

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

La interdisciplina en los equipos de trabajo de los centros
CAIF: ¿realidad o utopía?

Jessica Nair Menes Puga
Tutora: Sandra Leopold

2020

Contenido

AGRADECIMIENTOS.....	3
INTRODUCCIÓN	4
Capítulo 1. Conceptualizaciones previas sobre infancia.	11
1.1 Antecedentes de mecanismos de atención a la primera infancia en Uruguay	16
1.2 Estrategias nacionales actuales	18
Capítulo 2. Presentación del PLAN CAIF.....	22
2.1 Proyecto, funcionamiento, modalidades, objetivos, principios.	22
2.2 Equipos de trabajo en los Centros CAIF	26
Capítulo 3. Principios de intervención	34
3.1 Equipos de trabajo e interdisciplinariedad.....	34
3.2 Aportes del Trabajo Social	42
Capítulo 4. Consideraciones finales.	48
Bibliografía.....	52
GLOSARIO	58
ANEXOS.....	60

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a mis hijos Agus y Guada, y a mi esposo, que supieron estar a mi lado en este proceso largo y absorbente, me dieron fuerzas para seguir adelante y no darme por vencida, aún con el paso del tiempo.

A mis padres que trabajaron duro para que pueda hacer siempre lo que me gustara y no me dejaron faltar nada nunca. Me inculcaron valores e hicieron que hoy sea la persona que soy.

A la abuela paterna de mi hijo que supo cuidar de él mientras era un bebé recién nacido, para que yo pudiera ir a clases en Facultad y no perderme de nada, demostrando una vez más que si se quiere se puede, obviamente en mi caso, gracias a la contención de toda mi familia y apoyo incondicional.

A mis compañeras de trabajo, devenidas en amigas, que siempre creyeron en mí y en mi trabajo, y me hicieron creer que a pesar de no contar con el título aún, contaba con esta vocación en el corazón.

Por último, y no menos importante, a mi tutora Sandra, que a pesar del tiempo en que retomaba y dejaba, siempre estuvo dándome fuerzas y motivándome a seguir, aceptándome una y otra vez sin juzgarme ni limitarme.

De verdad, muchas gracias a todos los que transitaron conmigo este largo camino que ha llegado a su fin para dar paso a otro aún más lindo que inicia.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo corresponde a la monografía de grado, requisito para la obtención del título para la Licenciatura de Trabajo Social como lo plantea el Plan de Estudio de 2009.

El tema que se desarrollará, alude al funcionamiento de los equipos de trabajo y su pretendida interdisciplinariedad en el seno de los Centros del Plan CAIF (Centros de Atención para la Infancia y la Familia), considerando el rol que estos cumplen en el desarrollo integral de los niños¹ que allí asisten.

El Plan CAIF es:

una política pública intersectorial de alianza entre el Estado y las Organizaciones de los Sociedad Civil para contribuir a garantizar la protección y promoción de los derechos de los niños y niñas desde la concepción hasta los 3 años a través de los Centros de Atención Integral a la Infancia y las Familias (Cerutti, Bigot, Camaño, Garcia, & Ramos, 2008, pág. 1

Esta política surge en 1988, como respuesta, entre otros aspectos, a estudios realizados bajo la coordinación de Juan Pablo Terra sobre la primera infancia² y sus familias, donde se constata la presencia de elevados y crecientes índices de pobreza en hogares con niños entre 0 y 6 años y su impacto en el desarrollo infantil, y el estado nutricional de la infancia.

El Plan se creó como un proyecto piloto que contaba con la financiación de UNICEF por tres años y luego se transformó en una política pública con objetivos bien definidos y con líneas de acción trazadas que tienen como unidades operativas a los Centros CAIF.

Según lo expresado por Cerutti et al. (2008):

del documento del proyecto original (UNICEF, 27/07/1988) se desprende que el objetivo del Plan CAIF es mejorar la cobertura y la calidad de la atención de los programas sociales que atienden

¹ Cabe destacar que con esta expresión nos referimos a las niñas y niños, pero se utilizará únicamente este término a modo de lograr una fácil y corta redacción y lectura.

² Se considera para este trabajo el tramo etario de entre 0 a 3 años de edad

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. (p.3)

En estos centros existen, actualmente, dos modalidades de trabajo bien definidas: **el Programa de Educación Inicial**, para niños de 2 y 3 años que concurren diariamente a un Centro CAIF, ya sea en jornadas de 4, 6 u 8 horas, según las necesidades de las familias y disponibilidad del Centro. Allí reciben la atención del equipo de trabajo, basándose en el Diseño Básico Curricular para nivel inicial confeccionado por la Comisión de Primaria; el otro programa es “**Un lugar para crecer y aprender jugando**”, o también conocido como Talleres de Estimulación Oportuna, un programa destinado a niños de 0 a 24 meses y sus familias. Consiste en la participación de los niños con un referente familiar en talleres semanales de psicomotricidad llevados a cabo principalmente por la profesional correspondiente, donde también se realizan talleres para los padres sobre temas de su interés para la crianza y buenos hábitos por parte del equipo de trabajo del centro.

En sus inicios el Plan también contaba con otros programas como son: Programa “Padres y madres promotores de salud” y el programa destinado exclusivamente a adultos referentes del hogar llamado “Para amar y cuidar la vida”. Funcionaba en algunos centros, el Servicio de Orientación y Consulta, dirigido a las familias, donde se les brindaba información sobre los recursos con los que cuenta la comunidad donde el centro está inserto. El Plan presenta interés también, en el trabajo con las mujeres embarazadas de ese contexto, haciéndolo en coordinación con las policlínicas de la zona de cada centro, entendiendo que es en la etapa de gestación donde pueden surgir dificultades para los padres sobre sus expectativas e inquietudes para afrontar la nueva etapa que atraviesan.

Actualmente, y con el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) (Ley N° 19.353 del 18 de noviembre del 2015), se incrementó el número de Centros CAIF que incorporaron Nivel 1, es decir infantes con un año de edad. De esta manera se pretende dar respuesta a las familias que tienen algún niño con ese tramo etario, necesitan trabajar y no cuentan con contención familiar ni con recursos económicos para resolver los cuidados.

Las preguntas que guían el estudio realizado son las siguientes: ¿Cómo los equipos de trabajo y su pretendida interdisciplinariedad, se convierten en un factor relevante para alcanzar el desarrollo integral de los niños en su pasaje por el Plan CAIF? ¿se alcanza la

interdisciplina o se práctica una multidisciplinariedad en el equipo, en el entendido que conviven varias disciplinas que pretenden dialogar? ¿Cómo interviene, cuál es el aporte, específicamente, del Trabajo Social como miembro de ese equipo?

Con desarrollo integral se refiere aquí, a un desarrollo infantil en todas sus dimensiones: físico, emocional, nutricional, social, educativo y familiar. El equipo tiene la tarea de contribuir en este desarrollo con una intervención de calidad, en colaboración con los adultos referentes de los niños, promoviendo el máximo desarrollo posible de las capacidades parentales, que apunten a construir los mejores instrumentos para cada etapa del infante. El propio Plan manifiesta, en su estrategia de intervención, el principio de integralidad como uno de los pilares del mismo “toma en cuenta al niño y su contexto partiendo de la concepción de que él es inseparable de su entorno más inmediato, familia y comunidad, y de las condiciones sociales.” (INAU- Secretaria Ejecutiva del Plan CAIF, 2005, p. 66)

Al hablar de equipos de trabajo se hace aquí referencia a, un conjunto de personas que se reúnen e interactúan con algún objetivo o meta común, que cumplen diferentes roles según sus formaciones y lugares ocupacionales y las necesidades del equipo para cumplir dicho objetivo. “Un equipo de trabajo está compuesto por un pequeño número de personas, con habilidades y actitudes complementarias, comprometido con un propósito común, objetivos de rendimiento y enfoque de lo que se consideran mutuamente responsables”. (Carbajal, S. y Suárez, C., 2008, p.26). En este caso, además, el equipo está compuesto por miembros formados en determinadas disciplinas que, trabajando como unidad – de manera interdisciplinaria - se transforman en uno de los principios rectores de las estrategias de intervención. “En cada centro CAIF para llevar adelante las estrategias de intervención con las familias, los niños y niñas y la comunidad se requiere de un equipo” (Cerutti et al., 2008, p. 15). Y es aquí donde el Plan fundamenta la interdisciplinariedad como una estrategia de intervención ya que “parte de la concepción del Desarrollo como un fenómeno multidimensional e interrelacionado con el crecimiento, supervivencia, lo familiar y lo comunitario”. (Cerutti, 2008, p. 15)

Cuando se hace referencia a la interdisciplinariedad, como estrategia de intervención del equipo de trabajo, se hace considerando las diferentes disciplinas que lo integran; el resultado de esa conformación necesariamente debe ser “el logro de una conjunción teórica nueva más allá de las disciplinas particulares puestas en curso” (Ander Egg &

Follari, 1993, p.22). Cabe destacar que en este trabajo la conceptualización sobre interdisciplina se aproximará a la idea expresada por Nissani (2015) de que “La mejor forma de entender la interdisciplinariedad es como aquello que conjuga los componentes distintivos de una o más disciplinas. (...) combina componentes de dos o más disciplinas en el contexto de la búsqueda o creación de nuevo conocimiento, nuevas formas de operar (...)” (pp45-46). El autor plantea también la necesidad de la construcción de un lenguaje común entre las disciplinas como pauta necesaria para el logro de un efectivo trabajo interdisciplinario.

Los equipos de trabajo en los Centros CAIF se conforman por: Maestro referente del equipo pedagógico, Maestro co-responsable pedagógico (este puede o no existir, dependerá del Tipo de Centro a que corresponde cada uno- según la cantidad de niños que atiende el centro es Tipo I, II, etc.), Educadores tanto en sala como en el Programa de Estimulación Oportuna (la cantidad necesaria según número de niños), un Trabajador Social, un Psicólogo, un Cocinero, un Ayudante de cocina, un Auxiliar de limpieza, una Psicomotricista y una Coordinadora de gestión o administradora, que representa a la Organización de la Sociedad Civil si correspondiera.

La pertinencia y justificación de la elección del tema de estudio de esta monografía, radica en la importancia que genera en la actualidad a nivel social y político, brindarle a la primera infancia, herramientas que logren generar igualdad de oportunidades para todos en la vida social, desde su inicio. Herramientas, que le den posibilidades de desarrollarse en todos sus aspectos, de manera de adentrarse en una sociedad compleja, que los considere sujetos de derechos, poseedores de todos los derechos por su condición de ser humano. Para esto es necesario el tratamiento de la primera infancia de una manera integral e interdisciplinaria, por parte de quienes llevan adelante las propuestas públicas de atención. De esta manera, los equipos de trabajo se convierten en instrumentos indispensables de intervención. Los grupos de trabajo para convertirse en Equipo, debieron pasar por un proceso de conformación, cumpliendo con condiciones que efectivicen esa transformación, al decir del Documento del Plan CAIF de Perfiles del Equipo de Trabajo, deben compartir un propósito, objetivos y metas, tener claros los roles y complementariedad de conocimientos de cada uno, metodología de trabajo clara y compartida, cooperación, espacio y tiempo determinado para el intercambio y discusión entre los miembros.

Constituirse en un Equipo implica un proceso de construcción dialógica, con avances y retrocesos. El grupo de trabajo pasará por distintos momentos, primeramente, asumirá un carácter de multidisciplinariedad y progresivamente se irán resignificando, donde primará la reciprocidad en los intercambios, la búsqueda compartida, para explicar los problemas y fenómenos y abordarlos interdisciplinariamente. (Plan CAIF, 2007, p. 2).

Asimismo, la relevancia social y política de la primera infancia se evidenció en el documento de recomendaciones de la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA 2010. 2030). La ENIA surge como resultado de un proceso de diálogo y debates entre varias instituciones estatales y organizaciones de la sociedad civil relacionadas con la intervención en infancia y adolescencia. Surge así la necesidad de un cambio en el diseño e implementación de las políticas sociales destinadas a la población en cuestión, que derivó en la creación del documento citado anteriormente. Los lineamientos estratégicos y propuestas de acción que propone la ENIA son: apoyo a las familias; protección a la primera infancia; fortalecimiento y transformación del sistema educativo; promoción de hábitos saludables de vida de niños y adolescentes; generación de oportunidades de integración social que reviertan la tendencia a la segmentación; promoción de la participación democrática; fortalecimiento del sistema de protección; conciencia ciudadana y transformación de los vínculos intergeneracionales; el aprovechamiento del potencial de emigrantes e inmigrantes. (pp.32- 49).

Los objetivos que se pretenden lograr en este trabajo son:

Objetivo general: estudiar la implementación y valoración del trabajo interdisciplinario, en los Centros CAIF desde la perspectiva de sus equipos de trabajo,

Objetivos específicos:

- explorar las estrategias de intervención de los equipos en los Centros CAIF
- identificar en los diferentes roles de los integrantes del equipo, sus aportes en la conformación e implementación de sus estrategias multidisciplinarias o interdisciplinarias.
- profundizar sobre el aporte específico que puede hacer el Trabajo Social en los equipos.

