líneas de acción, controlar la gestión, monitorear y evaluar el proyecto institucional y los resultados obtenidos. El INAU es el ejecutor del Plan mientras que la Secretaría Ejecutiva es el organismo de coordinación intersectorial que lo sustenta.

En 1997 se realiza un convenio con el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), con el objetivo de seguir fortaleciendo al Plan, mejorar la calidad del servicio, y la integralidad. Se realizaron dos evaluaciones externas sobre el Plan, donde se constató mejoras en comparación a las evaluaciones realizadas en 1990, pero percibiendo, entre otras cosas, proporciones elevadas de niños/as con retraso en el desarrollo, y baja integración de las familias a los Centros CAIF.

Entre los años 1997 y 1999 el PNUD fortalece a la Secretaría Ejecutiva del Plan con asesores técnicos. El INAU crea la División Plan CAIF quienes realizarán las supervisiones y controles de los Centros, creando a su vez, el Programa de Gestión, interviniendo también la División de Auditoría Interna de Gestión de INAU.

El Plan en sus primeros 10 años interviene en niños/as de 0 a 6 años, hasta que ANEP da obligatoriedad de 5 años y busca la universalización de los 4 años, acordándose que el Plan CAIF atienda niños/as hasta los 3 años y 11 meses.

Es en éste período que se consolidan distintos Programas y Proyectos, como ser: Programa de Educación Inicial con el Proyecto “padres y madres protagonistas de la educación de los hijos o Padres en sala”, para niños/as de 2 a 4 años. Programa “Un lugar para

crecer y aprender jugando”, para familias y niños/as desde su nacimiento hasta los 24 meses, “Una Mano en el Desarrollo y la Crianza de tu Hijo” o “Estimulación Oportuna”, desde los 3 meses a los dos años del niño/a. Programa “Padres e hijos”, “Para amar y cuidar la vida”, “Servicio de orientación y consulta”, “Padres y Madres Promotoras de Salud”, y “Programa de Fortalecimiento a las Asociaciones Civiles” (Ídem, 2008).

Entre 1997 y 2003 la cobertura del Plan aumentó a 210 Centros CAIF en todo el país. En 2002 el Plan se rige por el Convenio Marco, el cual asegura su continuidad, desarrollo, y sustentabilidad explicitando los compromisos, derechos, y obligaciones de los organismos y sus integrantes.

Siendo su propósito: Promover, desarrollar y coordinar acciones estatales y de la sociedad civil organizada en Asociaciones Civiles, al servicio de niñ@s y sus familias, en procura de horizontes de equidad social superando condiciones de exclusión y marginación (Síntesis Descriptiva del Plan CAIF, 2005). Y dentro de sus objetivos principales: Fortalecer el desarrollo de redes comunitarias para optimizar el apoyo integral a las familias vulnerables colaborando con el desarrollo de la responsabilidad colectiva respecto de l@s niñ@s en situación de pobreza (Ídem, 2005).

En este año también se realiza la apertura de actividades en el marco del convenio con el Programa de Infancia y Adolescencia en Riesgo Social (hoy INFAMILIA) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Buscando duplicar la cobertura del Plan, e implementar la modalidad de intervención semanal, la que comienza a funcionar en 2003 sumándose a la modalidad de intervención diaria, para el área urbana y rural. En 2007 entre la Modalidad Semanal y la Modalidad Diaria el Plan interviene en 30.300 niños/as de 0 a 3 años de edad, y sus familias (Ídem, 2005), (Cerutti, et al, 2008).

En la conformación del equipo técnico se encuentran, Maestro/a especializado/a en educación inicial, Educadores/as Sociales, Trabajador/a Social, Psicólogo/a, Psicomotricista, Coordinador de gestión, Educador/a alimentario/a, Auxiliar de limpieza. Todos los programas implementados en los Centros CAIF se trabajan interdisciplinariamente con redes interinstitucionales, interviniendo a su vez, en los hogares de las familias de cada niño/a (Cerutti, et al, 2008).

En el año 2008 se presentó la denominada Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA), para el período 2010-2030. Su objetivo es generar un marco estratégico que oriente el enfoque de las instituciones que trabajan con niños y adolescentes, mantener una perspectiva de derechos y equidad, promover políticas universales y la democracia. “(...) Asumir compromisos sobre los lineamientos estratégicos que den consistencia y coherencia al diseño de las intervenciones, que luego serán ejecutadas desde diferentes ámbitos y por parte de distintos actores” (ENIA, 2008, p. 37).

A partir de los planteos de la ENIA encontramos el Plan Nacional de Primera Infancia. Infancia y Adolescencia 2016-2020. En donde se establecen propuestas y objetivos a seguir para el bienestar de niños, niñas y adolescentes en todo el territorio uruguayo. “Presenta diversas acciones e innovaciones estatales dirigidas a la infancia y adolescencia con el objetivo de dar respuesta, en forma integral e interinstitucional, a las principales desigualdades y problemáticas, y garantizar el pleno ejercicio de los derechos” (Plan Nacional de Primera Infancia y Adolescencia 2016-2020, 2016, p.14).

En el 2009 el Plan extendió su cobertura a 333 Centros, el equipo técnico interdisciplinario se encuentra presente en la totalidad de ellos, formando parte de los recursos humanos que llevan a cabo los distintos programas. Se pretende seguir ampliando la cobertura abriendo nuevos Centros CAIF a lo largo del país. Lograr la universalización de la educación inicial a partir de los 3 años de edad en jardines públicos, con el objetivo de llegar a casi la totalidad de niños/as en Primera Infancia que se encuentren en situación de pobreza y vulnerabilidad socioeconómica (Cerutti, et al, 2014).

En el 2013 el INAU comienza a implementar proyectos destinados a incorporar desde una perspectiva de derechos, e igualdad de género, el concepto de parentalidad comprometida. “Los asuntos de las parentalidades son de la sociedad en su conjunto (...). La corresponsabilidad se instala como tarea compartida entre varones y mujeres, entre Estado y Sociedad Civil, entre instituciones y familias, entre educadoras y equipos, con “los más pequeños” (Balzaretto, et.al, 2017, p9).

Hace referencia al vínculo que los hombres y mujeres, independientemente del género, el parentesco, o el grado de relacionamiento, deben tener durante el desarrollo integral de los niños/as, en las funciones de cuidados, atención, educación, afecto durante la crianza del niño/a. Por lo tanto, la parentalidad comprometida y positiva, debe abarcar tanto a los primeros significantes para el niño/a, como el padre, y la madre, sus otros referentes familiares y vecinales, así como, educadores y equipo técnico de los diversos centros de educación y cuidados de servicios públicos y privados, con los que interactúan a diario (Ídem, et.al, 2017).

Con relación al objetivo número 1, de la presente Monografía, sobre los componentes tecno-operativos a partir de los cuales se expresa las concepciones sociopolíticas de la familia descrito en párrafos anteriores, debemos destacar que, dentro de los mencionados marcos institucionales el Plan CAIF sigue funcionando, hasta nuestros días, como política social focalizada en familias que atraviesan situaciones de pobreza, y vulnerabilidad social. Consideradas con problemáticas de “desvíos”, de lo establecido como “normal” (ENIA, 2008).

Se coloca la responsabilidad sobre los individuos, las familias, y la comunidad, como se percibe en los objetivos del Plan, donde se busca fortalecer las redes institucionales, barriales, comunitarias y familiares como forma de colaboración y responsabilidad colectiva sobre aquellos que se encuentran en situaciones críticas, de exclusión y marginación (Síntesis Descriptiva del Plan CAIF, 2005).

Como señala Vecinday, el Plan CAIF es una política de combate a la pobreza, en respuesta a los lineamientos de los organismos internacionales, con clara ideología Neoliberal, quienes expresan que los Estados deben ocuparse de aquellos “incapaces” que no logran por sus medios a través del mercado, alcanzar la subsistencia. Recomiendan estrategias para la creación de oportunidades económicas, y para elevar el capital humano por medio de políticas en educación y salud. Dentro de este último, se encuentra el Plan desarrollando acciones en el área de la salud-nutrición y educación (Vecinday, 2014).

Capítulo II: Familia en el Plan CAIF

Concepciones sobre Familia

Parsons (1970), analiza la familia norteamericana de clase media en los años '50, denominada familia nuclear, la cual se rige por un sistema de funciones ocupacionales, manteniendo la división de tareas entre sexos, donde la mujer se encuentra en el ámbito privado-doméstico, responsable de la socialización¹³ y cuidado de los hijos, así como del hogar. El hombre predomina en el ámbito público, es quién debe proporcionar la estabilidad económica en la familia.

La principal función de la familia nuclear es brindar la socialización primaria¹⁴ a sus hijos, para que puedan formar parte de la sociedad a la que pertenecen, estructurando pautas de conducta, disciplinamiento, reacciones de afectos y emocionales, de modo uniforme. Se generan modelos de conducta a seguir en la vida adulta, por lo cual, es preciso proporcionar la estabilidad de las personalidades adultas.

Otra de sus funciones es su capacidad de garantizar su propia estabilidad, los problemas por los cuales pudiera transitar la familia o algún miembro de ella debe ser resuelto al interior de la misma, la responsabilidad recae sobre si, no hacerlo y pedir ayuda externa o al Estado es una muestra de debilidad, se consideran “anormales” e “incapaces”. A su vez, la familia es quien tiene la función de preservar el sistema social en la cual se encuentra inmersa (Parsons, 1970).

Considerada como la “familia ideal”, transmisora de buenos valores, conductas y normas sociales. En las últimas décadas se ha producido un proceso de desnaturalización de este modelo familiar predominante, ocasionado por ciertas transformaciones sociales,

¹³ La socialización es el proceso que permite internalizar el mundo social, es una inducción del individuo en el mundo objetivo de la sociedad (Berger y Luckmann, 2001).

¹⁴ La socialización primaria refiere a la internalización de la sociedad que el individuo realiza en su niñez, lo que le permite formar parte de ella (Berger y Luckmann, 2001).

económicas, políticas, y culturales, las cuales lograron cuestionar poco a poco la funcionalidad de la familia nuclear en la sociedad contemporánea.

Comenzaron a surgir formas alternativas de organización familiar, nuevos vínculos en el sistema de parentesco, y novedosas formas de convivencia dentro de un hogar. Se conocieron sexualidades diversas, la procreación y reproducción se transformó generando nuevas pautas, modificando así el ideal de madre, padre, hijo/a. Se comenzó a cuestionar las funciones que antiguamente ejercían los miembros de la familia nuclear.

La transformación de la familia, produjo una gran diversidad de nuevos arreglos familiares. Es así que las construcciones sociales sobre la familia devienen de procesos socio-históricos, van modificando aquella creencia estática y naturalizada sobre la familia (Jelin, 2010). La mujer forma parte actualmente de espacios en los que antiguamente predominaban hombres, esto es el mercado laboral y la educación. “El aumento de los hogares en que ambos miembros de la pareja trabajan y la contribución de las mujeres al sostenimiento de sus hogares ponen en cuestión la figura tradicional del varón como único aportante del hogar” (Aguirre, 2007, p.129).

En la época de industrialización la mujer fue ganando espacio principalmente en fábricas textiles, de vestimenta, alimentos, calzados, cuero, tabaco, o de domésticas en casas de familia de la clase alta. La división sexual del trabajo se fue desarrollando aún más con los empleos de cuello blanco en el comercio y servicios, en oficinas donde la mujer trabajaba como telefonista, recepcionista, archivista, presentadora, vendedora, o eran enfermeras, maestras, educadoras sociales, entre otros, estos empleos se consideraban baratos por lo tanto idóneos para la mujer.

La formación universitaria de la mujer siguió esta misma línea, las profesiones de su elección fueron principalmente abocadas a la enseñanza y la medicina, esto les ayudó a acceder a empleos de mano de obra cualificada, pero aún así considerados inferiores a los empleos destinados a los hombres (Scott, 1996).

Luego se posicionan en una situación de igualdad económica en el interior de las

familias, esto les brinda cierta autonomía en el momento de dar opiniones y tomar decisiones en el hogar y sobre sus hijos. “Las mujeres que tienen mayor educación muestran tasas más altas de participación en la fuerza de trabajo que las con menos nivel de educación (...) Pero, además, la educación –en todos los niveles- amplía el grado de autonomía y autovaloración de las mujeres, que buscan su realización también en el mundo laboral” (Jelin, 1998, p.64). Esto se traduce en un cambio de las expectativas que tienen las mujeres en la sociedad actual para sí mismas, los proyectos a futuro no son exclusivamente casarse, formar una familia y ser madre.

A fines del siglo XX los cambios demográficos¹⁵, culturales, sociales, y económicos, permitían visualizar con claridad nuevos arreglos familiares que cambiaron la estructura, y las funciones de la familia. Estos cambios se perciben en las bases que antiguamente consolidaban la familia nuclear, esto es, la sexualidad, la procreación, y la convivencia impactando en la sociedad en su conjunto.

Filgueira, expresa dichas transformaciones en tres grupos: cambios en la estructura poblacional, con el aumento de la esperanza de vida, el cambio de la estructura de edades, y el envejecimiento relativo de la población. Cambios económicos, principalmente aquellos operados en el ámbito laboral, como a la incorporación de la mujer al mercado de trabajo. Y transformaciones socioculturales, que ponen en cuestión el arquetipo de la familia patriarcal, como ser, la revolución sexual, el incremento de los divorcios, y los movimientos por la igualdad de género¹⁶ (Filgueira, 1996).

¹⁵ La transición demográfica asociada a los procesos de industrialización, urbanización, y modernización introdujeron cambios en la familia nuclear, debido a que se produce un mayor bienestar, se mejoran las condiciones de vida, y salud de la población. El desarrollo de las tecnologías provocó un fuerte avance en la medicina, y la industria farmacéutica. Con el desarrollo de nuevos medicamentos para enfermedades mortales, el tratamiento de la higiene personal, y de los espacios públicos, la incorporación de nuevos alimentos, etc., se fueron adquiriendo conductas culturales, costumbres, y hábitos que beneficiaban la subsistencia de la familia. Existió un cambio de mentalidad y cuestionamiento en la época (Welti, 1997).

¹⁶ El género da significado a las relaciones de poder entre el hombre y la mujer dentro de la familia. Es un elemento de las relaciones sociales sobre la diferencia de los sexos. Implica símbolos culturales disponibles que evocan representaciones simbólicas; construcción de la identidad subjetiva; construcción por parentesco, economía y organización política; conceptos normativos que evidencian la interpretación simbólica (Scott, 1996).

La familia nuclear biparental con hijos, se mantiene como modelo predominante de familia, pero la lealtad entre el hombre, la mujer y los hijos se fue transformando social y culturalmente, acompañado de nuevas leyes jurídicas que permitían dar legalidad a las nuevas formas de vínculos familiares. Fue debido a las crisis matrimoniales que terminaban en la disolución del matrimonio, y por tanto del hogar conformado, sea por separaciones o divorcios; la tardía conformación de parejas estables; tardía conformación matrimonial con hijos; hijos fuera del matrimonio; y la limitación en la cantidad de hijos, que se fueron conformando nuevos arreglos familiares que conviven con la familia nuclear (Sunkel, 2006).

El matrimonio deja de ser un requisito social para la procreación, surgen así, nacimientos en parejas que conviven, pero legalmente no llegaron a casarse. Las separaciones o en caso de estar casados, el divorcio, permitieron ir cambiando el estado civil, y la formación de nuevas parejas a lo largo del ciclo de vida.

La organización familiar con los nuevos arreglos familiares, como estar en pareja de hecho, separados, divorciados, ocasionaron otros arreglos como ser, la familia nuclear sin hijos, son aquellos que se casan pero retrasan la llegada de los hijos o deciden no tenerlos; la formación de la familia nuclear mono-parental donde solo el padre o generalmente la madre (existe un aumento de hogares con jefatura femenina) se hace cargo de uno o más hijos, ya que el otro está totalmente ausente; los segundos matrimonios o el cambio de pareja, y la procreación con más de una pareja, es la familia ensamblada o reconstituida; mientras que la convivencia de los padres, los hijos, y sus parejas u otro miembro de la familia como ser, abuelos, tíos, sobrinos, entre otros, en un mismo hogar generalmente para la subsistencia económica es denominada familia extendida.

Se da un cambio en la función de la mujer, en familias extendidas, el cuidado de los hijos, al encontrarse en el hogar un mayor número de personas, a diferencia de la familia nuclear, las tareas tanto del cuidado como del mantenimiento del hogar son divididas entre los adultos, es así que los abuelos terminan por quedar a cargo de estas tareas generalmente en momentos donde la madre sale a trabajar fuera del hogar; mientras que en aquellos casos

donde conviven padre o madre o ambos, con o sin hijos, con otros parientes o no parientes en un mismo hogar se lo denominó familia compuesta (Kaztman y Filgueira, 2001).

Como lo expresa Jelin (1998), la familia es una “institución¹⁷ social, creada y transformada por hombres y mujeres en su accionar cotidiano, individual y colectivo” (Jelin, 1998, p.12) que regula y confiere significado social y cultural. “Incluye también la convivencia cotidiana, expresada en la idea de hogar y del techo: una economía compartida, una domesticidad colectiva, el sustento, que van unidos a la sexualidad “legítima” y la procreación” (Ídem, p.15).

Forma parte de estructuras y procesos sociales que involucra aspectos culturales, económicos y políticos, enraizados a los cambios históricos. Es una construcción social, regula y legitima patrones que la transversalizan como ser, matrimonio, sexualidad, conyugalidad, fecundidad, paternidad/maternidad, juventud, vejez, separación, divorcio, ocio, trabajo, religión, entre otras, normas jurídico-culturales que se van transmitiendo de generación en generación por medio del capital social y económico, universales y particulares a cada sociedad, momento y época histórica (Oberti, 2011).

Concepción de Familia en el Plan CAIF

En el caso particular de análisis, el Plan CAIF, en sus orígenes se conformó como política social focalizada a las familias y niños/as pobres, y principalmente a familias nucleares o con jefatura femenina, ya que eran los modelos que prevalecían. “En las familias con niños predominaba la forma nuclear: los niños con la pareja o con la madre sola. De las familias pobres con niños chicos, 70% sólo comprenden padres e hijos; en el 30% restante la familia se extiende (...) Las familias no pobres son aún más predominantemente nucleares” (Terra, 1989, p.45).

¹⁷ Las instituciones son “cuerpos normativos jurídico-culturales compuestos de ideas, valores, creencias, leyes que determinan las formas de intercambio social” (Schvarstein, 1991, p.26).

Las políticas sociales de protección a la familia, estuvieron centradas en el modelo de familia nuclear, de refugio, del parentesco cercano, la alianza por matrimonio, entre los límites de lo seguro y lo conocido, establecido como normal (De Martino, 2010).

Un modelo familiar que se...ha conformado en relación al mundo público de los servicios, de la legislación, del control social, de la cambiante definición del ámbito de la aplicación de la medicina, de los mecanismos de regulación de las imágenes sociales prevalecientes sobre la familia y la “normalidad”, de las ideologías e instituciones educativas, de las definiciones sociales del lugar y objetivo de la filantropía y la caridad pública (Donzelot en ENIA, 2008, p.8).

Se consideraba normal a la familia patriarcal, monogámica y nuclear, donde se debía dar asistencia, y a su vez ejercer control social a las familias en situación de riesgo, pobreza y vulnerabilidad social. Las políticas sociales buscan redefinir la funcionalidad de las familias para que estas sigan siendo principalmente las encargadas de la socialización e integración social. Se realiza una intervención socio-técnica con el fin de establecer pautas de conducta al interior de las familias, siguiendo la lógica del patrón establecido (De Martino, 2014).

Con respecto al objetivo número 2 de la Monografía, conocer las concepciones y modelos de familias promovidas por el Plan CAIF. Podemos decir que existe una redefinición sociopolítica de la familia, a su vez, una redefinición sobre la intervención social realizada en las familias empobrecidas, debido a la desnaturalización del modelo, los cambios sociales, económicos, y culturales.

Las políticas sociales de protección a la Infancia y Primera Infancia, como lo es el Plan CAIF, transformaron sus discursos, y se posicionaron desde los planteos de la doctrina de protección integral¹⁸, en el marco de la CDN y el campo de los Derechos Humanos, en donde se reconoce a la familia desde una concepción amplia, es decir, desde la pluralidad y diversidad de arreglos familiares (ENIA, 2008).

¹⁸ Se pasa del paradigma de situación irregular, donde se considera al niño como un menor, objeto de compasión-represión por ser incompleto e incapaz, a un paradigma de protección integral, donde se considera al niño/a como sujeto de derechos (UNICEF, 2010).