Para lograr los objetivos antes mencionados se utilizará una estrategia metodológica exploratoria y descriptiva. Se abordará el objeto de estudio apelando al uso de dos

técnicas: (i) fuentes documentales, principalmente documentos elaborados por las autoridades del Plan CAIF desde las primeras evaluaciones en sus inicios y otros actores participantes que forman parte del Plan (equipos técnicos de los Centros, del PNUD, entre otros) que ponen en debate estos documentos, y los propios resultados y evaluaciones del Plan, que puedan evidenciar cómo se definen los equipos y sus competencias; documentos estos que van desde el comienzo de la implementación del Plan pasando por los elaborados en el cumplimiento de sus 25 años en 2015, hasta los publicados en 2017; (ii) se realizarán 3 entrevistas semiestructuradas a referentes calificados del Programa³, 2 realizadas a miembros de los equipos de trabajo de Centros CAIF, de manera de obtener información acerca de la conformación, acciones de intervención, y de la estabilidad en tiempo de los integrantes del mismo. La restante será a una autoridad del Plan CAIF perteneciente al área de evaluación de los Centros y sus Equipos. El criterio de selección con el cual se realizarán las entrevistas deberá contemplar la pertenencia de los entrevistados a Organizaciones Civiles diferentes y, en lo posible, con una distancia geográfica considerable dentro de Montevideo.

En el primer capítulo se hará una reseña sobre la concepción de la infancia y su tratamiento desde la perspectiva del autor Philippe Ariés, y su estudio iconográfico sobre la concepción de la niñez en la Edad Media y en los inicios de la época moderna. Luego se apelará a José Pedro Barrán para visualizar la construcción socio histórica de la infancia en Uruguay. Desde aquí y hasta lo que él denomina el “descubrimiento del niño”, pasando por la concepción de “bárbaros etarios”, se dará cuenta del comienzo del pasaje de un paradigma dominante en el tratamiento de la infancia, el de la doctrina de la situación irregular, al nuevo paradigma emergente, el de la doctrina de protección integral. Perspectiva doctrinaria esta última que, se formuló en 1989 cuando se aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño, y que en nuestro país tiene respuesta recién en el año 2004 con el nuevo Código de Niñez y Adolescencia que recoge este paradigma y suplanta al antiguo Código del Niño que databa de 1934. También en este capítulo se mencionarán algunos de los antecedentes de mecanismos de atención a la primera infancia y estrategias actuales que se implementan para su intervención.

³³ Las pautas de entrevistas se adjuntan en el Anexo

En el segundo capítulo se presentará el Plan CAIF, como eje neurálgico para esta monografía. Consiste en la presentación del proyecto, antecedentes, funcionamiento, modalidades, objetivos generales y específicos, principios, actividades, entre otros. Como así también, se hará una breve descripción de los perfiles y competencias que pretende el Plan que tengan los integrantes de los equipos de trabajo.

El capítulo tres se centrará, en la conformación de los equipos de trabajo como tales, y la concepción de interdisciplinariedad, como uno de los principios de intervención que propone el Plan. Así como también se analizarán los datos obtenidos de las entrevistas.

Aquí también expondrá sobre los aportes que brinda la intervención del Trabajo Social a la política, al Plan, al centro, y a la población beneficiaria persiguiendo el cumplimiento de los objetivos tanto de la profesión misma como del Plan en cuestión. También se intentará exhibir sobre la importancia de esta disciplina, dentro de la conformación del equipo de trabajo para diseñar una estrategia de conjunto y multidisciplinaria.

En el capítulo 4 se presentarán las conclusiones a las que se arribe una vez desarrollado el estudio propuesto, y se podrán identificar las respuestas que se logren dar a las preguntas centrales y el grado de alcance de los objetivos que nos planteamos en el trabajo.

Capítulo 1. Conceptualizaciones previas sobre infancia.

Para situarse en la presente monografía, se considera pertinente comenzar haciendo una reseña socio- histórica acerca de la concepción de infancia y su devenir con el paso del tiempo y la complejización de la sociedad. Así como también la percepción que las políticas públicas tienen de la misma, para el diseño, elaboración, implementación y evaluación de las políticas sociales dirigidas a la población en cuestión.

El autor más destacado que hace un análisis socio-histórico de la construcción de la concepción de la infancia desde el siglo VII, en la Europa Occidental particularmente, es el francés Philippe Ariés. Este autor a través de un estudio pictográfico, resalta el trato que tenían los niños en aquellos tiempos y cómo fue el tránsito del tratamiento y concepción hasta la modernidad. Según este estudio, los niños eran tratados sin contemplaciones como una etapa vital más, que no merecía ningún trato diferenciado, ni de protección especial, que inevitablemente se debía transitar para llegar a la adultez.

(...) los hombres de los siglos X y XI no perdían el tiempo con la imagen de la infancia, la cual no tenía para ellos ningún interés, ni siquiera realidad (...) la infancia era una época de transición, que pasaba rápidamente y de la que se perdía enseguida el recuerdo. (Ariés, 1987, p. 2)

El niño era tratado como un “adulto pequeño”, donde lo único que lo diferenciaba del adulto era su estatura.

Con el paso de los años la figura de los niños en las pinturas fue tomando un rumbo no tan religioso como el que representaban las imágenes del niño ángel, o el niño Jesús, y más tarde el niño desnudo. Se dio paso así, durante los siglos XV y XVI a una confección de retratos fuera de la órbita religiosa, aunque aún no con el niño solo sino representando cuadros de la vida cotidiana en el seno de la familia. También se puede traer a tema aquí, la imagen que tenían sobre la muerte de un infante, en la cual no se percibía una angustia por la pérdida ya que además de que había vivido poco, la natalidad era tan alta (así como la mortalidad infantil) que se suplía con el nacimiento de otro niño o con la presencia de otros tantos en la familia.

Recién en el siglo XVII y sucesivos, se representará al niño solo y las familias harán que pintores (y fotógrafos luego) retraten a sus hijos cuando aún son niños.

(...) desde el siglo XIII al XVII, aparece una nueva sensibilidad que otorga a esos seres frágiles y amenazados una particularidad que se ignoraba antes de reconocérsela: parece como si la conciencia común no descubriese hasta ese momento que el alma del niño también era inmortal.” (Ariés, 1987, p. 11).

En síntesis, el autor plantea que la construcción moderna de la infancia es resultado de un proceso de transformaciones económicas, sociales y también subjetivas, es decir del cambio de actitud de los adultos frente a los niños y niñas, que se ha modificado y aún hoy sigue produciéndose. Cambios que se dan a nivel de la familia, o sea más privados, y del propio Estado, configurándose sistemas educativos específicos para la infancia – la escuela - como forma de control y preparación para la vida adulta en sociedad.

En nuestro continente, y particularmente en nuestro país, al decir de J. P. Barrán, en su obra más significativa sobre esta temática “Historia de la Sensibilidad en el Uruguay. La Cultura bárbara” de los años 1800 al 1860 se vivía en una “cultura barbará” donde los padres ejercían violencia física sobre los hijos como forma de castigo y control, y las demostraciones de cariño y comprensión hacia los mismos no era algo valorado positivamente puesto que esto podía parecer falta de autoridad por parte de los padres, especialmente para la figura paterna.

Pero las imágenes de castigo a los niños mediante azotes entre otros, no eran solo en el seno familiar sino también en el ámbito de las instituciones educativas, muchas veces llevados a cabo por las maestras con el consentimiento o pedido de los padres, como forma de correctivos ante actitudes desviadas o inapropiadas para la edad y para la época. “Todas las autoridades de la cultura “bárbara” ejercían en última instancia violencia sobre los cuerpos, y aparecían así traspasadas por el placer sádico del que la ejecutaba u ordenaba como por el miedo del que la sufría.” (Barrán, 1994, p. 71)

Los azotes, el abandono de los recién nacidos, el infanticidio, la partida de los hijos hacia tierras lejanas por años, eran actos corrientes en esta época de barbarie, donde la infancia era aún indiferente en su calidad de tal para el mundo adulto y donde el nacimiento de un niño o la muerte de uno era un acontecimiento más, al que no valía la pena agregarle sensibilidad ni melodrama.

A fines del siglo XIX, un vecino fue a dar el pésame por la muerte de su hijo a un rico estanciero de Rio Negro, el vasco Ugartemendia. Así que lo vio, le explicó el objeto de su visita y comentó:

-Y ya andaría por años, no?

Ugartemendia muy nervioso contestó:

No hombre, compré borrego el año pasado en Montevideo

Ah, dijo Barreiro, ¿se le murió algún carnero?

Ayer, si, dice el vasco, y como Barreiro insistiera:

Pero el chiquilín ya criadito, qué lástima... y la contestación fue:

Si, si, lástima, si, pero hijos se hacen, más carneros finos no se hacen. (Barrán,1994, p. 75)

Con la complejización social y el inminente proceso de instalación del sistema capitalista, se advienen no solo cambios y transformaciones a nivel económico sino también social y políticos que influyeron también en el ámbito familiar. Así es como se comienza a concebir al niño distinto del adulto, como sujeto que necesita de apoyo especial y es dependiente del adulto. El niño pasa de un lugar de indiferencia a la centralidad en la familia. El adulto pasa a ser ahora el encargado de disciplinarlo, vigilarlo y sancionarlo si se desvía de lo esperado por la sociedad para su etapa.

El advenimiento apremiante de la modernidad hace que el niño sea separado del mundo adulto en lo que Barrán denomina “época civilizada” y comience a ser tratado como un ser diferente. En esta época la sociedad somete a todos sus integrantes a un proceso de disciplinamiento. “De la indiferenciación que implicaba también la convivencia, se pasará a la diferenciación y el apartheid, todo ello, sin embargo, en aras del amor y la vigilancia” (Barrán, 1994, p.101). El niño es amado y protegido, pero también y sobre todo vigilado y controlado. Se veía básicamente al niño adentrando en la adolescencia como una “bárbaro etario” al que debía controlarse.

Con el Reglamento General para las escuelas públicas, que fue firmado por José Pedro Varela como Inspector Nacional (1877), se plasmó en un documento la prohibición del castigo físico en las escuelas y las sanciones correspondientes a los maestros que incumplieran con el mismo. Las personas que ejercieran violencia sobre los niños eran

consideradas por el resto de la sociedad como “monstruos” y “bárbaros” al decir del autor antes mencionado.

Ya desde 1890, los niños, eran los protagonistas de las publicidades, ya fuesen como participantes o como los beneficiarios de tal producto. Se lo comienza a considerar como un ser en sí mismo, con derechos y obligaciones (aunque aún aquí los derechos no estaban bien definidos), y se comienza a tratar esta etapa como importante para el buen desarrollo de los mismos, pero desde una perspectiva del control y la disciplina, ya que debía atenderse bien para que al llegar a la adolescencia no se conviertan en “vagos en el más completo abandono” (Barrán, 1994, p.104). Para estos adolescentes, en 1879 bajo el gobierno de Lorenzo Latorre, se crea la Escuela de Artes (en 1915 se convertirá en la Escuela Industrial) y Oficios y la ley de vagos en 1882, con el objetivo de remitir allí todos los adolescentes que debían ser corregidos. “Dos métodos admitió y defendió la sensibilidad “civilizada” a fin de convertir al niño “bárbaro” en un niño dócil, aplicado al estudio y pudoroso: la vigilancia externa y la culpabilización interna, el mirar de la autoridad y el mirarse como transgresor” (Barrán, 1994, p. 121)

Familia, escuela, poder médico e Iglesia se orientarán a domesticar la impetuosidad y el dinamismo de su movimiento corporal, lo llamarán a silencio, le impondrán puntualidad y prolijidad, y lo recluirán en el hogar y en los centros de estudio, en detrimento —entre otros aspectos— de la proximidad con el mundo adulto y de la circulación callejera. En este entramado de amor y recelo, de cuidados y vigilancias se verá expuesta, una vez «descubierta», la infancia del novecientos (Barrán, 1994a, ii). (Leopold, 2014, p. 39)

En 1911, asume la dirección del Asilo de Huérfanos y Expósitos, el Dr. Luis Morquio, quien dispone la creación de una Oficina de Admisión para huérfanos y expósitos.

También en 1911, se crea el Consejo de Protección de Menores, que en 1915 se fusionará con el Consejo Penitenciario, creándose el Patronato de Menores y Delincuentes.

En 1925 el Dr. Martirené transforma la antigua enfermería del Asilo en un nuevo Hospital de Niños: el Hospital Pedro Visca.

En 1933 se decreta la conformación del Ministerio de Protección a la Infancia, con el objetivo de reorganizar la totalidad de los servicios públicos vinculados a dicha área. El primer ministro, el Dr. Roberto Berro, se aboca a la conformación de la Comisión

Redactora de la Legislación del Menor, cuyos integrantes resultarán ser los futuros codificadores del Código del Niño sancionado en 1934. (Leopold, 2002: 45)

Tanto estos mecanismos (y otros) como el Código del Niño que se crea en 1934, recogen en su funcionamiento y aplicación, la doctrina de la situación irregular del niño, donde este es considerado un objeto pasivo de la intervención del Estado, un objeto de derecho. Desde esta doctrina solo se contemplan a los niños más vulnerables, es decir, aquellos que están en condiciones de abandono o de bajos recursos, que pudieran entorpecer el “normal” funcionamiento de una sociedad y romper con la cohesión social pretendida.

El sistema judicial se inmiscuye en todos los ámbitos de la vida del niño vulnerable sin escuchar su voz ni la de sus padres. El estado cumple aquí un rol “paternalista” con respecto a estos menores con el compromiso de protegerlos conformando estrategias de control sobre estos.

Gracias a los reiterados cuestionamientos y manifestaciones de movimientos sociales en contra del paradigma dominante sobre el tratamiento de la infancia, y a otros instrumentos que anteceden a la Convención como la Declaración Universal de los Derechos del Niño en 1959, las reglas de Beijín en 1985, entre otros instrumentos, este paradigma logró ser superado cuando en 1989 se aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño.

En este nuevo paradigma emergente, que se denominó de protección integral, el niño pasó a ser considerado como un sujeto de derecho y el Estado sería el principal promotor y velador de esto. Y los derechos podrán ser exigidos a los tres referentes que el niño tiene en el transcurso de su vida: la familia, la sociedad y el Estado. En esta doctrina surge el término de corresponsabilidad social, entre esos tres referentes. “Esta doctrina incluye todos los derechos individuales y colectivos de las nuevas generaciones, es decir, todos los derechos para todos los niños. Esta situación convierte a cada niño y a cada adolescente en un sujeto de derecho exigibles.” (García Méndez, 1994, p. 11). Desde esta perspectiva, se procura el bienestar de los niños a través de políticas sociales sin discriminación.

La protección integral es entendida entonces, como

El conjunto de acciones, políticas, planes y programas que con prioridad absoluta, se dedican y ejecutan desde el Estado, con la participación y solidaridad de la familia y la sociedad, para

garantizar que todos los niños y niñas gocen, de manera efectiva y sin discriminación, de los Derechos Humanos a la supervivencia, al desarrollo y a la participación, al tiempo que atiende las situaciones especiales en que se encuentran los niños individualmente considerados, o determinado grupo de niños que han sido vulnerados en sus derechos. (Buaiz V., 2003, p. 2)

Se habla aquí de todos los derechos en sus variadas manifestaciones y en su conjunto, considerando el principio de indivisibilidad como guía de todo el texto de la Convención. Desde esta perspectiva, se considera a los derechos interdependientes e interrelacionados entre sí. En el nuevo Código (Ley N° 17823), sancionado en el 2004 en nuestro país, se plasman claramente estos principios, considerando a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos y deberes, titulares de los mismos por su condición de humanos. Asimismo, se asume desde el Estado la responsabilidad de implementar políticas sociales que promuevan la protección y atención integral de estos sujetos de derechos para lograr un tratamiento de calidad cualquiera sea su situación. Además, se considera a la familia como el ámbito adecuado para lograr una efectiva protección integral, socialización y desarrollo del niño (Art 12).

Se destaca también, la aprobación de la Ley N° 18.214 Integridad Personal de Niños, Niñas y Adolescentes de diciembre 2007, donde se prohíbe, a texto expreso, el castigo físico o cualquier otro trato humillante como forma de disciplina o corrección hacia los niños, niñas y adolescentes.

El paradigma de la Protección Integral por oposición al Paradigma de la situación irregular, parte de la base de considerar al niño como sujeto de derecho, definiéndose a nivel estatal tanto la construcción de políticas como los organismos encargados de ser efectores de las mismas. (Gil y Cambón, 2014, p. 66)

En este recorrido histórico sobre la infancia se intentó evidenciar el carácter de construcción social, así como los diferentes tratamientos que se le dio con el paso del tiempo y complejización de las sociedades.

1.1 Antecedentes de mecanismos de atención a la primera infancia en Uruguay

Inicialmente se crea en 1818, a solicitud de la Hermandad de Caridad en Montevideo, la Casa “Cuna”, encargada de albergar a los recién nacidos que eran abandonados en las calles, en orfanatos o en las puertas de la Iglesia. En 1877 bajo el gobierno de Lorenzo

Latorre se crea el “Asilo Maternal”, este alberga a niños entre 2 y 8 años cuyos padres no se podían hacer cargo de ellos por sus largas jornadas laborales.

En 1892, bajo la dirección de la maestra Enriqueta Comte y Riqué y sustentando la práctica de los principios varelianos, se crea el primer Jardín de Infantes. Como hito relevante y de gran influencia y regulación a la situación de la primera infancia, se redacta y aprueba en 1934 el Código del Niño. En la década de los 40 del siglo XX, además de instalarse un segundo Jardín de Infantes de carácter asistencial, también se crean las clases de jardinera para las escuelas comunes. Es a partir de esta fecha que se incrementa, notoriamente, la educación preescolar en nuestro país (MEC, 2006).

Otra de las acciones emprendidas para dar respuesta a la situación de los niños entre estas edades fue la creación en 1988 del Plan CAIF (Centro de Atención Integral a la Infancia y la Familia), que comenzó a funcionar por un convenio suscrito entre UNICEF y la República Oriental del Uruguay, bajo el gobierno del Dr. Julio María Sanguinetti.

Ante la preocupación de gran parte de la sociedad por la situación de los menores de 36 meses, y por la falta de respuestas por parte del Estado a las grandes demandas de centros en donde albergar a estos infantes, ya sea por la inserción de las familias al mercado laboral o por la necesidad de vinculo de los niños propia de esa edad, es que se crea una Mesa de trabajo, en 1992, integrada por APAI (Asociación de Padres en Apoyo a la Infancia), INAU, ANEP- CODICEN, I.M.M., OPP/BID, MEC, entre otros. Ante la falta de normativas sobre el tema y la ausencia de un órgano estatal con competencia específica para la regulación de los Centros de Educación Inicial es que, en 2004, el MEC contrata un equipo de profesionales encargados de elaborar un documento al que se denominó Diseño Básico Curricular para niños de 0 a 3 años, que contenía pautas socio- psico pedagógicas para su atención en este tramo etario.

Los objetivos de este Diseño fueron:

Construir un marco de referencia teórico- práctico para la educación de niños y niñas de 0 a 36 meses,

Favorecer el reconocimiento y la importancia del abordaje socio- educativo de estas edades,

Aportar orientaciones específicas para el trabajo conjunto con las familias,

Promover el desarrollo integral de niños y niñas como sujetos de derechos,

Propiciar el uso de un eje articulador de las prácticas socio-educativas que se desarrollan en diferentes ámbitos. (MEC, 2006, p. 3)

1.2 Estrategias nacionales actuales

Los organismos internacionales especializados en infancia, tales como UNICEF, UNESCO, se adhieren, en su mayoría, al concepto de infancia que sustenta la Convención de los Derechos del Niño; en ella la infancia

se refiere al estado y la condición de la vida de un niño, es decir, a la calidad de esos años. (...) la infancia implica un espacio separado de la edad adulta, en el cual los niños y las niñas pueden crecer, jugar y desarrollarse. (UNICEF 2005, citado en MEC, 2006, p. 10).

Basándose en los aportes de la neurociencia en esta franja etaria, se entiende que, en los primeros años de vida, los niños poseen el mayor potencial de aprendizaje, se produce el mayor desarrollo mental y físico, existe gran receptividad a los estímulos, y es en general una etapa de transiciones y transformaciones continuas. “Menegazzo y Peralta (2005) manifiestan, en su conjunto los neurocientíficos afirman que lo que cable o forma la arquitectura cerebral de un niño, es la experiencia estable, ampliada, oportuna, pertinente en todas las áreas del comportamiento humano” (Krisman, 2009, p. 19)

Así es como el MEC (2006), desde su Dirección, se basa en lo que expresa el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAPH) manifestando que los niños son seres en desarrollo, entendiendo por tal, un “proceso dinámico de organización sucesiva de funciones biológicas, psicológicas y sociales en compleja interacción, cuyas constelaciones estructurales se modifican según las experiencias vitales” (p. 11), para la presentación de un diseño básico curricular⁴ para la primera infancia. Es decir que el desarrollo de un niño y él mismo, es multidimensional, lo cual conlleva a que su estudio y tratamiento también lo sea. El proceso de desarrollo se representa como un espiral, con

⁴ Con la evolución de las políticas educativas se entendió necesario vincular el Diseño Curricular Básico para niños y niñas de 0 a 36 meses, (MEC, 2006) y el Programa de Educación Inicial y Primaria, (ANEP- CEIP, 2008) por medio de la elaboración de un Marco Curricular *para la atención y educación de las niñas y niños uruguayos desde el nacimiento a los seis años, como un documento interinstitucional en 2014.*

avances y retrocesos y se entiende que son de suma importancia las redes de contención con las que necesita contar un individuo cuando transita estas etapas, que para este tramo etario particularmente vital las conforman los padres, la familia y el entorno social que los rodea, así como las instituciones del Estado que garanticen el cumplimiento de sus derechos.

Cuando se habla del niño como un individuo multidimensional, se tiene que también hacer referencia a que, la atención que este reciba también lo sea, es decir, se concibe, una intervención integral, que apunte al desarrollo armónico de los aspectos intelectuales, socio- emocionales y psicomotores y, por supuesto, a la atención de la salud (física y mental). Se hace hincapié, en este sentido a la educación, como el continuo proceso de aprendizaje, considerando la importancia trascendental de este factor, entre los 0 y los 36 meses de vida.

Se podría decir, que actualmente Uruguay recoge gran parte de estos conceptos en la implementación de varias políticas sociales que apuntan a la primera infancia y a su proceso de socialización y aprendizaje.

Algunas estrategias programáticas de intervención son:

- los **Jardines de Infantes públicos** que datan de 1892, cuyo nacimiento se encuentra enmarcado en el proceso de democratización y universalización de la educación pública. Actualmente atienden a niños de entre 3 y 5 años y son llevados a cabo por el Consejo de Educación Inicial y Primaria y regulados por la Inspección Nacional de este Consejo.
- **Obligatoriedad de la educación de inicial en escuelas:** esto se dio en el marco de la sanción de la ley general de educación N° 18.437 (publicada en el Diario Oficial el 16 de enero de 2009), que en su artículo 7° expresa: (De la obligatoriedad). - Es obligatoria la educación inicial para los niños y niñas de cuatro y cinco años de edad, la educación primaria y la educación media básica y superior. A tales efectos, se asegurará la extensión del tiempo pedagógico y la actividad curricular a los alumnos de educación primaria y media básica. Además de señalar que cuando hablamos de educación inicial nos estamos refiriendo a los niños de 3, 4 y 5 años. En la anterior ley también se definen los cometidos de la creación de la educación inicial expresando:

Artículo 24. (De la educación inicial). - La educación inicial tendrá como cometido estimular el desarrollo afectivo, social, motriz e intelectual de los niños y niñas de tres, cuatro y cinco años. Se promoverá una educación integral que fomente la inclusión social del educando, así como el conocimiento de sí mismo, de su entorno familiar, de la comunidad y del mundo natural.

- **Centros Comunitarios de Educación Inicial:** este programa atiende a niños de entre 2 y 3 años y excepcionalmente a menores de 2 años (a partir de los 6 meses). Este es el Proyecto Nuestros Niños (que está en órbita del INAU desde 2015), gestionado por las organizaciones no gubernamentales y regulado por la Intendencia. Dicho programa es un proyecto socio-educativo, firmado en 1990 entre la IM y UNICEF, ligado a los barrios de Montevideo. El programa se compone por dos tipos de centros: Centros Comunitarios de Educación Infantil, en convenio con la sociedad civil donde se brinda atención integral en las áreas pedagógica-didáctica, salud, nutricional, psicomotriz y educación por el arte; y Centros de Modalidad Becas en convenio con organizaciones de carácter sindical, cooperativista entre otros, donde se brindan becas a niños de la zona.
- **Jardines de Infantes privados, Jardines Maternales, guarderías y clases de inicial en Colegios privados:** atienden a niños de entre 0 a 5 años, y son llevadas a cabo por las Instituciones Privadas habilitadas o no por el CEIP, y otras inscriptas en el Ministerio de Educación y Cultura (MEC).
- **Centros CAIF:** Plan que atiende a niños de entre 0 a 3 años en sus dos modalidades (modalidad diaria niños de 2 y 3 años y modalidad semanal niños de 0 a 2 años, programa de educación inicial y de estimulación oportuna respectivamente), con financiamiento público por transferencia a las Organizaciones de la Sociedad Civil. Y regulado por la Secretaria Ejecutiva de Primera Infancia de INAU.
- **Área de infancia del Sistema Nacional Integrado de Cuidados:** (Ley N° 19353 con fecha 27/11/2015), con la creación de la figura de los cuidadores de las personas que se encuentran en situación de dependencia (o personas que prestan servicios de cuidados como lo marca la ley en su artículo 7), entendiéndose a estas a los niños hasta los 12 años, personas con discapacidad que carecen de autonomía, y personas mayores a 65 años en iguales condiciones que las anteriores (Artículo 8).