Pero se siguió la lógica del Estado Neoliberal, es decir, del Neo-familiarismo, se promueve la intervención sobre aquellas familias que dado su falta de recursos no logran subsistir por medios propios o a través del mercado. En familias “disfuncionales”, “desviadas”, que no pueden salir del estado de pobreza y vulnerabilidad social. Se enfoca primeramente en los niños como población más vulnerable, luego en la mujer, para intervenir en la familia en su conjunto, y de esa forma lograr la estabilidad social.

La Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF, en el año 2009 dio a conocer la sistematización de la información aportada por el proyecto institucional de 222 Centros. De estos datos se desprende que existen 15.222 familias nucleares, 6.776 hogares extendidos, 3.770 hogares monoparentales, y 752 hogares compuestos. Claramente siguen predominando las familias nucleares, pero se visualiza un gran número de familias con otros arreglos (Bruzzone y Hauser, 2009, p.48). El Plan debió reflexionar y reconstruir colectivamente la concepción de familia, incorporando los nuevos arreglos familiares que estaban presentes en los Centros CAIF. Es así que se tomaron los planteos de Jelin, conceptualizando a la familia como:

(...) una institución social anclada en necesidades humanas universales de base biológica: la sexualidad, la reproducción y la subsistencia cotidiana. Sus miembros comparten un espacio social definido en términos de relaciones de parentesco, conyugalidad y paternomaternidad. Se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos (...). (Jelin en Bruzzone y Hauser, 2009, p.46).

De esta manera se reconoce la diversidad de hogares y arreglos familiares. Se busca generar oportunidades para el desarrollo de potencialidades de los niños/as y sus familias. La intervención se centra en brindar a las familias (madres, padres, referentes), herramientas, conocimientos, educación, momentos de reflexión en torno a las prácticas de crianza.

Buscando que las familias “tomen decisiones que favorezcan el desarrollo de los niños/as como sujeto de derecho” (Bruzzone y Hauser, 2009, p.48). Se realicen “intervenciones que favorezcan y apoyen el rol del padre y de la madre y la interacción de la familia con el niño pequeño” (Ídem, 2009, p.47). “La promoción en la participación y formación de los padres, madres u otros referentes adultos del niño, para fortalecer su rol y

responsabilidad como educadores de sus hijos es crucial para la Educación en la Primera Infancia” (Ídem, 2009, p.51).

A su vez, se plantea que “las estrategias de intervención “(...) que no prevén la participación de la familia, que no estiman la co-responsabilidad, en definitiva, refuerzan la imagen de incapaz, de no habilitado, fomentan la actitud de esperar pasivamente que alguien resuelva por ellos los problemas (...)” (Ídem, 2009, p.49). “Habilitar el desarrollo y crecimiento del niño/a y brindar apoyo a las familias para enfrentar los obstáculos que se les presentan al asumir y hacerse responsable de sus roles parentales y fortalecer sus potencialidades” (Ídem, 2009, p.54).

Aunque existe una mayor apertura a integrar distintos arreglos familiares, claramente la intervención sobre la familia sigue reproduciendo la lógica donde se la culpabiliza por su situación, se la considera incapaz, por no participar o pedir ayuda, “a quienes tienen el conocimiento necesario sobre el cuidado y las prácticas de crianza”. Así como las funciones que, según los profesionales de los Centros, cada miembro de la familia debería cumplir en relación a la parentalidad. Se desvaloriza el saber de la familia, y sus ideales de crianza, a favor de los conocimientos técnicos-profesionales.

Es la gestión sociopolítica de la pobreza, la individualización del empobrecimiento y todas sus problemáticas asociadas, con un discurso de derechos, participación comunitaria, oportunidades, capacidades personales y colectivas, grupos organizados para alcanzar metas colectivas, fortaleciendo así las redes familiares, barriales e institucionales, para de esa forma, solucionar problemas, y mejorar algún aspecto de la vida. No responsabilizando al sistema capitalista, ni al sistema de protección social (De Martino, 2014).

Capítulo III: Intervención en el ejercicio materno-paterno

Infancia y Primera Infancia

La Infancia y la Primera Infancia son construcciones socio-históricas que se han ido transformando, y estudiando según la relevancia que dicha población tiene en cada época histórica. En esta línea es importante mencionar los planteos realizados por Ariès (1973), basándose en las obras de artes realizadas desde la Edad Media hasta la época moderna, el autor analiza el surgimiento y posterior evolución de la categoría Infancia.

En el siglo X y XI la categoría Infancia no existía como tal, más allá de una simple época de transición a la vida adulta. Esto fue así hasta mediados del siglo XIII en donde comienzan a gestarse tipos de niños, como ser, el niño Ángel, el cual se representaba como un adolescente o un hombre joven, el niño Jesús o la Virgen María, fueron modelos de los niños pequeños de la historia, y el niño desnudo, representado en la época gótica. La evolución de la Infancia permite en el siglo XV, XVII, dejar la iconografía religiosa de la Infancia para asumir una iconografía laica. La Infancia pasa a ser representada por rasgos graciosos y pintorescos en la vida cotidiana de los adultos.

Para el siglo XV la Infancia aparece representada por el retrato. Es un medio que refleja el afecto de la familia a través del recuerdo del niño, la sobrevivencia en una época de mortalidad infantil elevada. Mientras que el retrato del niño fallecido refleja una creciente sensibilidad en la población adulta sobre la muerte del niño.

En el siglo XVIII, con la distribución de prácticas anticonceptivas, de higiene, el control de enfermedades, las vacunas, el avance de la medicina en general, el control de la natalidad, y el retroceso de la mortalidad infantil, la familia comenzó a preocuparse y ocuparse por el cuidado del niño (Ariès, 1973).

Ariès, afirma que la Infancia es un descubrimiento de la modernidad. En la Edad Media no existía la Infancia, las niñas eran separadas de los niños, su crianza estaba sujeta a su función posterior en el matrimonio, el cuidado de su hogar y la reproducción.

El niño con sus capacidades psicomotoras desarrolladas pasaba a ser un adulto joven en la sociedad. La familia cumplía la función de procreación, conservación de los bienes, y la herencia del apellido. El afecto no existía para con el niño hasta fines del siglo XVII, en donde la centralidad pasa a ser los hijos, y la educación. La escuela se convierte en un centro de disciplinamiento¹⁹ para el niño, es el lugar donde conviven entre ellos, donde los adultos quedan al margen. Para el siglo XVIII, la familia se desarrolla dentro del ámbito privado, separada del ámbito público y la sociedad (Bustelo, 2012).

En la sociedad uruguaya la evolución de la categoría Infancia se comprende por medio de la transición de la época bárbara a la época civilizada. Donde la vagancia, el ocio, el despilfarro, el desorden, la insubordinación, la libertad física, se comenzó a ver como algo negativo, priorizando el trabajo, el orden, el ahorro, el dinero, las normas, y reglas establecidas, era una sociedad de clases y autoritaria. Existe en esta época una separación entre el mundo adulto y el de los niños.

El mundo de los niños es reconocido por medios de derechos y deberes, se los separa de las actividades de adultos dado que, los niños debían de realizar determinadas actividades como ser, recrearse a través del juego, y educarse asistiendo a la escuela. Uno de los cambios más significativos fue la demostración de afecto de los padres hacia los niños, surge un interés de cuidado para sus hijos. Se les daba amor, educación, se pensaba en el bienestar, y el futuro del niño. La procreación era más planificada, se tenían menos hijos para cuidarlos y brindarles una mejor calidad de vida (Barrán, 1990).

En el año 1933 se redactó el Código del Niño, así como las bases para la conformación del Consejo del Niño. En el 1934, el Consejo del Niño comienza a funcionar en todo el país, su objetivo fue brindar atención, cuidado, alimentación, techo, salud, educación, etc., a los niños huérfanos o que por algún motivo se encuentran alejados de su familia de origen. Se considera al niño como un ser con derechos inherentes a su condición (Turnes y Berro, 2014).

¹⁹ Se entiende por disciplinamiento “...métodos que permiten el control minucioso de las operaciones del cuerpo, que garantizan la sujeción constante de sus fuerzas y les imponen una relación de docilidad-utilidad” (Foucault, 1987, p.126).

En 1988 el Consejo del Niño pasa a ser INAME, un servicio descentralizado que funciona por normativas de la Constitución de la República y la Ley 15.977. En el 2004 el INAME pasa a ser INAU, año en donde se aprueba el Código de la Niñez y Adolescencia, con un nuevo paradigma socio-jurídico en donde predomina una visión con énfasis en la protección integral del niño (INAU, 2015).

A nivel internacional en 1989 la CDN, busca romper con viejos paradigmas sobre la Infancia, se basa en el paradigma de la protección integral, el cual coloca al niño/a como sujeto de derecho. Establece un marco normativo, que deja plasmado la consideración de dicha población como tal, con derechos y deberes propios de su edad. La Infancia es transversalizada por los derechos que le son asignados, en donde todos los niños/as sin distinción se consideran “ciudadanos con derechos exigibles, acreedores de una protección especial en virtud de las necesidades de su propio proceso evolutivo” (Varela, 2008, p.33).

Es una doctrina que busca brindarle a los niños/as los derechos que adquieren los adultos como ciudadanos, pero manteniendo siempre presente las particularidades de la Infancia. El Estado es el encargado de hacer cumplir estos derechos por medio de instituciones y organizaciones, de profesionales capacitados para promover los derechos en la Infancia y Primera Infancia, e intervenir cuando los mismos sean vulnerados.

La CDN expresa que se debe proporcionar asistencia material, y programas sociales que permitan adquirir destrezas desde que se comienza el ciclo vital. Se considera a la gestación en el embarazo una parte importante para el futuro crecimiento y desarrollo del niño/a, por lo cual debe de existir políticas sociales dirigidas tanto a la Primera Infancia como a madres embarazadas (UNICEF, 2010).

En cuanto a la Primera Infancia, se la define como la etapa inicial de la Infancia, comprendida entre los 0 a 3 años de edad. Es la etapa de vida en donde se desarrolla las condiciones físicas, motoras, cognitivas, lingüísticas, afectivas, emocionales, y sociales. El desarrollo adecuado del niño/a tiene dependencia al contexto en el cual se encuentra inserto, en la historia y la situación de la familia de procedencia. La situación social, económica, y

cultural de la familia influye directamente al acceso o no acceso del niño a una alimentación, higiene, estabilidad emocional, estimulación temprana, y cuidados adecuados a su crecimiento (Batthyány, 2011).

La categoría de Primera Infancia e Infancia, pertenecen a poblaciones que se encuentran en total dependencia, ya que necesitan en todo momento contar con la presencia de un adulto responsable, que los proteja y les brinde cuidados²⁰ en beneficio del bienestar físico y emocional del niño/a.