- **Centros CAPI-INAU:** Los Centros de Atención a la Primera Infancia ofrecen atención diaria con horario extendido para niño menores de tres meses hasta 3 años, (principalmente de un año, ya que son quienes quedan fuera de la modalidad diaria en la mayoría de los Centro CAIF). El organismo regulador es el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) a través del Programa Primera Infancia, y es de financiación pública. Existen 36 centros en todo el país, de los cuales 10 están en la capital⁵.
- **Uruguay Crece Contigo:** es una política pública que se propone el desarrollo de acciones universales y focalizadas que garanticen los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo de niños menores de 4 años, desde una perspectiva de derechos, género y generaciones. Algunas acciones que realiza son: entrega del “Set de Bienvenida” (materiales didácticos y lúdicos, utensilios sanitarios, entre otras cosas), campaña de Sensibilización sobre la importancia de la Primera Infancia y Promoción de Buenas Prácticas de Crianza en radio, televisión y vía pública. Afiches y folletos informativos, así como también el trabajo en conjunto con otras instituciones como CAIF, MSP, etc. Estas estrategias son solamente algunas de las que se llevan a cabo para atender a la población en esta franja etaria, por supuesto que no es exhaustivo ni mucho menos, ni llega a cuantificar el total de las funciones y objetivos que estos programas intentan cumplir. Así también se deja como número alentador la matriculación de niños de estas edades en algún tipo de Centro de Educación Inicial, ya sea público o privado, que asciende a 72.000 niños en 2019⁶.

En suma, este listado de estrategias programáticas deja en evidencia los intentos del Estado y la sociedad civil toda, de lograr intervenir en todos los espacios posibles de vinculación con los menores en cuestión, de manera de lograr igualdad de oportunidades para todos.

⁵ Datos extraídos de <http://guiaderecursos.mides.gub.uy/innovaportal/v/28573/1/innova.front/centros-de-primera-infancia-capi> Consultado 8/05/2020

⁶ Dato extraído de www.presidencia.gub.uy, publicado 1/03/2019, Consultado 8/05/2020

Capítulo 2. Presentación del PLAN CAIF

2.1 Proyecto, funcionamiento, modalidades, objetivos, principios.

El Plan es una herramienta metodológica, de planeación estratégica, de articulación de los procesos, que permite construir una propuesta de intervención, permite tomar decisiones, establecer metas, objetivos y estrategias que se asuman como comunes de un determinado grupo; en este caso, hablamos de todos los integrantes, instituciones y demás que llevan adelante el Plan CAIF.

Dicho Plan surge en 1988, como respuesta a una serie de estudios que evidenciaron un creciente índice de pobreza en hogares con niños entre 0 y 6 años y las consecuencias negativas que eso atraía, en el desarrollo infantil y su estado nutricional⁷. Se priorizaba entonces, el acceso de aquellos que provienen de familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social.

En sus inicios el Plan estuvo a cargo de la Comisión Nacional del Menor, la Mujer y la Familia (bajo el gobierno de J. M. Sanguinetti), pasando en 1990 a depender de la Comisión Administradora del Fondo de Inversión Social de Emergencia de la Presidencia de la República (gobierno de L. A. Lacalle). En el segundo mandato del presidente Sanguinetti, desde 1996, pasa a órbita del Instituto Nacional del Menor (INAME) en donde permanece hasta la actualidad (transformado en el Instituto del niño y adolescente del Uruguay- INAU), como una Secretaria Ejecutiva dependiente de Presidencia de la República.

Del documento del proyecto original (UNICEF, 27/07/1988) se desprende que:

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. (Cerutti, 2008, p. 3)

⁷ Juan Pablo Terra condujo varias investigaciones sobre la infancia en Uruguay por encargo de UNICEF. Una de ellas sobre los efectos en la infancia de las políticas implementadas durante la dictadura, la recesión y sus consecuencias en la infancia. Realizó un conjunto de recomendaciones para el diseño e implementación de las políticas sociales, que tuvieron su respuesta en la creación del Plan CAIF.

Los objetivos básicos del Plan basados en los modelos de intervención del mismo son:

1. Promover el crecimiento y el desarrollo integral del@s niño@s pertenecientes a familias pobres desde su concepción hasta los 4 años a través de la creación de contextos estimulantes, enriquecedores y complementarios a los de sus contextos familiares
2. Favorecer el desarrollo personal de los adultos para que identifiquen sus recursos internos y se sientan habilitados para responder con confianza y seguridad en sí mismos a los desafíos que les plantea la vida cotidiana.
3. Crear las condiciones para que los padres y madres de l@s niño@s de sectores pobres movilicen sus recursos y tomen conciencia de sus potencialidades y responsabilidades en tanto primeros educadores de sus hij@s
4. Fortalecer el desarrollo de redes comunitarias para optimizar el apoyo integral a las familias vulnerables colaborando con el desarrollo de la responsabilidad colectiva de l@s niño@s en situación de pobreza. (INAU- Secretaria Ejecutiva del Plan CAIF, 2005, p. 66).

El Plan CAIF se rige por el Reglamento General de Convenios⁸ que elabora INAU y los organismos estatales y no estatales que lo conforman, del 7 de agosto de 2002, que asegura la continuidad, sustentabilidad y desarrollo del Plan, como parte neurálgica de las políticas sociales a la infancia y la familia. Pasando a formar parte del Área Programa Primera Infancia dependiente de la Sub Dirección General Programática de INAU (luego de su readecuación en 2016⁹).

El propósito de este Plan es “promover, desarrollar y coordinar acciones estatales y de la sociedad civil organizada en Asociaciones Civiles, al servicio de niño@s y sus familias, en procura de horizontes de equidad social superando condiciones de exclusión y marginación” (Convenio Marco, 2002, p. 3)

Entre los principios que sustentan los objetivos del Plan se encuentran:

- Principio de integralidad: toma en cuenta al niño y su contexto (...)
- Principio de integración familiar: (...) protagonismo de los padres en la educación de sus hijos.
- Principio de equidad de género: (...) contemplando la igualdad de oportunidades entre varones y mujeres (...).

⁸ Disponible en <https://caif.org.uy/plan-caif/normativa/item/46-reglamento-general-de-convenios>

⁹ Readecuación Organizacional INAU, disponible en <https://inau.gub.uy>

- Principio de atención a lo intergeneracional: se parte del concepto de que las personas sean adultas o niños, están en continuo desarrollo y que existe reciprocidad en las relaciones entre las generaciones (...).
- Principio de involucramiento de la comunidad: Se relaciona con la participación activa de los integrantes de la comunidad y con el propósito de que los Centros CAIF funcionen como referentes locales.
- Principio de flexibilidad: Atiende la diversidad en las estrategias de intervención, respetando los distintos contextos, e implicando el ejercicio de la creatividad y la adecuación de las respuestas por parte de los equipos a las necesidades de los usuarios.
- Principio de intersectorialidad: (...) involucrar coordinadamente a los distintos sectores del Estado y a las OSC vinculadas a la infancia.
- Principio de interdisciplinariedad: Requiere de un equipo de trabajo integrados por distintas disciplinas que atiendan en forma conjunta todas las áreas del desarrollo del niño, la promoción de las familias y de la comunidad. (INAU-Secretaría Ejecutiva del Plan, 2005, p. 66)

Desde su creación en 1989, contaba con 28 Centros CAIF, matriculando en ese entonces a 1368 niños en todo el país. Incorporando a su órbita guarderías municipales existentes hasta entonces (8 en 1988). A los 20 años de originado el Plan contaba con 319 Centros y 42549 niños se encontraban vinculados con él en alguna de sus modalidades (Martínez, 2014). Para finales de 2019 existían 441 centros CAIF en Uruguay, que atienden a 56.951 niños desde su nacimiento hasta los 3 años. Aproximadamente 100 de estos centros se concentran en Montevideo¹⁰. Atiende en dos modalidades, diaria y semanal, específicamente la diaria es la que implementa el **programa de educación inicial** basado en el Marco Curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos¹¹, en sus distintos tipos de gestión ya sea en 4, 6 u 8 horas con niños de 2 a 3 años 11 meses.; y la modalidad semanal trabaja en espacios de integración con el adulto referente y niños de entre 0 y 2 o hasta 3 años y 11 meses (que no concurran al otro programa), ya sea con intervenciones grupales o familiares en el centro o en el hogar en programas de atención integral como son el Programa de Estimulación Oportuna, Programa Padres e Hijos, Para Amar y cuidar la Vida, padres promotores de salud, entre otros). Actualmente existen algunos CAIF, llamados de apertura, que cuentan con Nivel 1.

¹⁰ Datos extraídos de Memoria Anual 2019. INAU, Recuperado de [http:// www.inau.gub.uy](http://www.inau.gub.uy) consultada 8/05/2020

¹¹ Documento Interinstitucional elaborado en 2014 y reeditado en 2017 por Presidencia de la Republica (OPP), Uruguay Crece Contigo (UCC), Consejo Coordinador de educación de la Primera Infancia (CCEPI), entre otros.

Cuenta con un Comité Nacional integrado por INAU, INDA, MSP/ASSE, MIDES, ANEP/CEIP, MEC y Congreso de Intendentes, allí se discuten las líneas de acción a seguir por el Plan que es llevado a cabo y gestionado por organizaciones de la Sociedad Civil. Estas reciben transferencias monetarias correspondientes, por parte de los organismos competentes para garantizar una alimentación de calidad para los niños y la sustentabilidad de los centros. Así mismo, “Las OSC se responsabilizan de la gestión del servicio del Centro CAIF, de la promoción de actividades sobre atención y educación de la Primera Infancia a nivel local y de aportar a las transformaciones del Plan”. (Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF- INAU, 2010, p. 6).

Para poder llevar a cabo los objetivos y lograr una eficacia y eficiencia del Plan en cada centro como ejecutor efectivo de este, es que cada Centro debe realizar un proyecto institucional (Perfiles Centros CAIF Aprobados por resolución 1671/2010 Art. 8ª) que debe ser presentado en la Secretaría del Plan como requisito obligatorio de planificación anual del mismo, para esto:

los objetivos del proyecto institucional de cada Centro tienen que estar en concordancia con los lineamientos que el Plan CAIF establece y construirse a partir del contexto local en el marco de una Política Pública Integral de Primera Infancia con un enfoque de derechos. (Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF- INAU, 2010, p. 13).

Por lo tanto, es de prever que dicho proyecto se encuentre en continua revisión, por las diferentes circunstancias que pueda atravesar el contexto en el cual está inmerso el Centro, por la posible variación de actividades o estrategias que se puedan utilizar en las intervenciones para la persecución de los objetivos.

Sobre este proyecto institucional, que es realizado por el propio equipo, es que trabaja cada integrante del Centro. En este punto nos centraremos como eje neurálgico del trabajo monográfico que se está realizando, en la conformación, importancia y calidad de los equipos de trabajo y la interdisciplinariedad en los Centros, considerada como uno de los principios rectores del Plan. Considerando desde el mismo, que “el enfoque interdisciplinario mejora la calidad de atención y ayuda a comprender procesos complejos, permitiendo una comprensión compartida de los problemas” (Plan CAIF, 2007, p. 1).

2.2 Equipos de trabajo en los Centros CAIF

Se realizará aquí, un breve repaso de las competencias y roles que deberían cumplir cada uno de los integrantes de los equipos de los centros que están abocados al cuidado de la primera infancia, para intentar comprender así la importancia que tiene el buen funcionamiento del equipo como tal y de cada uno de sus integrantes como parte del mismo.

Los equipos de trabajo en los Centros CAIF se conforman por: maestro referente del equipo pedagógico, maestro Co-responsable pedagógico (este puede o no existir en algunos Centros, dependerá en mayor medida según el tipo de centro que sea I, II, etc., variados en su tamaño por la cantidad de niños que atienden), educadores tanto en sala como en el Programa de Estimulación Oportuna (la cantidad necesaria en relación a la cantidad de niños), un Trabajador Social, un Psicólogo, un cocinero, un ayudante de cocina, un auxiliar de limpieza, una psicomotricista y una coordinadora de gestión o administradora, que representa a la Organización de la Sociedad Civil si correspondiera. La carga horaria de cada uno de los integrantes del equipo dependerá del tipo de Centro, que varían según la cantidad de niños que atiende el mismo.

Todos estos integrantes cumplen con determinados roles y funciones y tienen diferentes responsabilidades, pero, como ya se expresó, tienen en común la elaboración del proyecto institucional del Centro y coordinar las actividades y estrategias que se llevarán a cabo para el cumplimiento de sus objetivos.

Así es como existe una supervisión del equipo, a cargo del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan.

Las funciones de este sistema son esencialmente gerenciales y consisten en un conjunto de actividades destinadas a:

- Observar el cumplimiento de las tareas asignadas
- Efectuar control de la utilización de los recursos humanos, jurídicos, financieros y materiales.
- Acompañar al equipo del Centro y la Comisión Directiva de la OSC en la planificación, ejecución y evaluación de su propio trabajo
- Motivar a los equipos, evaluar su desempeño y fortalecer sus capacidades, destrezas y habilidades.
- Negociar y acordar en forma conjunta las modificaciones necesarias y verificar su cumplimiento.

- Promover una cultura de autoevaluación de los equipos y las OSC
- Fortalecer los conocimientos, actitudes y habilidades de los equipos desde su rol, para mejorar su desempeño.
- Posibilitar el asesoramiento técnico específico a través de la coordinación con los técnicos de apoyo del Plan CAIF de las distintas áreas (pedagógica, psicomotriz, social y psicológica). En este sentido es importante coordinar intervenciones específicas con los técnicos de apoyo anticipándose a posibles situaciones de conflicto, realizando una tarea de tipo preventivo.
- Promover en forma conjunta, el ejercicio de los derechos de ciudadanía y el empoderamiento de la población destinataria. (Protocolo de Evaluación y Monitoreo de los Centros CAIF, 2015, p. 27)

Este pretende lograr la optimización de los recursos tanto humanos como materiales, y debe estar al tanto de todos los cambios que puedan existir en el equipo de trabajo como forma necesaria de evaluar constantemente, con el fin antes mencionado, trabajando siempre en pro de tener una intervención por parte del equipo lo más eficaz y eficiente posible para con sus destinatarios.

(...) el Plan cuenta con un sistema de evaluación y monitoreo de cada centro relativo a la gestión y desarrollo del proyecto institucional y un equipo de apoyo técnico encargado de la formación permanente de los recursos humanos y apoyo disciplinar de los equipos de trabajo (Gil y Cambón, 2014, p. 67)

Al momento de la formación del grupo de trabajo es importante que cada uno de los integrantes tenga en cuenta que:

- Depende contractualmente de la OSC,
- Debe coordinar con los demás integrantes del Equipo de Trabajo del Centro,
- Debe participar de las instancias de capacitación propuestas desde el Plan CAIF,
- Debe participar en las reuniones de Equipo,
- Debe participar con el Equipo de Trabajo del Centro en la elaboración, implementación, seguimiento y evaluación del Proyecto Institucional,
- Debe colaborar con el mantenimiento de la higiene total del Centro (espacio físico y materiales). (Plan CAIF, 2007, p. 5).

Se concuerda con la idea propia del Plan, según lo expresado por Nina Billorou y Ximena Iannino (2017), sobre la importancia de la gestión humana en los Centros CAIF, entendida esta como el conjunto de estrategias y acciones que apunten a mejorar el desempeño de los equipos de trabajo y desarrollo de capacidades profesionales y personales del personal

técnico y no técnico de cada Centro. Para esto es necesario que cada integrante cumpla con las competencias que cada rol requiere dentro del equipo de trabajo.

Acá es también importante, saber discernir cuando el tratamiento de una situación puntual requiere de una intervención del equipo como tal, o del enfoque específico de una de las disciplinas que lo integran, teniendo presente que la integralidad de la intervención favorece siempre el desarrollo del infante.

Con apoyo de la fuente documental antes mencionada, se comparte la idea que existen competencias actitudinales que deben ser requisitos para todos los miembros de los equipos de los Centros:

1. Establecer vínculos con intencionalidad educativa con los niños y sus familias.
2. Actuar con compromiso ético con los niños, la familia y la comunidad.
3. Dar respuesta a situaciones – problemas que afectan al niño y su familia.
4. Actuar en escenarios cambiantes.
5. Desarrollar la profesionalidad.
6. Trabajar con la diversidad. (Billorou & Iannino, 2017, p. 9).

Cada miembro del equipo, además de cumplir con estas competencias debe adecuarse a las competencias técnicas propias de cada rol, conformando así los perfiles requeridos para cada uno. Las áreas de las competencias técnicas deben ser desarrolladas según lo que le compete a cada profesión, siempre en vías de lograr los objetivos del Proyecto Institucional y pedagógico del Centro. Estas áreas son: desarrollo integral del niño, bienestar del niño y la familia, vínculo con la comunidad y el entorno, fortalecimiento institucional, políticas de infancia y trabajo en equipo.

Todas las competencias, requisitos, funciones que cada integrante del equipo de trabajo debería cumplir, están bien definidas y explicitadas en los documentos del Plan, lo que significa que desde allí es que se dejan sentadas las pautas para lograr sus objetivos y cubrir la mayor cantidad de aspectos en el desarrollo de los niños que concurren a los Centros y sus familias. Se apuesta a una intervención integral e interdisciplinaria.

Se hará aquí una descripción básica, de estos requerimientos para cada uno de los roles que integran el equipo de trabajo de los Centros CAIF.

Comenzaremos con las competencias que hacen a los **Maestros**. Deben tener título de maestra expedido por alguna institución reconocida por el MEC (Ministerio de Educación y Cultura) con especialización en Educación Inicial. Debe aplicar todas las técnicas

aprendidas durante su formación en cuanto a lenguaje, metodologías, pedagogías. A su cargo está la implementación del proyecto pedagógico del Centro, que elabora, coordina, reformula y evalúa en conjunto con las educadoras. Desarrolla estrategias que intenten acercar a las familias al Centro desde los espacios curriculares, y desde todos los programas que en cada Centro se dicten. El maestro es el nexo del Centro con las demás instituciones educativas de la comunidad donde está inserto el Centro, como referente para vincular a los padres con ellas, al momento de que sus hijos egresen del Centro.

El **/la Educador/a** variará en número dependiendo del tipo de Centro. Deben acreditar segundo ciclo de enseñanza secundaria y formación y experiencia en Primera Infancia, y formación básica de educadores en primera infancia dictado por Centro de Formación y Estudios (CENFORES-INAU) desde 2015.

Participa en la elaboración y puesta en práctica del proyecto pedagógico, debe conocer y utilizar el currículo de 0 a 3 del MEC, la guía Metodológica del Programa Educación Inicial y los materiales de apoyo brindados desde el Plan CAIF. En coordinación con la maestra responsable realiza las planificaciones diarias y semanales correspondientes a su grupo y participa activamente de las instancias de coordinaciones con el resto del equipo del Centro. Lleva a cabo los registros de asistencia y observación de su grupo, y pone en consideración del equipo, situaciones puntuales que ameriten intervención y un abordaje integral, ya sea en el Centro o en el hogar. Para las educadoras afectadas al Programa de Experiencias oportunas, deben trabajar en equipo con la psicomotricista.

Participa directa, diaria y activamente en el desarrollo integral del niño, dándole herramientas pedagógicas, socio-emocionales y de autonomía para tal fin. Colabora junto con el equipo, en el seguimiento del niño luego de su egreso del Centro, y con las familias en esa transición.

Otro rol es el del **Cocinero**; debe acreditar ciclo básico de enseñanza secundaria o UTU completa y experiencia y formación específica para su cargo y carné de manipulación de alimentos. Intenta identificar en los niños y sus familias aspectos nutricionales que incidan positiva o negativamente en el desarrollo integral de los niños, para así realizar propuestas pertinentes a potenciar o erradicar según sean esos aspectos. Es el encargado directo de la administración de los insumos. Articula con el resto del equipo los mejores espacios y momentos para la alimentación, tanto de los niños como de sus familias si correspondiera. Brinda aspectos relevantes al equipo desde su visión de situaciones que

afecten el desarrollo integral de los niños y dificultades de acercamiento de las familias al Centro. Con respecto al **Auxiliar de cocina**, este tiene básicamente las mismas características del cocinero, lo que diferencia es que la responsabilidad de la administración del espacio de la cocina ya sea insumos, productos y demás, es del cocinero, por lo tanto, como el cargo lo expresa es un auxiliar del mismo. Este rol puede o no existir dependiendo del Tipo de Centro que sea.

Otro rol es el de **Auxiliar de limpieza**: debe acreditar ciclo básico de enseñanza secundaria o UTU completa y formación específica para su cargo.

Este es un rol con carga horaria elevada, lo que lo ubica en continuo contacto con los niños que concurren al centro y sus familias. Está en conocimiento de las características de este tramo etario como forma de visualizar actitudes en ellos que pueda denotar algún tipo de problema que amerite intervención por parte del equipo. Colabora con el cocinero o auxiliar de cocina en el acondicionamiento de los alimentos según pautas establecidas por el INDA.

En cuanto a las competencias del cargo de **Psicomotricista**: este debe tener título de psicomotricista expedido por alguna institución reconocida por el MEC. Es el referente del Programa de Estimulación Oportuna y el principal responsable de la coordinación, elaboración, evaluación y puesta en práctica de tales talleres. Trabaja en este sentido con la educadora correspondiente. También realiza las evaluaciones de los niños y sus familias luego de los talleres. Aporta al equipo de trabajo su mirada profesional, en cuanto a desarrollo de los infantes y relacionamiento de los mismos con sus familias, alertando de posibles situaciones problema que puedan acaecer con el paso del tiempo. Luego de la realización de evaluaciones a cada niño, hace derivaciones correspondientes a los Centros de Salud si visualizara dificultades en el desarrollo psicomotor.

El **Psicólogo** debe tener el título de Licenciado en Psicología o Psicólogo expedido por UDELAR o por UCUDAL. Necesita acreditar experiencia en los programas socio-comunitarios y formación en Primera Infancia.

Se pretende que el psicólogo del Centro, aporte desde su especificidad en todas las áreas, desde el aporte de insumos para la conformación del equipo pedagógico y su planificación, hasta la realización de intervenciones personalizadas a los niños y sus familias si así se requiriera o lo visualice el equipo, considerando siempre que no es una

instancia clínica (para eso hará las derivaciones correspondientes a los Centros de Salud). Realizará las correspondientes evaluaciones con los instrumentos propuestos para esta disciplina por el Plan (observaciones, pautas de tamizaje, entre otros), antes, durante y una vez finalizado el año lectivo. Si detectara situaciones irregulares, realizando el seguimiento correspondiente, volcará esas informaciones al equipo como forma de trabajar de una manera integral en el desarrollo del niño.

El **Coordinador de Gestión o Administrador** pueden ser personas mayores de 18 años, que tengan educación secundaria completa y con competencia notoria en cargos similares. Debe tener amplio conocimiento del Plan CAIF y del funcionamiento de los Centros. Debe tener aptitudes para la organización y sistematización. Mantiene la administración del Centro en orden, desde el punto de vista administrativo y financiero, controla la asistencia del personal y el cumplimiento de cada uno de los roles de los integrantes del equipo.

El **Trabajador Social** debe acreditar título de Licenciado en Trabajo Social o Asistente Social expedido por UDELAR o UCUDAL. Con experiencia en trabajo en equipo y en programas socio-comunitarios. Es el referente del trabajo comunitario, el encargado de dar a conocer el Centro en la comunidad y todos sus programas y funcionamiento. Mediante las entrevistas correspondientes, selecciona a las familias que formarán parte del Centro directamente en los diferentes programas, e inscribe a los niños en el SIPI (Sistema Informático para la Primera Infancia). Coordina estrategias de intervención y seguimiento junto con el equipo, y según corresponda su especificidad, en situaciones problema que se puedan detectar, trabajando tanto en el Centro como en el hogar.

Contribuye en el fortalecimiento de redes desde el Centro CAIF hacia otras instituciones barriales, centros de salud, otros centros educativos, entre otros. Promueve el trabajo en equipo como estrategia para el fortalecimiento de la triada niño-familia-Centro.

El requisito de experiencia en trabajar en equipo atraviesa todos los roles dentro del equipo de trabajo. Es importante destacar, que estas competencias no son exhaustivas, pero dan un panorama general de los roles que se llevan a cabo en los equipos de trabajo de cada Centro. Así mismo, es necesario explicitar que existen competencias y funciones comunes a todos los integrantes que deben realizarse en coordinación entre todos. Una de ellas, sino la más importante, es la confección del Proyecto Institucional Anual y la evaluación del mismo, que deberá ser presentado a la Secretaria y División Plan CAIF en

marzo de cada año y en la finalización de diciembre respectivamente. (Resolución 1671/2010). Desde el Plan se fijan pautas que todos los Centros deben seguir en la elaboración del Proyecto, pero no son estrictas ya que se consideran los contextos de los Centros y el estado de situación de cada uno, ya sea a la interna del equipo, entre este y la organización.