El cuidado incluye lo que los adultos y los otros significativos en la vida del niño son capaces de proveerle, como la nutrición apropiada, la salud, la alimentación, la estimulación, la comunicación, la seguridad, la protección, el apoyo, el afecto, el modelaje apropiado, y el tiempo que requiere el niño para asimilar y crecer. En resumen, el cuidado es el conjunto integrado de acciones que aseguran al niño la combinación sinérgica de protección y apoyo para el desarrollo de su salud, nutrición, y de los aspectos psicosociales y cognitivos de su desarrollo (Bedregal y Pardo, 2004, p.30).

El Plan CAIF se propone crear herramientas que permitan generar procesos de atención, y cuidados, en la crianza de los niños/as. Busca como objetivo, “crear las condiciones para que los padres y madres de l@s niñ@s de sectores pobres movilicen sus recursos y tomen conciencia de sus potencialidades y responsabilidades en tanto primeros educadores de sus hij@s” (Síntesis Descriptiva del Plan CAIF, 2005).

Algunas de sus dimensiones a desarrollar en la intervención son, Desarrollo Infantil Integral: Siendo el desarrollo un proceso continuo, multidimensional e integral que involucra las dimensiones físicas, motoras, cognitivas, social y emocional, las intervenciones dirigidas a niñ@s en situación de vulnerabilidad

²⁰ Por cuidado se entiende, “Las acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas. Es tanto un derecho como una función social que implica la promoción del desarrollo de la autonomía personal, atención y asistencia a las personas dependientes” (Ley N° 19.353, 2015, p.1,2). La definición de cuidados para el Sistema Nacional de Cuidados “considera los cuidados que se brindan en forma directa a las personas, y excluye el cuidado indirecto, que incluye las actividades más instrumentales vinculadas al trabajo doméstico como cocinar, lavar, planchar, limpiar la casa, etc. Este cuidado indirecto muchas veces es “precondición” para que el cuidado directo ocurra” (SNC, 2014, p.11).

social deben comenzar tempranamente, desde la concepción, y persistir en el tiempo para tener impacto sostenido en su desarrollo. Fortalecimiento Familiar: Partiendo de la base que el rol de la familia es insustituible en la educación de los hij@s, el Plan apunta al fortalecimiento de dicho rol partiendo desde sus propios saberes, brindando conocimientos y oportunidades para reflexionar sobre creencias y actitudes, potenciando su propio desarrollo como adultos (Ídem, 2005).

En sus programas, tanto de Educación Inicial (EI) como de Estimulación Oportuna (EO) de modalidad diaria, el Plan CAIF en sus objetivos específicos busca “Promover y estimular el desarrollo integral del/la niñ@” y “Estimular las capacidades parentales”. Para esto se utiliza la metodología en EI de atención diaria de jornadas de 4 y 8 horas, el trabajo regular con padres, y padres - niños/as. En EO se realizan talleres semanales en ciclos de seis meses, y atención en domicilio. Para estas intervenciones se requiere de los profesionales y técnicos de cada Centro, como ser, Maestro/a, Educadores/as, Psicomotricista, Psicólogo, Asistente Social, Cocinero/a, son quienes llevan a cabo las actividades de cada taller.

Mientras que, en la modalidad semanal, en el Programa para embarazadas, se destaca los objetivos específicos de, “Acompañar la elaboración del rol materno”, “Potenciar el vínculo con el/la hij@”, “Fomentar el sostén familiar y social” utilizando una metodología de talleres en ciclos de seis meses, con actividades de reflexión y espacios de información, estrategias de apoyo en el hogar, entrevistas, coordinación con servicios de salud, promoción de redes de sostén (Ídem, 2005).

En este sentido, podemos decir en relación al objetivo número 1 de la Monografía. En cuanto a los componentes técnicos-metodológicos por los cuales se expresan concepciones sociopolíticas de la familia, que están orientados a potenciar o elaborar ciertas conductas a las familias. Mediante las observaciones, entrevistas y los talleres realizados, se les va fomentando un modelo de familia a seguir, donde debe prevalecer el rol materno, los vínculos con los hijos, las capacidades parentales, entre otros. El profesional va moldeando a las familias hacia un modelo considerado normal, y para esto, se producen estrategias de intervención con otros profesionales, es decir, se trabaja en redes institucionales, comunitarias, barriales, que conforman redes de sostén en la familia.

Parentalidad en el Plan CAIF

Las pautas de crianza, los vínculos de afecto entre los padres y el niño/a, el cuidado al infante, y las capacidades parentales que se les exige a los padres están determinadas por las expectativas sociales dado el momento histórico, político, cultural influenciados por el grupo de pertenencia, la religión, la etnia, la clase social, entre otros (Hendel en Alzugarat, 2017). Es así que se comenzó direccionando la función paterna-materna en el hogar interiorizando un modelo de parentalidad.

El termino paternidad está asociado a un discurso de riesgo. Al padre se lo percibe como una figura que se puede tornar inapropiada para el hijo/a, o que puede caer en conductas incorrectas por diversas problemáticas personales o por su situación social. Sobre estos discursos de riesgos o riesgos potenciales se busca fortalecer o restaurar las funciones parentales percibidas como inapropiadas o amenazantes (Sellenet en De Martino, 2018).

Es así que, en el año 2013, el INAU comienza la construcción de un proyecto sobre “Parentalidades y Cambios Familiares” con el objetivo de fortalecer las orientaciones y puntos de apoyo a los padres o referentes de cuidados y crianza de los niños/as. Consideran a la parentalidad como una de las dimensiones transversales de la atención de los Centros, CAIF y CAPI, con respecto al cuidado y la crianza del niño/a, por lo que debe estar presente en cada momento de la intervención (Balzaretto, et.al, 2017).

INAU asume la perspectiva de unas PARENTALIDADES COMPROMETIDAS, acompañando, potenciando y promoviendo prácticas cuya centralidad estará en atender las necesidades de niños y niñas vinculadas a su desarrollo integral, el fortalecimiento de los vínculos intrafamiliares, y las maternidades y paternidades desplegadas en la crianza. El enfoque de derechos y la perspectiva de género transversalizan todas las orientaciones, la formación y las actividades dirigidas a fortalecer las capacidades desplegadas por los adultos en la crianza (Ídem, et.al, 2017, p.9).

Para Ferrando²¹, la paternidad responsable abarca las obligaciones y derechos establecidas por ley sobre las funciones hacia el hijo/a, incorporando las funciones que hacen a los vínculos generados en el proceso de ser padres. El proceso de los padres en relación al niño/a que nace, crece y se desarrolla en un entorno donde interactúa, a su vez, con otros significantes importantes.

Durante la Primera Infancia e Infancia, se producen una multiplicidad de vínculos, por lo cual, se necesita de adultos sensibles que brinden estabilidad y seguridad al niño/a en el proceso de desarrollo como persona. Se debe implementar una parentalidad comprometida con el crecimiento, la familia, la comunidad, la inserción social, la participación, los derechos, el respeto, y el buen trato.

El abordaje desde la parentalidad propone cuestionar las matrices, funciones, roles, conductas, establecidas en nuestras sociedades basado en la cultura y educación que hemos recibido, los que producen y reproducen creencias, patrones, ideales, y modos de vida antiguos, deconstruir el modelo de desigualdad dominante.

Dejar atrás la función de hombre disciplinador, castigador, y violento, para convertirse en un hombre comprometido con la familia, en las tareas del hogar y cuidado de los hijos, ejerciendo disciplinas sensibles y respetuosas, acercarse mediante el juego y el lenguaje, los valores y derechos, expresando sentimientos y emociones. Ejercer una paternidad corresponsable para disfrutar del crecimiento, desarrollo, y el proceso de autonomía de sus hijos/as.

Pensar en parentalidades es pensar en adultos significativos en la crianza estable y sensible del niño/a, tomando como referencia los derechos de la infancia, sus necesidades, demandas, afectos, vínculos, potencialidades, sus proyectos de vida, sus familias, su entorno (Ferrando, 2019).

²¹ Jorge Ferrando es psicólogo a cargo de la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay.

Según Barudy y Dantagnan, brindar cuidados y buen trato es posible dado que los seres humanos somos afectuosos, capaces de lograr capacidades para proteger, producir, y reproducir la vida, basados en un conjunto de sentimientos, y representaciones de amor. A su vez, es preciso adquirir competencias parentales para asegurar el buen trato en la infancia. A esto se llega como resultado de competencias parentales adquiridas cuando niños, esto es, por transmisión de generación en generación.

Denominan a estas competencias parentalidad social, la que puede ser asumida como continuidad de la parentalidad biológica, que refiere a la procreación. Todo adulto que tenga participación en cuidados, crianza, protección y educación de niños/as, están ejerciendo parentalidad social, dado que, son capaces de brindar y asegurar bienestar al infante. Expresan que, en la mayoría de los casos, los padres que procrean, están capacitados para ejercer la parentalidad social. Pero en otros casos, esto no es posible dado que, son incompetentes por sus historias de vida personales, familiares, y sociales²² (Barudy y Dantagnan, 2005).

Proponen determinar las variables para evaluar, promover, y rehabilitar la parentalidad distinguiendo 1- las capacidades parentales fundamentales, aquellas determinadas por factores biológicos y hereditarios, moduladas por las experiencias vitales, e influidas por cultura y contextos sociales, son “la capacidad de apegarse a los hijos, la empatía, un modelo de crianza (esto refiere a saber responder a las demandas de los niños, educar, y proteger) las capacidades de participar en redes sociales y de utilizar recursos comunitarios” (Barudy en Alzugarat, 2017, p.416); 2- las habilidades parentales, refiere a la plasticidad de los padres para dar respuestas a las necesidades de sus hijos/as de forma adecuada y pertinente, teniendo presente la etapa del desarrollo del niño/a (Barudy y Dantagnan, 2005, p.82).

En la función parental distinguen tres finalidades esenciales, 1- nutricional, se debe proporcionar los aportes necesarios para el crecimiento asegurando la vida de los hijos; 2- socializadora, los padres deben procurar el desarrollo de una identidad propia en el hijo/a;

²² Los daños que los niños sufren son, trastornos del apego y de la socialización, trastornos de estrés postraumáticos de evolución crónica, traumatismos severos y alteración de los procesos resilientes (Barudy en Barudy y Dantagnan, 2005, p.78).

3- educativa, los padres deben encargarse de garantizar el aprendizaje de conductas que les permita a los hijos/as vivir en familia y en sociedad.