Como marca la Secretaría, los objetivos de cada Proyecto deben estar en concordancia con los lineamientos propios del Plan CAIF. Y deben tener en cuenta que esos objetivos están en continua revisión y evaluación para ser modificados según amerite la realidad del contexto que cada Centro transite (en esto también interviene el Sistema de evaluación y Monitoreo del Plan). Es importante que los equipos se apropien de este Proyecto y no lo vean como algo meramente administrativo, ya que basados en él es que guiarán todas las estrategias de intervenciones que se llevarán a cabo a lo largo de todo ese año.

En el Proyecto Institucional deben estar plasmados los problemas identificados, los objetivos tanto generales como específicos, las líneas de acción que se llevarán adelante en la consecución de esos objetivos, las actividades planteadas, donde se especificará un cronograma y cantidad de insumos y recursos con los que el Centro cuenta para el logro de esos objetivos.

En todos los documentos del Plan, se especifica la necesidad del trabajo en equipo para el logro de los objetivos del Plan, como un principio rector, y lo manifiestan en las competencias que le dan a cada rol de los integrantes del equipo de cada Centro, convirtiéndose en una de las estrategias de intervención para el logro del mayor desarrollo integral de los niños en su paso por el Centro en cualquiera de sus modalidades.

Aportar con una mirada integradora al proyecto de Centro (proyecto institucional) como orientador de trabajo del equipo. (...) Contribuir a la toma de decisiones colectivas ante situaciones críticas, dentro del ámbito de responsabilidad del equipo del Centro. (...) Diseña el proyecto del Centro integrando los aportes, competencias y reflexiones de todos los integrantes del equipo, acordando objetivos, estrategias e indicadores de su área. (Billorou & Iannino, 2017, p. 20).

La referencia a las actitudes arriba mencionada, se debe a que estas competencias están en el desarrollo de las funciones que deben cumplir los integrantes de los equipos. Son responsabilidades comunes a todos los roles.

Con esta descripción de las competencias que cada uno de los roles deben cumplir, se pretende visualizar el necesario desarrollo de las potencialidades de cada integrante del equipo de manera de encastrarse con el resto, y poder lograr así un progreso específico de cada uno, pero también verterlo como conocimiento en el equipo de trabajo como forma de acercarse al cumplimiento de los objetivos planteados. “(...) más allá de las formas organizativas y los recursos humanos con que cuentan los Centros, las funciones y competencias técnicas que aquí se describen son claves para el logro de los objetivos y deben estar presentes en el equipo”. (Billorou & Iannino, 2017, p.13)

Capítulo 3. Principios de intervención

3.1 Equipos de trabajo e interdisciplinariedad

Es importante destacar que el hecho que los centros CAIF cuenten con equipos de trabajo no implica que trabajen como tal en muchos casos, y mucho menos que lo hagan interdisciplinariamente. Para que un equipo sea considerado un equipo de trabajo es necesario que cumpla con determinadas características, según expresa Gerardo Lacouture (2001):

1. Un objetivo/ misión compartido que todos conocen, comparten y están comprometidos para cumplir. (...)
2. Un ambiente de confianza y apertura. (...)
3. Comunicación abierta y honesta. (...)
4. Un sentido de pertenencia. (...)
5. La diversidad se valora como oportunidad. (...)
6. Se estimula la creatividad y la toma de riesgos. (...)
7. Habilidad para auto corrección. (...)
8. Interdependencia de los miembros. (...)
9. Toma de decisiones con base en consenso. (...)
10. Liderazgo participativo. (pp. 3-4)

Al hablar de equipos de trabajo hacemos referencia, a un conjunto de personas que se reúnen e interactúan con algún objetivo o meta común, que cumplen diferentes roles según sus propias características y las necesidades del equipo para cumplir dicho objetivo.

“Un equipo de trabajo está compuesto por un pequeño número de personas, con habilidades y actitudes complementarias, comprometido con un propósito común, objetivos de rendimiento y enfoque de lo que se consideran mutuamente responsables”. (Carbajal y Suarez, 2008, p. 26). En este sentido es que los equipos de trabajo de los Centros CAIF tienen como propósito el logro de los objetivos propios del Plan y principalmente de los Proyectos Institucionales y se conforman de diferentes disciplinas que necesitan trabajar en conjunto, con estrategias de intervención en pro de esos objetivos.

Se puede hacer referencia aquí a lo que plantean Carbajal y Suarez (2008) con respecto a la significación de los equipos de trabajo y acercándonos a lo que el Plan pretende de los mismos, es así que el equipo de trabajo

Implica un proceso de construcción plural. No lo realiza una sola persona, ni la suma de varias. Por lo tanto, el resultado del trabajo es diferente a la sumatoria de los trabajos individuales. Requiere

la apertura al diálogo y el explicitación de puntos de vista personales para conformar un pensamiento compartido. (p.24)

Además de las convicciones por las que se llega a crear un equipo de trabajo, la existencia del mismo en el Plan es un requisito indispensable para el funcionamiento del centro y el cumplimiento de metas y objetivos. “En cada centro CAIF para llevar adelante las estrategias de intervención con las familias, los niños y niñas y la comunidad se requiere de un equipo” (Cerutti et al., 2008, p. 15). Es aquí donde el Plan fundamenta la interdisciplinariedad como una estrategia de intervención ya que “parte de la concepción del Desarrollo como un fenómeno multidimensional e interrelacionado con el crecimiento, supervivencia, lo familiar y lo comunitario”. (Cerutti et al., 2008, p. 15)

Trabajar en equipo es algo difícil de lograr debido a que coexisten variables como la capacidad de relacionamiento de los miembros del equipo, su tamaño, la intensidad de los conflictos a solucionar, el compromiso de cada miembro, las presiones internas para que los integrantes sigan las normas establecidas, condiciones materiales en la que se dispensa la tarea (lugar físico de reunión, tiempo destinado específicamente a coordinaciones, entre otros).

Al crearse un equipo de trabajo, este pasa inevitablemente en su evolución, por diferentes momentos, y depende de su funcionamiento el avanzar hacia el objetivo común deseado. Una de las principales condiciones que debe sobrellevar un equipo de trabajo para convertirse en tal es la del conocimiento. Esta etapa de creación implica el reconocerse entre los miembros del equipo, y se deben fijar aquí los objetivos y forma de trabajo. Otro momento importante de la conformación es la de establecer normas de conducta para el eficaz funcionamiento. Esto implica responsabilidad compartida, comunicación, compromiso, participación y cooperación.

Una vez que ya se conocen, es posible que surjan conflictos entre algunos miembros y es en esta etapa donde deben ser resueltos para seguir adelante. Aquí es donde priman las cualidades y capacidades de los miembros en el cumplimiento de los roles, en cuanto a competencias actitudinales que le fueron adjudicados por el propio equipo o las cualidades natas para mediar en este conflicto. Para esto es necesario que se cree un buen clima de trabajo y se propongan estrategias y alternativas por parte de los integrantes del equipo.

Cuando se superan los conflictos y son capaces de la autocrítica y la movilidad interna, es cuando el equipo alcanza la madurez suficiente para afrontar los retos y conseguir los objetivos marcados. También es imprescindible la evaluación de las actividades que se llevan a cabo para el logro del o los objetivos y la evaluación de las debilidades y fortalezas que tiene el equipo como tal, así como también las oportunidades y amenazas que pueda tener del medio. Esto también se evidencia en las intervenciones que pueda tener el Sistema de Evaluación y Monitoreo del Plan en los equipos.

El equipo, al irse construyendo como grupo, operará transformaciones en los individuos que lo integran, y por lo tanto en sus propios esquemas referenciales (Bleger), constituyéndose progresivamente lo que Pichon-Riviere denominó un ECRO (Esquema, Conceptual, Referencial, Operativo) como esquema referencial grupal permitiéndoles al grupo funcionar como equipo operativo. Progresivamente y a partir de un aprendizaje en común, se asiste a una transformación en la manera de pensar el trabajo, comunicarse entre sí, descubrir aptitudes, modificar actitudes, aprender nuevas formas de relación, lograr los objetivos fijados, (...). (Pérez Castells, 1999, p. 42).

Es aquí cuando los equipos logran comprender que el verdadero equipo de trabajo se logra con la capacidad de darse cuenta que es necesario ir más allá del aporte de cada disciplina, para crear un producto colectivo. Al comprenderse esto, es cuando se comienza a trabajar para adentrarse al camino de una intervención interdisciplinaria.

Se concuerda ampliamente con el pensamiento de Piaget, que retoma la autora Pérez Castells (1999), sobre las interacciones que pueden alcanzarse entre las disciplinas en ese proceso de conformación del equipo, de su pretendido trabajo interdisciplinario y su intervención en la realidad, de aquí se desprende

Un primer escalón correspondería a la multidisciplinariedad. Se da allí un intercambio mutuo y acumulativo de información, sin que se pueda hablar de una verdadera interacción entre disciplinas. (...) Un segundo nivel caracterizado por una colaboración entre disciplinas, que conduciría a una reciprocidad de los intercambios. Se alcanzaría así la interdisciplinariedad. La misma, que supone un enriquecimiento mutuo apuntaría a la búsqueda de estructuras más profundas explicativas de los fenómenos estudiados. Por último, la etapa superior estaría dada por la transdisciplinariedad. Esta no se contentaría con lograr interacciones o reciprocidades entre investigaciones

especializadas, sino que situaría esas conexiones desde el interior de un sistema total sin fronteras estables entre disciplinas. (Pérez Castells, 1999, p. 39)

Se puede hacer una correlación de este último pensamiento, con el proceso por el cual pasan los equipos de trabajo: "(...) primeramente asumirá un carácter de multidisciplinariedad y progresivamente se irán resignificando, donde primará la reciprocidad en los intercambios, la búsqueda compartida, para explicar los problemas y fenómenos y abordarlos interdisciplinariamente" (Plan CAIF "Perfiles del Equipo de Trabajo requerido para los Centros CAIF", 2007, p. 2). El movimiento de conformación y consolidación de los equipos de trabajo transita indefectiblemente por estas instancias, donde el intercambio de conocimiento entre las diferentes disciplinas en el Centro, se convertirá en el punto de partida para la definición de un objeto de estudio, su comprensión y definición de una estrategia de intervención de manera multidimensional. Es incoherente pensar que el equipo de trabajo desde su primer encuentro, que está en la etapa del conocimiento y consiguiente proceso de consolidación como tal, o que tiene inestabilidad en la conformación del equipo (no todos permanecen el mismo tiempo en el Centro, no siempre las reuniones se realizan con la totalidad del personal, algunas situaciones planteadas requieran más tiempo de intervención y 8 horas de coordinación resulten insuficiente, entre algunas circunstancias), pueda rápidamente lograr un trabajo interdisciplinario. Más bien es un trabajo multidisciplinario que requiere de un proceso a largo plazo que permita continuar en la búsqueda de una intervención lo más integral posible, teniendo en cuenta la multidimensionalidad de los sujetos con los que se trabaja.

En la actualidad la interdisciplina constituye una herramienta de suma importancia para intervenir en el área social. Malacalza (2009) afirma que "Entendemos lo interdisciplinario como la conjunción de lenguajes diferentes que suponen un arduo esfuerzo por mancomunar puntos de vista, acercar diferencias de significado de las palabras y construir un marco. " (p. 28)

En las entrevistas que se realizaron se pudo observar, que, si bien funcionan como equipo, (aunque en el Centro 1 el mismo estaba en formación y ya con conflictos, como por ejemplo no tener claras las tareas y objetivos), lejos están de lograr una intervención interdisciplinaria, ya sea por el poco tiempo de coordinaciones, de exposición de las situaciones problema, trabajo en conjunto, entre otros motivos. Sí se podría concluir en que, el Centro 2, tiene un sólido equipo de trabajo que funciona como tal que puede

deberse a la permanencia de los mismos integrantes en sus roles desde hace años atrás y la vinculación positiva entre ellos, que también debieron sortear conflictos en sus inicios, conflictos que son parte constitutiva de los equipos, que aportan a la evolución y fortalecimiento de los mismos. Mientras que el otro Centro, por ser uno que inicia, no cuenta con un equipo sólido sino en conformación, y si bien sus integrantes, en su mayoría ya trabajaron juntos, lo hicieron en otros roles, con otros objetivos y con otros sujetos.

Desde los propios documentos de trabajo del Plan CAIF se pone de manifiesto la importancia que tiene la conformación de los equipos y el método de intervención de los mismos en la consecución de los objetivos, “Entendemos que el enfoque interdisciplinario, mejora la calidad de atención y ayuda a comprender procesos complejos, permitiendo una comprensión compartida de los problemas.” (Plan CAIF, 2007, p. 1)

Por eso ante estas situaciones nunca se debe olvidar que los sujetos a los que se dirige la intervención en estos programas son los seres humanos como seres sociales, y más específicamente los niños, su desarrollo integral, desde los ámbitos psicológicos, físicos, sanitarios, emocionales y social, estos son los sujetos con los cuales se trabaja en Trabajo Social. Para esto la diversificación de disciplinas, conformación, estabilidad y solidez de los equipos de trabajo de profesionales debe ser una prioridad tanto para el Plan, para el Centro como para cada equipo, si se desean alcanzar los objetivos y metas del Proyecto institucional.