A su vez, brindar protección, y guiarlos para que se desarrollen y sean personas sanas, buenas y solidarias. A esto los autores lo definen como, “parentalidad sana, competente, y bientratante”. Los padres que no logran cumplir con estas características, son considerados incapaces de satisfacer las necesidades de sus hijos/as, a este tipo, lo denominan “parentalidad incompetente y maltratante” (Ídem, 2005, p.93).

Plantean que para ejercer la parentalidad social, es necesario contar con capacidades para ofrecer contextos relacionales, 1- disponibilidad múltiple, ofrecer diversidad de experiencias en espacios diferenciados, como ser, espacios íntimos; afectivos; lúdicos; de aprendizaje; 2- estabilidad, continuidad en las relaciones y vínculos que aseguren y protejan sus cuidados, preservarlos de los riesgos del entorno; 3- accesibilidad, ser visibles para los niños/as en presencia y disponibilidad; 4- perspicacia, percibir y mostrar alegría ante los cambios que los niños/as van transitando en su desarrollo; 5- eficacia, para generar cuidados y crianza adecuados a los niño/as, es necesario que los padres hayan accedido a modelos de crianza eficientes en su infancia; 6- coherencia, dar un sentido coherente a las acciones que refieren al cuidado del niño/a (Ídem, 2005, p.95- 99).

Señalan que todos los niños/as, más aún, aquellos que son víctimas de malos tratos, tienen derecho de acceder a una parentalidad social que les proteja y satisfaga sus necesidades. Para esto proponen, evaluar las competencias parentales de todos los miembros de la familia, buscando determinar quién o quiénes son los adultos capacitados para garantizar las funciones parentales.

Consideran las capacidades de profesionales fundamentales para apoyar la parentalidad de los padres. Estos deben apoyar a las familias a identificar y promover redes naturales, sociales, barriales, comunitarias, nutritivas y seguras para los niños/as (Ídem, 2005).

Es importante destacar que el ejercicio de la parentalidad por parte de los padres debe ser considerado teniendo presente las condiciones materiales-económicas de vida, las

competencias parentales en gran medida, estarán condicionadas al contexto socioeconómico de las familias (De los Santos, et.al, 2018).

El Estado es corresponsable de la crianza de los niños/as, debe potenciar a las familias y sus capacidades, dado que son los pilares fundamentales de la reproducción social, y su comienzo se da en la Primera Infancia. Se debe pensar en los estilos de vida y prácticas de crianza realizadas en la vida cotidiana, en las creencias y acciones realizadas por los padres o referentes del cuidado (Balzaretto, et.al, 2017).

El bienestar en la Infancia y Primera Infancia es un proceso complejo, va más allá de las habilidades y competencias que tengan o adquieran los padres. Existe un proceso de individualización y culpabilización sobre el padre o la madre, sobre ambos, y sobre la familia, sino se tiene presente que el bienestar de esta población dependiente es responsabilidad a su vez, de la comunidad y del Estado.

Sellenet, agrega la capacidad de generar respuestas y estrategias sobre las demandas utilizando los recursos y oportunidades lo que requiere “un contenido, una acción, una interiorización de saberes que no existe más que en la mirada del otro, en el reconocimiento, en la validación por un tercero...” (Sellenet en Alzugarat, 2017, p.417).

Alzugarat, considera que este tercero es el Estado, al igual que ella consideramos que el Estado es quien se encarga de moldear a las familias bajo parámetros establecidos socialmente, en donde se espera que se actúe por medio de pautas y conductas interiorizadas desde niños. Para esto el Estado utiliza las políticas sociales universales y focalizadas lo que permite llegar a toda la población (Alzugarat, 2017).

En este sentido, en el Plan CAIF se actúa bajo la creencia de que las capacidades parentales de las familias que concurren a los Centros son precarias o están en riesgo, aquí el Estado por medio de sus técnicos y profesionales del Plan, interviene fortaleciendo las capacidades y habilidades de los padres, promoviendo, interiorizando, naturalizando pautas socialmente establecidas.

Buscan la promoción de adultos cuidadores que sean sensibles y accesibles para atender y responder adecuadamente y oportunamente a las necesidades de los niños/as. Generar lazos afectivos perdurables, figuras de apego seguros para el desarrollo socioemocional del niño/a, y así formar, futuros sujetos empáticos que interaccionan positivamente con otros, potenciando el bienestar social (Balzaretto, et.al, 2017).

Las intervenciones sociales adquieren un carácter promocional con propuestas socioeducativas, con el objetivo de fortalecer las capacidades en la familia, y en las conexiones con redes institucionales y comunitarias. La promoción de los cuidados parentales, se inserta en el campo social como relevo del objeto-sujeto familia.

Los párrafos anteriores dan cuenta, en relación al objetivo número 3 de la Monografía, que el Plan CAIF le adjudica las funciones, en cuanto al ejercicio materno-paternidad, de adquirir capacidades y habilidades parentales a los padres y familiares cercanos de niños/as.

Invisibilizando que las funciones de la familia proceden de dinámicas grupales-vinculares como parte de una institución social. Poner el foco sobre la parentalidad puede llevar a intervenciones con efectos de moralización, deshistorización, y despolitización, empobreciendo tanto la intervención como el análisis sobre la familia (De los Santos, et.al, 2018).

De Martino, señala tres críticas al enfoque sobre parentalidad, 1- las funciones de los padres se reducen a conductas específicas; 2- la insuficiencia en la formación de padres acotada a competencias que hacen a la parentalidad; 3- se focaliza en fines específicos del cuidado y la educación, dejando por fuera otros aspectos de la socialización e integración del niño/a.

Se da una tecnificación de profesionales que intervienen desde un abordaje teórico-práctico en familias consideradas amenazantes para el niño/a, con una mirada sociopolítica acotada en conductas adscriptas a determinados roles, generando patrones homogéneos y normalizadores.

El abordaje desde la parentalidad o las parentalidades, presenta desafíos ético-político, en cuanto se utilizan estrategias y herramientas empáticas de intervención subjetivizadas, basadas en recomendaciones, consejos y sugerencias, sobre conductas y estilos de vida de los padres o referentes de cuidado. Centrándose en elementos empíricos e interpretaciones de los técnicos sobre el actuar de las familias (De Martino, 2018).

La parentalidad debe ser considerada, no como un mandato social sobre las familias, sino de la sociedad en su conjunto, para lograr educar, cuidar, y amar a los niños/as y que puedan crecer y desarrollarse adecuadamente a lo largo de la vida (De los Santos, et.al, 2018).

Estado en las familias del Plan CAIF

El Estado por medio de las políticas sociales dirigidas al cuidado en la Primera Infancia, brinda un servicio público y gratuito a las familias, aportando a la crianza de los niños en educación, salud, alimentación, integración, socialización, etc.,

Según Lasch, busca brindarle herramientas a la familia que les permita atravesar los procesos histórico-sociales, culturales, y políticos que han ocasionado una transformación en el modelo de familia nuclear. Dado que se ha ido desintegrando por medio del divorcio, el feminismo, la rebeldía de los jóvenes, la formación de las mujeres y su profesionalización, por el control social que se ha ejercido sobre ella desde que la Revolución Industrial dio sus primeros inicios.

Al comienzo el poder²³ejercido por medio del control social se visualizó en el sistema socio-económico capitalista sobre la producción artesanal y colectivización de las zonas rurales-urbanas, procediendo el control sobre los conocimientos, las técnicas y las habilidades

²³ “El poder es históricamente construido en las disputas por dominación, por legitimación, por la capacidad de influenciar a alguien o a toda la colectividad, o más aún para conducir la dinámica relacional en la cual los intereses de un grupo se vuelvan preeminentes y aceptados por el otro, o por el conjunto de los individuos (...)” (De Paula Faleiros, Comp. De Martino y Giorgi, 2016, p. 22).

empleadas por el obrero en las fábricas, en beneficio de una dirección científica administrativa, para finalizar con el control social sobre la familia en sí.

Esto fue posible con el aumento de técnicos, profesionales, y funciones del Estado a los cuales se les otorga el derecho y deber de opinar y actuar sobre el individuo o la familia, a su vez tienen la función de vigilar, asistir, intervenir, haciendo uso de técnicas y herramientas que permiten clasificar y disciplinar aquello que no entra en las normas sociales establecidas.

El Estado mediante un estricto control social, invade la privacidad de las familias, y realiza un proceso en donde los profesionales y técnicos, van moldeando las funciones de sus miembros, la cual es pensada como pasiva de su propia vida. Considera a la familia tomando como base a la familia nuclear, como la “normal” y modelo a seguir.

Es cuestionada sobre su capacidad para cubrir las necesidades básicas para la subsistencia, sobre sus modos, estilos y conductas de vida. Dicho cuestionamiento le permite al Estado tomar centralidad en asuntos que antiguamente eran exclusivos de los miembros de la familia (Lasch, 1991).

Parsons indicó que a medida que las sociedades se tornan complejas la familia traslada sus funciones a instituciones de carácter público y colectivo. (...) Lasch indica que si esto es cierto también lo es que la familia no pudo hacerlo sin dejar de alterar o debilitar su función básica de socialización de las nuevas generaciones. Agrega que en tal proceso de “traslado de funciones” se produjo una fuerte “proletarización de la paternidad”, entendida como una fuerte tecnificación de los roles parentales ante el avance del trabajo social, entendido en sentido amplio como el trabajo de los asesores psiquiátricos, educativos, etc., (De Martino, 2002).

Lasch, plantea de esta forma que, en el contexto del Estado de Bienestar, las profesiones asistenciales se dedicaron en gran medida a instalar patrones culturales considerados “normales” y “necesarios” para que las familias lograran llevar a cabo las funciones adjudicadas. Se apropiaron de los conocimientos cotidianos de los padres, en cuanto a la crianza y cuidado de sus hijos/as, dejándolos cada vez más expuestos a la intervención tecno-profesional.

Las familias pasan a ser “incapaces” de solucionar sus problemas al interior de la misma, y cumplir con sus funciones más básicas, sin tener la guía de un operador, técnico o profesional con su supuesto saber “superior”. Se genera una situación de dependencia de las familias a la intervención social por parte de dichos profesionales (Ídem, 2002).

En el Plan CAIF existen profesionales, técnicos y operadores sociales quienes mantienen relaciones tanto con los niños/as como con sus padres y/o familiares cercanos. La relación se da cara a cara, ya sea por solicitud del profesional o de los padres en base a un problema, inconveniente o demanda concreta, o por medio de las distintas actividades planteadas desde los Centros.