El trabajo comunitario nos lleva a estar insertos de una manera particular, en el contexto real y cotidiano de la gente y con la gente. Si pensamos en la población con la que trabajamos en este programa sometida a condiciones de estrés, carencias e inseguridad permanentes, la presencia de un equipo estable y cohesionado, será un factor imprescindible para poder llevar adelante eficaz y adecuadamente la tarea. (Pérez Castells, 1999, p. 41).

En esta línea se puede pensar también que, si bien el equipo de trabajo cuenta con un espacio específico y explícito para la realización de sus reuniones o coordinaciones, este podría no ser suficiente ya sea se trate de un Centro Tipo I, mucho menos uno que atienda un mayor número de niños. Esto en el sentido de las horas que se destinan a esta tarea, que pretende ser interdisciplinaria,

Todos los Centros contarán con un tiempo y un espacio para realizar la reunión de equipo (planificación y evaluación de actividades del proyecto institucional, pedagógico, etc.); para lo cual se les autorizará a cerrar 8 horas al mes. Esta carga horaria podrá distribuirse en una jornada o dos, y en ese horario no se atenderán niñ@s. El día y horario será establecido por cada Centro de acuerdo al contexto y deberá registrarse en el Proyecto Institucional. (Plan CAIF, 2007, p. 7)

Se considera pertinente aquí incluir las reflexiones del personal entrevistado en los Centros CAIF sobre esta temática. La buena relación entre los integrantes del equipo fue una premisa que se repitió entre los entrevistados, pero, afirmaron que no siempre fue así. Consideraron que evidentemente se crearon lazos profesionales muy fuertes, laborales y otros que sobrepasaron al ámbito más personal, pero eran los menos, es decir, muchos de ellos son amigos fuera del Centro. Esto se debe a las horas que pasan en común en el Centro, al tipo de cualidades, principios, valores que comparten y a que todos persiguen un objetivo común, que lo explayaron al momento de la elaboración del Proyecto Institucional. Principios y valores estos que tuvieron que tener en cuenta las organizaciones civiles para la contratación de cada uno, teniendo en cuenta la importancia de congeniar en un equipo con múltiples disciplinas, condiciones, personalidades y lograr que estas interactúen y construyan un producto colectivo, pensando siempre en que el beneficiario último de esta política son los niños y sus familias.

Este caso especialmente se pudo ver en el Centro 2, en el cual se logró aplicar un método de intervención y aprendizaje que hasta para los integrantes del equipo resultó delicado y que luego vieron como fortaleza en el quehacer diario y metodología de trabajo. “Nosotros trabajamos con una modalidad pedagógica que es el Vaz Ferreira (...) los niños en realidad no están todo el tiempo con su educadora, sino que se trabaja en talleres”. (Entrevista realizada a integrante del equipo del Centro 2). Según lo expresó, esta modalidad se pudo llevar adelante por lo sólido del equipo de trabajo, que tuvo que lidiar no solo con los cambios a nivel de aplicación sino con las interrogantes que las familias le planteaban con respecto a esta modalidad nueva, desconocida. En este caso el equipo viene trabajando junto hace varios años por lo cual su estabilidad juega a favor de los cambios y sostenibilidad de las acciones que puedan implementarse.

La estabilidad en un equipo no siempre tiene que ver con que sus integrantes trabajen hace tiempo juntos, (si puede ser una cualidad positiva), sino que influye en que cada uno tenga las funciones que su rol debe cumplir bien claras y definidas, que tenga claros los

objetivos y lineamientos de acción, que conozca a los demás integrantes en su forma de trabajo (para esto si el tiempo es fundamental como opinión personal), que conozca las acciones que se podrían llevar a cabo frente a determinadas situaciones comunes, que se informe en cuanto a la situación de la población destinataria. El tiempo de calidad que le dediquen al fortalecimiento de los equipos también se verá reflejado en el grado de alcance de los objetivos planteados.

La autocrítica de cada integrante y del equipo, también hacen al fortalecimiento del mismo, evaluaciones constantes con progresos y retrocesos, sin duda, que alimentan el crecimiento del mismo y todo esto en pro de crear una estrategia de intervención, que impacte positivamente en el desarrollo infantil de los niños que dan sus primeros pasos en Centros CAIF, intentando brindar igualdad de oportunidades para adentrarse en una sociedad compleja.

La instancia de creación y evolución de un equipo de trabajo siempre va a tener progresos y retrocesos porque son constitutivos de ellos, de la sociedad, y está en la naturaleza de los humanos, somos seres sociales y así nos desarrollamos, en relación con otros. La complejidad que genera el trabajar en equipo, hace que sea un proceso, y como tal necesita tiempo para consolidarse. Claro ejemplo es el del Centro 1, el cual tiene apenas un año desde su apertura y cuyo equipo de trabajo aún no hace ni un año que lo es, y la falta de conocimiento entre ellos y de las propias metodologías de trabajo hace que las acciones o lineamiento de trabajo aún no estén bien definidas, “la debilidad más grande es esa que te decía recién, el que no cumplan con sus tareas específicas, pero no digo no hagan otra cosa, pero sus tareas son fundamentales porque si no pasamos a ser un grupo de voluntariado”(Entrevista realizada a integrante del equipo de Centro 1)

De las entrevistas realizadas (y desde los propios documentos del Plan CAIF para el logro de los objetivos pretendidos) surge la importancia de un equipo sólido, que se comprometa y se apropie del rol que debe cumplir en él, así como también de que forme parte de la elaboración del Proyecto Institucional del Centro, de ser parte de la construcción de los objetivos, del conocimiento de la población a la cual van dirigidos, de la planificación e implementación de metodologías de intervención, de actividades y acciones a llevarse a cabo como equipo para la persecución de esos objetivos.

Pero también son necesarias instancias de encuentros del equipo como tal, para poder exponer las situaciones que se vislumbren como potenciales a ser intervenidos, desde las

diferentes miradas u ópticas de todos los integrantes del equipo, considerando que según el rol que cumplan en él son las transformaciones que se podrían realizar. La idea es poner en común para lograr ver a los sujetos con los que se trabaja de una manera integral y así poder colaborar en su desarrollo, no solo directamente en el niño sino también en cada familia, brindando herramientas solidas que aporten en las pautas de crianza principalmente para sus referentes a cargo. Todo lo anteriormente expuesto ¿parecería ser mucha tarea para tan solo 8 horas mensuales de coordinación?, o tal vez, mejor aún ¿lo que se debería rever son las pocas horas que se destinan a tan importantes tareas?

Desde el inicio del trabajo de campo (cuando se comenzó con las coordinaciones telefónicas para la realización de las entrevistas), se consideró desde dentro del equipo que los integrantes se dividían en técnicos y no técnicos, ya que, en varias coordinaciones telefónicas al pedir para realizar la entrevista a un integrante del equipo interdisciplinario, las opciones que se daban era la psicóloga, trabajadora social, maestra o educadora, psicomotricista o capaz la coordinadora.

(...) debemos romper con el hecho de que sean siempre los intelectuales o los “técnicos”, los únicos que puedan decidir sobre los programas que la gente necesita. (...) No todo conocimiento valido tiene un origen científico. Otra fuente de conocimiento que guía la acción de muchas comunidades locales está arraigada en la acumulación de experiencia cultural asistemática de generaciones; está avalada por el tiempo (Pérez Castells, 1999, p. 46).

Allí quedaba esa distinción, porque al momento de realizar las entrevistas, en todos los casos se expresó que el equipo de trabajo estaba conformado por psicólogo, trabajador social (asistente social en algunos casos decían), maestro, educadoras, psicomotricista, cocinera, auxiliar de cocina y de limpieza, coordinador.

Tanto las evaluaciones¹² internas (desde el Sistema de Evaluación y Monitoreo del Plan) como externas (realizadas por empresas encuestadoras, por ejemplo Equipos Mori

¹² Pueden identificarse diferentes tipos de evaluación, por un lado, considerando el momento particular del ciclo de la gestión y por otro según quiénes la realizan.

Externa: Quienes toman la iniciativa de efectuar la evaluación pueden ser muchas veces externos a la Institución. Se pretende con ello lograr máxima objetividad; de ahí que la tarea de evaluar la emprendan expertos que no han participado en el proceso de planificación ni de ejecución. (...)

Interna: Es la que efectúan profesionales pertenecientes a la propia institución pero que no intervienen directamente en la ejecución del programa, de modo que pueden valorar objetivamente tanto el trabajo

publicada en 2012 licitadas por PNUD) confirman la necesidad de un buen equipo de trabajo para lograr los objetivos planteados tanto en el proyecto institucional como en el propio Plan. Para esto es que el Sistema de Evaluación y Monitoreo con la figura del supervisor de cada Centro tiene la tarea de evaluar el trabajo del equipo y colaborará cuando este no de los resultados esperados. Por eso la necesidad de una evaluación continua. “El equipo es exigido porque tenemos que sacar lo mejor de esos niños. Si tienes un equipo que no responde a las evaluaciones, a lo que se busca, ahí el niño pierde tiempo y pasa a ser una guardería.” (Entrevista realizada a integrante de la Secretaria del Plan CAIF). El tipo de objetivo y el universo al cual va dirigida la intervención de los equipos de trabajo son los que determinan el tipo de equipo necesario. En este caso, el equipo de trabajo preciso debería ser uno estable y cohesionado como forma de llevar adelante la tarea asignada de una manera eficaz, considerando que la población con la que se trabaja se puede encontrar con necesidades básicas insatisfechas, presiones, estrés y carencias varias.

Desde los propios documentos del Plan CAIF se pone de manifiesto la importancia que el mismo le da a la conformación y cuidado de los equipos y su dedicación, ya sea desde las competencias que cada rol debería cumplir hasta la disponibilidad de horas (como ya se expresó probablemente insuficientes) en un espacio de coordinación para la puesta a punto de las actividades intervenciones y metodologías que se vienen realizando en el Centro y evaluaciones correspondientes. He aquí que el equipo de trabajo sea conformado por varias disciplinas, y por integrantes que están en la cotidianeidad del Centro y de cada niño, desde su especificidad, dándole la importancia necesaria a cada uno de los roles y a los aportes que ellos puedan hacer.

3.2 Aportes del Trabajo Social

Trataremos en este punto específicamente los aportes que pueda brindar el Trabajo Social tanto en el Plan, en la persecución de sus objetivos, en los Centros en donde trabaja en su especificidad, como en el conocimiento que pueda brindar a la interna del equipo de

realizado o el proceso seguido como los resultados obtenidos a fin de facilitar la toma de decisiones pertinentes. (...)

Autoevaluación: En este caso son los responsables de la ejecución del proyecto quienes llevan a cabo la actividad evaluativa, reflexionando acerca del trabajo realizado o los resultados obtenidos. (Protocolo de Evaluación y Monitoreo de los Centros CAIF, INAU/ Secretaría Ejecutiva del PLANCAIF, 2015, p.14)

trabajo del Centro, teniendo en cuenta aquí que se trata de un proceso de aprendizaje y retroalimentación con las demás disciplinas que lo integran.

En el campo educativo, se puede visualizar la necesidad del Trabajo Social ya por 1926, cuando por primera vez un organismo educativo (Consejo Nacional de Educación Primaria) solicita la incorporación de “Visitadoras escolares”, como forma de intervenir en los procesos de socialización de los menores, enfocándose de todas maneras en los ámbitos medico/ sanitarios no en los pedagógico (Krisman, 2009). Pero es efectivamente en 1934, cuando se dan las primeras intervenciones en este ámbito “con el fin de realizar en primera instancia un seguimiento médico, para luego atender los aspectos educativos del niño” (Krisman, 2009, p. 11)

Como pilares en el desarrollo del Trabajo Social en el ámbito educativo, se considera a las políticas educativas que tienen como centro las escuelas de contexto crítico, las de tiempo completo, liceos considerados de riesgo y específicamente en primera infancia, la incorporación de profesionales en la Inspección de Educación Preescolar y en los centros CAIF.

La figura del Trabajador Social en el Plan CAIF no estuvo considerada en la formulación y elaboración inicial del mismo, sino que con las posteriores evaluaciones y modificaciones que tuvo, surge la necesidad de que este rol existiera para que se interviniera de forma integral efectivamente en el desarrollo del niño, no solo desde su singularidad sino potencializando posibilidades y participación de la familia y la comunidad en dicho desarrollo.

El rol del Trabajo Social fue incorporado entre 1997 y 1998 como consecuencia de los resultados de las evaluaciones externas realizadas en ese entonces, Así mismo, se incluyen programas, a los ya implementados en los Centros, y es donde se considera la necesidad imperiosa de reunir nuevos técnicos.