Es por medio de estos procedimientos de acercamiento en donde el profesional encuentra espacios para vigilar y controlar el accionar de la familia. Para luego intervenir sobre ella por medio de estrategias y herramientas que logran clasificar y derivar la intervención a otros profesionales o instituciones pertinentes. Con el fin de volver a “normalizar” las conductas, ejerce un poder sobre la familia regulado bajo parámetros establecidos en el imaginario social (Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF, 2014).

En el Plan se encuentra la elaboración de orientaciones para la intervención en situaciones familiares complejas que atraviesan las familias seleccionadas en cada Centro, con esto se busca

(...) acompañar a las familias en la relación con sus hijos, desde el inicio de la vida. Esto implica la responsabilidad de llegar a tiempo, para promover vínculos de apego seguro, sensibilidad en el cuidado, corresponsabilidad entre padre y madre (u otros referentes de crianza), así como entre familia y centro. El objetivo es fomentar el desarrollo de las potencialidades con que cada niño nace, favoreciendo la deconstrucción de prácticas familiares y pautas culturales de interacción inadecuadas (Ídem, 2014, p.7).

Estas prácticas familiares inadecuadas²⁴ son identificadas en los Centros como problemáticas que la familia no logra resolver. Es una situación en donde algunas veces la familia pide ayuda, o allegados a su entorno familiar y/o comunitario; puede ser identificado por el equipo técnico del Centro por medio de observaciones del vínculo de los padres o referentes con los niños/as en sala, y a la entrada o salida del Centro, la realización de talleres, la observación del vínculo de los niños/as con los referentes educativos, y entrevistas realizadas a los adultos; puede ser traída por otras instituciones que se encuentran trabajando con la familia.

La intervención que se realiza con el niño/a es psico-socio-educativo. Los Centro CAIF realizan una atención a la Primera Infancia con un abordaje integral. Es fundamental que el equipo técnico integre en su planificación y reciba orientación del o los especialistas que intervienen en el niño/a y su familia para optimizar el trabajo (Ídem, 2014).

Según Donzelot (2008) “La familia contemporánea está tan controlada como liberada, ni más ni menos. O, mejor dicho, es todo eso a la vez: un medio para el desarrollo de los individuos, un medio para introducir en su seno una exigencia normativa en materia de buen comportamiento educativo, conyugal y sexual” (Donzelot, 2008, p.10). Se da una contradicción por medio de las políticas sociales que pretenden promover vidas distintas, así como procesos de autonomía en cada sujeto, realizando intervenciones que homogenizan las trayectorias.

Para el Estado el saber hacer está puesto en el profesional, es quien ejecuta la política social y mantiene un contacto diario con la familia, es el técnico u operador social quien se encarga de adjudicarle una función específica a cada miembro de la familia. La cual es considerada como un sujeto pasivo, que se encuentra en condiciones de exclusión, vulnerabilidad y riesgo social. Se genera una expectativa sobre la familia beneficiaria de la

²⁴ Son problemáticas familiares en un sentido amplio, como ser, salud, negligencia en los cuidados, abandono, patologías, crisis inhabilitantes para la parentalidad, consumo de sustancias, violencia intrafamiliar, maltrato o abuso a los niños/as (Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF, 2014, p.14).

política social, se espera a cambio del beneficio que la familia logre procesos de autonomía, trayectorias y proyectos de vida.

Pero para esto emplea mecanismos de vigilancia y control social que moldean las pautas de conducta del sujeto, la vida cotidiana se rige por condiciones impuestas desde las políticas sociales nacionales y organismos internacionales. Implementan normas y pautas a seguir generando patrones de vida homogéneas, donde no se reconocen las potencialidades de los miembros de la familia, sus saberes e ideales para su futuro.

El Estado por medio de sus funcionarios, también, ejerce control social empleando el poder de incluir o excluir a los sujetos de distintos servicios y beneficios sociales, quienes no cumplen con todos los requisitos expuestos en las políticas e instituciones sociales queda fuera del beneficio.

Se apunta a destinatarios pasivos deslegitimando el saber hacer de las familias, se busca la conformidad del beneficio ofrecido, en donde no se cuestione lo recibido ni su utilidad, sino más bien, que el sujeto se sienta satisfecho por ser uno de los beneficiados por el servicio, sabiendo que otros sujetos no cumplieron con los requisitos exigidos y por tanto quedaron excluidos (Baráibar, 2003).

Éste control social ejercido en la familia fue generando procesos de individualización en cada uno de sus miembros, en donde antes regía el interés común ahora persisten intereses propios. La familia nuclear se convirtió en un tipo de familia en donde cada miembro se guiaba por sus propios intereses, las relaciones familiares tomaron el mismo carácter que las relaciones entre trabajadores (Lasch, 1991).

Individualización y riesgo social

En la individualización social, el individuo es quien enfrenta los costos de los riesgos sociales que atraviesa. Esto sucede gracias a que se retraen los soportes colectivos, existiendo un permanente abandono del individuo por parte de la sociedad. La protección y seguridad

social se centran en los llamados nuevos riesgos sociales²⁵ relacionándolo a estilos y modos de vida, alejados de los riesgos sociales clásicos.

Esto es una nueva forma de intervención sociopolítica de la pobreza. La centralidad está puesta en las decisiones individuales sobre los comportamientos “disfuncionales”, “equivocados”, “inadecuados” o como señala Castel comportamientos individuales “indeseables” (Vecinday, 2014).

Como ya vimos, el Plan CAIF plantea los riesgos sociales como prácticas inadecuadas, explicitando claramente que son problemáticas en un sentido amplio, denominadas como situaciones que vulneran los derechos de los niños/as de forma directa o indirectamente. “En definitiva cualquier situación que ponga a los niños en riesgo” (Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF, 2014, p.14). Los procesos de individualización se profundizan en la medida que son abordados bajo un enfoque de riesgo, desde políticas sociales de inserción focalizadas. Es una intervención sociopolítica que concluye como dispositivo individualizador de protección social.

Dado que las decisiones individuales pueden conformar riesgos, las estrategias y herramientas de las políticas sociales buscan la aprehensión de ciertos comportamientos “adecuados” para el individuo y la familia, replegando aquellos que se consideran “indeseables”. Por tanto, la intervención sociopolítica se focaliza en las formas en que los individuos y/o familias pobres organizan y viven su vida cotidiana. Es una intervención de inclusión-exclusión sobre el derecho a estar insertos en los sistemas de protección (Vecinday, 2014).

(...) El enfoque de riesgo constituye un método que permite la regulación de derechos -vía focalización- y otorga cierta racionalidad que habilita la fundamentación técnica de la exclusión y la inclusión en la definición de la población beneficiaria. De este modo, el derecho a la protección es determinado a

²⁵ “(...) Los riesgos clásicos no han dejado de existir y de multiplicarse, parecen haber sido relegados a un segundo plano en las últimas dos décadas. (...) asistimos atónitos a una proliferación de discursos y de estadísticas sobre los más variados riesgos (consumo de tabaco, alcohol, sedentarismo, pero también de dietas peligrosas, estrés, pesimismo, miedos, etcétera) vinculados con los estilos de vida y conductas indeseables (...)” (Caponi en Vecinday, 2014, p.113).

partir del establecimiento de criterios tecnocráticos, desregulando el conjunto de derechos sociales (Ídem, 2014, p.120, 121).

El Plan CAIF realiza una valoración del riesgo social del niño/a y la familia, en primer lugar, se valora la existencia o no, de riesgo de vida tanto del niño/a o de algún integrante de la familia. En segundo lugar, se evalúa el nivel de urgencia del riesgo social que se está atravesando, a partir de aquí se comienza a planificar el modelo de intervención a realizar y los tiempos a ser ejecutado, siempre teniendo presente los Protocolos existentes en el Uruguay (Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF, 2014).

En la modernidad tardía se identifican nuevas formas de disciplinamiento y control social, son formas más sutiles de ejercicio del poder²⁶, por tanto, se reprimen las formas represivas a favor de la interiorización de la disciplina y el control en el individuo y la familia, con mecanismos, instrumentos, reglas, pautas, actitudes, comportamientos, estrategias, como procedimientos y técnicas que van direccionando las conductas de otros según el criterio de la autoridad del Estado.

De esta forma el Estado Neoliberal en la modernidad tardía, busca el autocontrol, autocuidado y fomenta las capacidades y potencialidades individuales y/o familiares en los costos y consecuencias de los riesgos sociales, con un discurso basado en los derechos (De Martino, 2010). El Plan CAIF, es una política social focalizada de protección social a niños de 0 a 3 años y sus familias en situación de pobreza, que interviene bajo la racionalidad de individualización y riesgo social. “La “lucha contra la pobreza” es sinónimo de “lucha contra el riesgo social”, lo que conduce al diseño de acciones de “prevención” ante grupos que se desvían de lo considerado normal” (García, 2008, p.13).

En sus objetivos, lineamientos, y fundamentos el Plan, se destaca por, “potenciar las capacidades en los adultos para la crianza”, “incidir en las prácticas de crianza”, “potenciar las capacidades parentales”, generar “conciencia de sus potencialidades y responsabilidades en

²⁶ “El ejercicio del poder consiste en guiar las posibilidades de conducta y disponerlas con el propósito de obtener posibles resultados” (De Martino, 2010, p.39).

tanto primeros educadores de sus hij@s”, “Acompañar la elaboración del rol materno”, “Potenciar el vínculo con el/la hij@”, entre otros.

Culpabilizando a las familias pobres desde una perspectiva individualizadora, por los riesgos sociales y conductas inadecuadas para la sociedad y momento histórico donde se desarrolla su vida, y el futuro de los niños/as. Amparado en un marco normativo de derechos sociales. “Se invierte de forma temprana en el desarrollo infantil; da cumplimiento a los derechos humanos en general y a los derechos del niño en particular y transmite valores morales y sociales” (INAME-Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF en Vecinday, 2014, p.219).

La relación de los profesionales que intervienen en las familias debe posicionarse desde la totalidad de las tramas sociales y sus particularidades, de la globalización e individualización de proyectos de los miembros de la familia. Las demandas y recursos disponibles, las oportunidades frente a la realidad que transitan en el momento específico de la intervención (De Paula Faleiros, Comp. De Martino y Giorgi, 2016).

Capítulo IV: Reflexiones finales

El interés de la presente Monografía de Grado es conocer el papel asignado a la familia en las políticas sociales de Primera Infancia. El análisis se centra en un caso, de política social focalizada como lo es, el Plan CAIF, el cual, cuenta con 30 años de trayectoria institucional, implementando estrategias en función a la intervención sociopolítica de la multiplicidad de riesgos sociales que enfrentan los niños/as y las familias.

Desde que se comienza a materializar el Plan CAIF, va dejando atrás al denominado “Paradigma de la situación irregular”, que considera al menor como objeto de compasión-represión. Se comienza a seguir los lineamientos de la CDN y el denominado “Paradigma de la protección integral”, por tanto, el niño/a pasa a ser considerado como sujeto de derecho, atención, protección y cuidado con la capacidad de ejercer y exigir.

En el Plan CAIF se implementan nuevos Programas y Proyectos abocados a los niños/as y a las familias, incorporando a la comunidad en los asuntos relevantes. Se va dando apertura a nuevos Centros CAIF, por lo cual, la cobertura se extiende en todo el país, por medio del financiamiento primeramente de UNICEF, luego por aportes del PNUD, BID y el presupuesto nacional, asegurando su continuidad, desarrollo, y sustentabilidad.

Estos programas se trabajan interdisciplinariamente con redes interinstitucionales, y se extienden a los hogares. Para hacer esto posible, se fueron ampliando y conformando equipos técnicos con profesionales nuevos, para intervenir en las problemáticas familiares, de poblaciones con vulnerabilidad socioeconómica, empobrecidas, y en riesgo social.

Esto hace referencia a una clara ideología Neoliberal donde el Estado interviene por medio de planes, programas, y proyectos sobre aquellos “incapaces” de subsistir por medios propios accediendo al mercado, por tanto, las estrategias a seguir son, elevar las oportunidades económicas y el capital humano. En esta última línea se ubica el Plan CAIF como política social focalizada en educación y salud. Se pretende de la familia una conformación político económico, que internalice la racionalidad Neofamiliarista.

En los inicios del Plan CAIF, el accionar e intervención se centraba en el modelo de “familia nuclear”, de tipo “normal”, “ideal”, “patriarcal”, “monogámica”, “segura”, vista como “refugio”. Donde cada miembro de la familia cumple con su función preestablecida.

Mientras que las familias consideradas “desviadas”, en situación de pobreza, vulnerabilidad, y riesgo social, son intervenidas desde un enfoque de control social, y disciplinamiento buscando establecer pautas de conductas con el fin de que cumplan sus funciones primordiales de socialización e integración social.

A medida que se fueron transitando cambios sociales, culturales, políticos, y económicos, la familia se fue transformando, por tanto, el Plan CAIF redefinió sus intervenciones sobre los niños/as y sus familias.

La intervención sociopolítica fue modificándose e incorporando perspectivas nuevas como los derechos humanos, derechos del niño, protección integral, entre otros, dando apertura a una redefinición de familias que abarca los nuevos y diversos arreglos. Colocando el foco de intervención sobre los denominados nuevos riesgos sociales, como lo son, las prácticas de crianza consideradas “inadecuadas” para el buen desarrollo del niño/a.

Los profesionales, operadores, y técnicos sociales son quienes intervienen en la familia mediante la relación cara a cara con el niño/a y sus referentes cercanos, con actividades, talleres, entrevistas, y observaciones en el Centro y/o el hogar. Así como, la articulación de servicios e intervenciones con otros organismos, redes sociales, barriales, comunitarias, y familiares.

Estos mecanismos de intervención les permiten ir incorporando en las familias nuevas pautas sociales, consideradas imprescindibles en la sociedad. Ejemplo de esto, son las pautas de crianza, donde a los padres o referentes familiares, poco a poco se les va adjudicando las funciones sobre las capacidades parentales sociales y positivas.

Se interioriza un modelo de parentalidad en las familias, principalmente en aquellas “disfuncionales”, y en riesgo social con conductas “amenazantes” o “inapropiadas” al niño/a.

Esto según la mirada del profesional que interviene, el cual, determina qué familias ejercen sobre sus hijos una parentalidad positiva o “parentalidad sana, competente, y bientratante”, y cuales una parentalidad amenazante o “parentalidad incompetente y maltratante” (Barudy y Dantagnan, 2005).

El Plan CAIF, crea el proyecto denominado “Parentalidades y Cambios Familiares”, como una de las dimensiones más importantes en los cuidados y crianza de los niños, por tanto, pretenden cuestionar y modificar prácticas de crianza, pautas, creencias, acciones, conductas, y estilos de vida en el interior de cada familia. Implantan aquellas pautas que los “saberes expertos” de profesionales y técnicos, validados y reconocidos por el Estado, consideran ideales socialmente, y perpetúan el orden establecido.

Se pretende generar pautas y conductas iguales en todas las familias, homogenizando estilos y trayectorias de vida, dejando de lado, las dinámicas vinculares e historias de vida de cada familia, sus saberes, potencialidades, e ideales a futuro, su heterogeneidad en la organización familiar, por tanto, es una intervención que puede caer en abordajes moralizadores, deshistorizadora, y despolitizada (De los Santos, et al, 2018).

Son formas novedosas de disciplinamiento y ejercicio de poder, que se encuentran implícitas en las intervenciones, van interiorizándose en el individuo y la familia, con procedimientos, estrategias, y herramientas técnicas que van cambiando patrones de conductas por aquellas que el Estado considera “normales”.

Se pretende que cada miembro de la familia se ocupe de sí mismo, de sus propios intereses, con la autonomía necesaria para realizar proyectos a futuro, es un proceso de individualización.

El Plan continúa bajo la racionalidad de la individualización y riesgo social del Estado Neoliberal y del Neofamiliarismo, utilizando categorías como parentalidad, en donde se expresa el papel adscripto dado a las familias empobrecidas, responsabilizándolas por las distintas situaciones que atraviesan, y sobre sus modos de vivir la vida.

Para romper con esta lógica que atraviesa el Plan CAIF es necesario tener presente los problemas sociales desde su totalidad en la sociedad, y las particularidades con las que llega a la familia. Cada miembro de la familia internaliza y responde a las condiciones materiales y simbólicas del orden socioeconómico, y político cultural establecido donde se produce y reproduce su vida.

Cabe destacar que, si bien INAU comenzó en el año 2013 con el proyecto sobre parentalidades comprometidas, existen pocos documentos institucionales en relación al tema, así como bibliografía específica. Por lo tanto, aún no se conoce oficialmente los impactos que las intervenciones desde la parentalidad, pueda tener sobre las familias.

En cuanto a las intervenciones y el accionar profesional del Trabajador/a Social en el Plan CAIF, debe orientarse a romper con estos ideales que perpetúan el orden establecido, no solo desde los discursos, sino también desde la práctica profesional “aunque en el orden del discurso parece que se aceptan nuevos modelos, las instituciones continúan aferradas a la concepción fijista que garantiza la permanencia de formas, imaginariizándolas como eternas” (Alberti Blas y Méndez en De Jong, 2001, p.36), para esto se debe brindar un abordaje crítico.

Considerar a la familia desde sus transformaciones históricas como totalidad, y desde sus singularidades en relación a los procesos históricos, económicos, culturales, políticos, sociales que la atraviesan. Tener presente que la familia está en permanente movimiento, sus funciones no son estáticas, se van modificando en el tiempo. Su mundo material y subjetivo, simbólico, sus representaciones, y expectativas, están en movimiento (De Jong, 2001, p.36).

La relación del trabajador profesional, el operador o técnico social que interviene en la familia está inmersa en tensiones entre demandas de servicios que transitan por mediaciones internas con la familia, el Estado y la red de servicios insertas en dispositivos institucionales y redes territoriales, que se encuentran en continuo movimiento bajo las expectativas del sujeto, y las expectativas de la sociedad (De Paula Faleiros, Comp. De Martino y Giorgi, 2016).

Bibliografía

- Aguirre, R. (2007) "Trabajar y tener niños: insumos para repensar las responsabilidades familiares y sociales". En Gutiérrez, M. En publicación: "Género, familias trabajo: ruptura y continuidades. Desafíos para la investigación política". CLACSO. Buenos Aires. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/gutierrez/06Aguirre.pdf>.
- Alzugarat, M. (2017) "Parentalidad: ¿una nueva tecnología de poder? Reflexiones teóricas acerca del enfoque de parentalidad". En transformaciones sociales, protección social, y Trabajo Social. XII Congreso Nacional de Trabajo Social.
- Andrenacci, L. & Repetto, F. (2006) "Universalismo, ciudadanía y Estado en la política social latinoamericana". Washington D.C.: INDES.
- Ariès, P. (1973) "El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen" en: UNICEF, "Derecho a tener Derecho." Tomo I. Venezuela: Ed. La Primera Prueba, C.A.
- Baráibar, X. (2005) "Transformaciones en los regímenes de protección social y sus impactos en el Trabajo Social". Revista Katálisis. Editora Da UFSC. Aleides Buss-Director Ejecutivo. Capmpus Universitário Florianópolis-SC/Brasil.
- _____ (2003) "Las paradojas de la focalización". Revista Servicio Social y Sociedad. San Pablo.
- Barrán, J. P. (1990) "Historia de la sensibilidad en Uruguay." Tomo 2: El disciplinamiento (1860-1990). Montevideo. Ediciones de la Banda Oriental.
- Batthyány, K. (2011) "Los cuidados desde una perspectiva de género y derechos". En: Carrasco, A., M. Delfino, P. González, G., Margel, M. Pi. En: El cuidado humano. Reflexiones (inter) disciplinarias pp. 53-63. Montevideo: UR.FCS-DS: CSE: MSP. Disponible en: <http://cienciassociales.edu.uy/departamentodesociologia/wpcontent/uploads/sites/3/2013/archivos/El%20Cuidado%20Humano.pdf>
- Barudy, J & Dantagnan, M. (2005) "Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia". Primera edición en Barcelona. Editorial Gedisa, S.A. España.
- Bedregal, P. & Pardo, M. (2004) "Desarrollo infantil temprano y Derechos del Niño". UNICEF. Santiago de Chile.
- Berger, P. & Luckmann, T. (2001) "La construcción social de la realidad". Buenos Aires: Amorrortu editores. Primera edición en castellano 1968. Decimoséptima reimpresión 2001.
- Bustelo, E. (2012) "Infancia y teoría". Trabajo presentado en el V Congreso Mundial por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia. San Juan, Argentina 15-19 de octubre.
- Carvalho, M., & Barros, R. P. (2004) "La Focalización y la Universalización como Instrumentos para Reducir Inequidades". Inter-American Development Bank.
- Cerutti, A., Canetti, A., Duarte, D., Parafita, D. (2014) "Políticas Sociales para la Infancia en el Uruguay con énfasis en las edades tempranas. Propuestas de monitoreo del bienestar infantil". Documento de trabajo N 2. Centro Interdisciplinario de Infancia y Pobreza. Espacio Interdisciplinario – UdelaR. Montevideo-Uruguay.

Corbetta, P. (2007) "Metodología y técnicas de investigación social". Edición Revisada España-Madrid.

De Jong, E. (2001) "Trabajo Social, familia e intervención". En: De Jong, E. Basso, R. y Paira, M (Comp.) "La familia en los albores del nuevo milenio. Reflexiones interdisciplinarias un aporte al trabajo social". Entre Ríos-Argentina. Espacio Editorial Buenos Aires.

De los Santos, N., Di Fabio, C., Marotta, A., Pierri, L. (2018) "Parentalidades en acción. ¿Familias en cuestión Una aproximación a las encrucijadas de la intervención?". En revista Fronteras N°11. DTS-FCS-UDELAR. Disponible en <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/19999>.

De Martino, M. (2018) "Para una crítica del concepto de parentalidad, La reducción de la familia a roles y conductas". En: E, Pastor; C. Verde; A. Lima (coord) El Trabajo Social ante los desafíos del Siglo XXI desde una perspectiva iberoamericana. Pamplona: Thompson Reuters Proview - Aranzadi. Pp.211 - 220.

_____ (2014) "Familia y Estado en Uruguay Continuidades críticas 1984-2009 lecturas desde el Trabajo Social" Ediciones Universitarias, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR). Montevideo-Uruguay.

_____ (2010) "Ocho notas críticas sobre políticas de protección a niños y adolescentes en América Latina". Versión Sintética de la ponencia presentada en el Primer Encuentro Nacional Interdisciplinario de Derechos Humanos y Sociedad Civil y III Seminario Internacional de Derechos Humanos, Violencia y Pobreza. Montevideo-Uruguay. FCS - Fac. De Derecho, Servicio Paz y Justicia, Cátedra Unesco.

_____ (2007) "Familias y Políticas Sociales en los Noventa. Gubernamentalidad: una perspectiva analítica" En: De Martino, M & Morás, L (2007) "Sobre cercanías y distancias. Problemáticas vinculadas a la fragmentación social en el Uruguay actual". Montevideo. Ediciones Cruz del Sur. Pp. 157 – 188.

_____ (2002) "Perspectivas Teórico-Metodológicas para el análisis de la intervención técnica en procesos familiares". En Departamento de Trabajo Social. Documento de Trabajo número 20.

_____ (2001) "Políticas sociales y familia. Estado de Bienestar y neo- liberalismo familiarista". En revista Fronteras N°4. DTS-FCS-UDELAR.

De Paula Faleiros, V. (2016) "Poder político, poder familiar y poder profesional". En: De Martino, M y Giorgi, V (Comp.) "Miradas iberoamericanas sobre prácticas profesionales en el campo familiar". Montevideo, Uruguay. Editorial EPPAL.

Donzelot, J. (2008) "La policía de las familias" Familia, sociedad y poder. Edición Nueva Visión Buenos Aires.

Filgueira, C. (1996) "Sobre revoluciones ocultas: La familia en el Uruguay. Montevideo-CEPAL.

Foucault, M. (1987) "Vigilar y Castigar: nacimiento de la prisión". ED Siglo XXI. Traducción Garzón del Camino.

Harvey, D. (2007) "Breve historia del neoliberalismo". Ediciones Akal, S.A. Humanes (Madrid).

_____ (1993) "La condición Posmoderna". Amorrortu Editores, Buenos Aires. Argentina.

Jelin, E. (2010) "Pan y afectos: la transformación de las familias". Buenos Aires: 2° Ed, Fondo de cultura económica. Disponible en <http://www.undav.edu.ar/general/recursos/adjuntos/8178.pdf>

_____ (1998) "Pan y afectos. La transformación de las familias". Fondo de Cultura Económica. Serie Breves.

Kaztman, R. & Filgueira, F. (2001) "Panorama de la infancia y la familia en Uruguay". Uruguay: Programa de Investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social (IPES) de la Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación Universidad Católica del Uruguay.

Lasch, C. (1991) "Refúgio num mundo sem coração. A família: santuário ou instituição sitiada". Pez e Terra. Río de Janeiro.

Midaglia, C. & Antía, F. (2007) "La izquierda en el gobierno: ¿Cambio o continuidad en las políticas de bienestar social?" Revista Uruguaya de Ciencia Política.

Núñez, G. (2016) "El Plan CAIF en Uruguay: análisis desde una perspectiva de derechos". Trabajo presentado en las XV Jornadas de Investigación de FCS-UDELAR. Montevideo-Uruguay. Disponible en http://jornadas.cienciassociales.edu.uy/wpcontent/uploads/2016/10/Eje_Derechos-generaciones-y-sexualidad-GabrielaNu%C3%B1ez.pdf

Oberti, P. (2011) "Políticas Sociales de Primera Infancia e intervención con familias: Concepciones y representaciones". Costa Rica: Escuela de Trabajo Social-Universidad de Costa Rica. Boletín Electrónico Surá # 176 marzo. Disponible en <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/sura/sura-0176.pdf>

Parsons, T. & Bales, R. (1970) "La estructura social de la familia". En AAVV La familia. Barcelona: Península. Pp. 31-65.

Schvarstein, L. (1991) "Psicología social de las organizaciones". Nuevos Aportes. Buenos aires: Paidós.

Scott, J. (1996) "El género: una categoría útil para el análisis histórico". En: Lamas Marta Compiladora. El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. PUEG, México. Disponible en https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derechos_economicos_social_culturales_genero/El%20Genero%20Una%20Categoria%20Util%20para%20el%20Analisis%20Historico.pdf.

Sunkel, G. (2006) "El papel de la familia en la protección social en América Latina". Serie Políticas Sociales N° 120. División de Desarrollo Social. Naciones Unidas. CEPAL. Santiago de Chile.

Terra, J. P. (1989) "Población en riesgo social infancia y políticas públicas en el Uruguay. Vol.3, Montevideo. PNUD, MTSS.

Turnes, A. & Berro, G. (2014) "Algo para recordar: 80 años de la Fundación del Consejo del Niño". Montevideo, Uruguay: BIOMEDICINA pp. 48-52. Disponible en http://www.um.edu.uy/docs/consejo_delnino_reb.pdf.

Varela, M. R. (2008) "Paradigmas, debates, tensiones en políticas de niñez". Aportes para una transición. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Vecinday, L. (2014) "Protección social en Uruguay. Transformaciones institucionales y tecnológicas del esquema de protección social en el Uruguay. El caso del Plan CAIF 2003-2009" Ediciones Universitarias, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR). Montevideo-Uruguay. Disponible en file:///C:/Users/usuario/Downloads/vecinday_pdf_fcs.pdf

Welti, C. (1997) "Demografía". México: PROLAP, UNAM, CELADE.

Fuentes documentales

Balzaretto, M., Cambón, V., Silva, P. (2017) “Incidencia de los Centros de Atención a la Primera Infancia de INAU en el ejercicio de las parentalidades” INAU Primera Infancia. Disponible en file:///C:/Users/usuario/Downloads/parentalidades_web.pdf.

Bruzzone, C. & Hauser, P. (2009) “Rol del Trabajador Social en los Centros CAIF”. Colección Primera Infancia - Serie GUÍA METODOLÓGICA N° 7. Montevideo-Uruguay. Disponible en <https://www.adasu.org/prod/1/234/Librillos.Plan.Caif.-.INAU.-.UNDP.2..pdf>

Cerutti, A., Bigot, A., Camaño, G., García, A., Ramos, M. (2008) “PLAN CAIF, 1988-2008”. Montevideo-Uruguay. Disponible en <http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/762/1418Plan%20CAIF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ENIA. (2008) Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030. Bases para su implementación. Montevideo. Disponible en <http://www2.convivencia.edu.uy/web/wpcontent/uploads/2013/12/Pol%C3%ADticas-de-la-infancia-en-el-INAU.pdf>

Ferrando, J. (2019) “Día del Padre y masculinidades: Vas a ver cuando venga tu padre...”. Disponible en <https://ladiaria.com.uy/articulo/2019/7/dia-del-padre-y-masculinidades-vas-a-ver-cuando-venga-tu-padre/>. 10 de julio en Posturas. Fecha consultada 12/09/2019.

García, S. (2008) “Protección especial en el campo de la Infancia y la Adolescencia. Cambios y continuidades en las políticas de infancia en el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay” Cuadernos de la ENIA-Políticas de protección especial. Montevideo-Uruguay. Disponible en <http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/276/Garcia%20Socorro%20PROTECCION%20ESPECIAL%20EN%20EL%20CAMPO%20DE%20LA%20INFANCIA%20Y%20LA%20ADOLESCENCIA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

INAU. (2015) Disponible en <http://www.inau.gub.uy/index.php/institucional/historia/item/1655-historia>. Fecha consultada 06/12/2018.

Ley N° 19.353. (2015) Disponible en <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/58642/1/ley-19.353---sistema-de-cuidados.pdf>.

Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020. (2016) Producción editorial: Susana Aliano Casales. Montevideo, noviembre. Fecha consultada 1/04/2017. Disponible en <http://www.claves.org.uy/web/wp-content/uploads/2014/08/Plan-Nacional-de-Primera-Infancia-Infancia-y-Adolescencia-2016-2010.pdf>.

Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF. (2014) Orientaciones para la Intervención en Situaciones Familiares Complejas. Para Equipos de Centros CAIF. Montevideo-Uruguay. Disponible en <https://caif.org.uy/documentos/equipos-de-trabajo/item/31-orientaciones-para-la-intervencion-en-situaciones-familiares-complejas>.

Síntesis Descriptiva del Plan CAIF. (2005) Programa Integral de Infancia, Adolescencia y Familia en Riesgo Social. INAU-SECRETARÍA EJECUTIVA DEL PLAN CAIF. Disponible en <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec:8080/bitstream/10469/2630/1/TFLACSO-05-2010MLV.pdf>.

Sistema Nacional de Cuidados. (2014) Disponible en http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/34676/1/cuidados_como_sistema.pdf.

UNICEF. (2010) Disponible en [http://www.unicef.org/uruguay/spanish/inversion_en_primera_infancia_web_\(set2010\).pdf](http://www.unicef.org/uruguay/spanish/inversion_en_primera_infancia_web_(set2010).pdf). Fecha consultada 12/12/2018.

Zaffaroni, C & Alarcón, A. (2014) “25 años del Plan CAIF: una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional”. UNICEF, Montevideo-Uruguay. Disponible en http://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=133.