En el año 1999, “la evaluación externa aporta al proceso de construcción del Plan en su apuesta a la calidad. De este informe se recoge: (...) mayor número y diversidad de disciplinas en los equipos técnicos (...)” (Bruzzone y Hauser, 2009, p. 12), con los resultados de una nueva evaluación externa, considerados muy positivos desde todos los ámbitos de la implementación del Plan, es que se realiza la publicación del primer

documento¹³ elaborado desde el Plan donde se expresan los perfiles de los integrantes del equipo en un Centro CAIF, siendo luego revisado y actualizado en 2007, cuando se publica (por medio también de esta Secretaría) el documento Perfiles del Equipo de Trabajo requerido para los Centros CAIF. Siendo nuevamente actualizado y complementado por el documento elaborado por Billorou y Iannino en 2017 “Competencias para el cuidado de la primera infancia. Perfiles profesionales en los centros CAIF” Quedando así explicitados los roles y funciones que hoy día se requieren para formar parte de ellos.

Para poder dar respuestas a las demandas históricamente construidas es necesario un profesional del Trabajo Social que logre comprender los fenómenos sobre los cuales actúa y también identificar los juegos que se desarrollan en su campo laboral. Para ellos es imprescindible formación teórica, dar respuesta de tipo operativo a las demandas institucionales, para lo que se requiere formación técnico- operativa, que trascienda el aspecto instrumental a los efectos de poder incorporar los sustentos teóricos de las técnicas que se eligen para operar. (Krisman, 2009, p. 23).

Para que el aporte del Trabajo Social sea eficaz, es necesaria la consideración que la profesión tenga de la primera infancia, como ya lo sugerimos en los capítulos anteriores, considerarla como una construcción socio- histórica, que fue cambiando con el devenir del contexto político, social y cultural.

Para estas consideraciones es preciso tener en cuenta el cambio de paradigma que se dio específicamente con la Convención de los derechos del Niño, y las conceptualizaciones que se hacen de ellos. La centralidad de este nuevo paradigma radica en el interés superior del niño, visto desde una perspectiva integral, en todos los ámbitos de su desarrollo biológico, psicológico, social y cultura.

Este pasaje de paradigma de la situación irregular al de protección integral, implica pensar nuevas estrategias, programas y métodos que permitan el tratamiento de la infancia como un todo, difícil de ser separado en todos sus aspectos, y considerando todos los derechos y garantías que el Estado debe darle incluyendo a la familia como primer espacio de

¹³ Equipos de Trabajo de los Centros CAIF. Perfiles Tecnicos. Documento INAME. Secretaria Ejecutiva del Plan CAIF. UNICEF. PNUD. Montevideo, 1999.

desarrollo y socialización. “Es de vital importancia comprender que la política de infancia pierde efectividad si no se reconoce que el factor clave en el desarrollo infantil es la familia, y se trabaja con y desde la realidad de está”. (Bruzzone & Hauser, 2009, p. 51)

Es en pro de este paradigma que las nuevas estrategias educativas son pensadas desde la colaboración con las familias. En este sentido, claro es el ejemplo de los programas que se implementan en los Centros CAIF que buscan el fortalecimiento de la relación adulto-niño como forma de aportar al desarrollo integral de los mismos. La intervención que realice aquí el Trabajo Social se ve indispensable a la hora de potencializar y desarrollar en los adultos, esos hábitos de crianza y de vínculo con el niño. Y de fomentar en ellos este tipo de paradigma, de muñirlos de herramientas para lograr esa óptima relación dual. El Trabajo Social en este aspecto tiene la posibilidad de intervenir también desde el ámbito de la promoción, del involucramiento del referente en el desarrollo de cada niño o niña.

El rol del Trabajo Social está definido desde la Secretaria del Plan CAIF, de manera hiper reglamentada, casi robotizada, totalmente determinada a priori, definiendo su rol a través de las técnicas de intervención y las acciones a llevar a cabo establecidas en forma exhaustiva, para que nada quede librado a la elaboración personal, lo que impide la creatividad, la diferencia, la heterogeneidad de cada profesional, que son esenciales para el desarrollo de la profesión. (Dos Santos y Remedi, 2003, p. 41)

Si bien las tareas, roles y competencias del Trabajo Social en los Centros CAIF, están específicamente descriptas en varios documentos elaborados por el propio Plan CAIF, en tanto que los sujetos con los que se trabaja son las personas como seres sociales, atravesados por diferentes características y dimensiones, implica un análisis permanente y actualizado de las formas de intervención, adaptándose siempre a los cambios sociales que acontecen sin pausa. Así y todo, es necesario que el profesional en Trabajo Social pueda desde su quehacer tener una impronta de compromiso, estudio continuo, actualización académica, y verter sus propias características y experiencia para dejar huella a su paso y no quedarse en un mero instrumento estandarizado de la política. Construir, cooperar, intervenir y evolucionar deberían ser las metas en su Centro, de manera tal, que cada Trabajador Social, inserto en una institución pueda lograr la

autonomía necesaria y suficiente, como para poder aportar algo específico como profesionales.

Se podría decir, que, sin dudas, la intervención en el campo de la Primera Infancia, es de una riqueza privilegiada, donde pueden ser aplicadas todas las estrategias metodológicas desde la promoción, prevención, desarrollo de pautas de crianza, se puede ahondar en métodos que trasciendan lo estrictamente pedagógico. Se puede pensar así en una mirada integradora de todos estos aspectos.

El Trabajo Social puede aportar un abordaje más integrador y de detección y articulación de recursos tanto a nivel de la comunidad como a nivel nacional. El abordaje desde las diversas visiones permite llegar a niveles más precisos de comprensión de los factores protectores y de los que vulneran a las familias y niños que participan del Centro y posibilita la definición de estrategias y resultados en la calidad de vida de las familias. (Bruzzone & Hauser, 2009, p. 53)

Se considera que el Trabajo Social tiene como objeto de estudio lo social, su intervención se encuentra estrechamente relacionada en su origen, con la cuestión social, “(Ianni, 1996) mezcla aspectos raciales, regionales y culturales, conjuntamente con los económicos y políticos. Esto significa que la trama de la cuestión social mezcla desigualdades y antagonismos de significado estructural” (Pastorini, 2003, p.96), es decir por la multidimensionalidad de la misma, requiere, por lo menos, de un trabajo multidisciplinario necesariamente. Casi que intrínseco, se podría decir, en su naturaleza y privilegiado en su formación. “No es desde la soledad profesional que se puede dar respuestas a la multiplicidad de demandas que se presentan a las instituciones, como tampoco es posible mantener una posición subalterna dentro de los grupos.” (Malacalza, 2009, p. 28)

En la intervención en la realidad se debe realizar una práctica crítica, ser profesionales capacitados, que apuesten a la participación de los sujetos sociales y al logro del desarrollo de sus potencialidades de manera de no caer en un asistencialismo o filantropía. Es decir, colaborar en el desarrollo de herramientas metodológicas que ayuden a que sea el propio sujeto quien salga de su estado de pasividad e inercia, y desarrolle sus capacidades, de manera de lograr una emancipación y de cortar con la relación de dependencia continua con las políticas sociales. Es descubrir los caminos, que logren

igualdad de oportunidades, en este caso para las familias que concurren a los Centros y como beneficiarios específicos a los niños que allí asisten.

En esta línea, siempre debe estar presente en el accionar profesional la perspectiva ético-política de la profesión. Forma parte de los principios éticos mantener una actitud activa en la producción de nuevos conocimientos sobre las diferentes problemáticas sociales, apuntando a contribuir en la difusión conocimiento y análisis públicos sobre los fenómenos sociales en los que se interviene. (ADASU; 2001)

Capítulo 4. Consideraciones finales.

Como forma de concluir este trabajo, se tomarán las preguntas y objetivos que guiaron el mismo, de manera de aproximarnos a una posible respuesta y ver el grado de alcance de los objetivos.

¿Cómo los equipos de trabajo y su pretendida interdisciplinariedad, se convierten en un factor relevante para alcanzar el desarrollo integral de los niños en su pasaje por el Plan CAIF? ¿se alcanza la interdisciplina o se práctica una multidisciplinariedad en el equipo, en el entendido que conviven varias disciplinas que pretenden dialogar? ¿Cómo interviene, cuál es el aporte, específicamente, del Trabajo Social como miembro de ese equipo?

Como eje neurálgico de este trabajo, se tomó al funcionamiento de los equipos de trabajo en los Centros CAIF como una de las fortalezas más firmes con las que cuenta el Plan, en su camino para el logro de sus objetivos, principalmente en lo que refiere a obtener el mejor desarrollo integral de los niños y niñas en su etapa de formación y aprehensión de saberes en todos los ámbitos de la vida y la participación comprometida de las familias en ello. Esto se pudo observar a lo largo de las lecturas, básicamente de los documentos elaborados por el propio Plan, que dejan claro, la importancia que el mismo vierte en ellos, desde su importancia para el logro de los objetivos que cada Centro se plantea (y los explicitados por el propio Plan), la participación en la elaboración de los Proyectos Institucionales, coordinaciones, sistema de evaluaciones, hasta la especificación de roles, competencias y funciones de sus integrantes.

El estudio sobre la importancia de estos equipos de trabajo se da basado en los resultados de las evaluaciones tanto internas como externas que se aplican al Plan (generalmente licitadas por el PNUD), y que arrojan la necesidad de un constante desarrollo, capacitación y readecuación de su metodología de intervención e interacción. Para que este equipo de trabajo logre funcionar como tal, es necesario que se tenga en cuenta, que el sujeto humano no puede ser pensado de manera aislada, ni dividido. Todas las esferas están interrelacionadas y que solo pueden ser divididas para su análisis específico, pero sin perder de vista el todo en su conjunto. De manera que su estudio debe ser finalmente, enriquecido con una visión interdisciplinaria, ya que el sujeto se desarrolla y se construye en relación con otros, otros que también tienen complejidades.

Pasamos aquí a la otra cuestión, en el discurso del Plan y de todos sus documentos, lo que se plantea es un principio de interdisciplina, como estrategia de intervención que deben tener los equipos de trabajo, conformados por varias disciplinas y oficios; principio este que, como resultado de este trabajo se puede decir, que es pretendido, pero no logrado. Los equipos de trabajo como tales, puede ser que realicen un muy buen trabajo, pero lejos se está de alcanzar interdisciplinariedad, cuando existen equipos que cambian de integrantes con asiduidad, cuando en algunos casos no existen todas las figuras de los miembros necesarios, cuando no forman parte de la construcción de los proyectos institucionales, o cuando en ocasiones no están ni interiorizados de los objetivos que se pretenden en el mismo. Y todo esto sin recaer en que las coordinaciones que se hacen como momento de encuentro, “reunión de equipo” como también les llaman, no son suficientes para hablar de interdisciplina, si tal vez de una conjunción de saberes, una multidisciplinariedad que no llega a constituirse en interdisciplina. No se puede dejar de cuestionar que las horas de coordinación, sin niños, son de 8 horas mensuales, en donde se deben exponer variedad de temas, que no siempre requieran una intervención interdisciplinaria, y que no existen (según lo recabado de las entrevistas) muchas otras instancias donde se pueda dar ese intercambio de saberes y aprensión del conocimiento compartido para creer que se llega a una interdisciplinariedad por parte de los equipos de trabajo.

Un equipo multidisciplinario es una sumatoria o una mezcla de individuos de distintas disciplinas trabajando con un mismo caso, problema o situación, en el que cada uno resuelve el aspecto que tiene que ver con su disciplina, y habrá un coordinador o jefe que centralice el diagnóstico o resolución.

El equipo interdisciplinario supone una integración superior, entre los diferentes integrantes habrá criterios comunes fijados previamente respecto de la forma de abordaje del objeto de estudio. (...) se discute la inevitable aparición de problemas interprofesionales en este tipo de trabajo. (Carabajal y Suarez, 2008, p.38)

El Trabajo Social está en condiciones ventajosas respecto a otras profesiones en cuanto a la inclusión y trabajo con otras disciplinas, desde sus orígenes, y continuando con la formación académica, que desde su malla curricular incorpora no solo el estudio de saberes de otras disciplinas, sino que su metodología de trabajo pretende una continua relación e incorporación con las mismas.

Con respecto a los objetivos tanto generales como específicos que se plantearon en este trabajo, se podría decir, que los equipos de trabajo tienen una valoración significativamente positiva en cuanto a la importancia de su propio trabajo, pero no desde una mirada interdisciplinaria sino más bien multidisciplinaria, desde un trabajo de equipo. Si nos remitimos a los documentos elaborados por el Plan donde están plasmados los roles y funciones de cada integrante, hasta se podría vislumbrar que la interdisciplinaria se podría encontrar en la relación entre el trabajador social y el psicólogo, que son quienes comparten más estrategias de intervención o actividades, o la educadora y la psicomotricista en estimulación oportuna, o las maestras referentes con las educadoras de cada sala en las reuniones pedagógicas, pero al momento de unir todo ese conocimiento no se llega a una interdisciplina propiamente dicha sino que deviene en una coordinación donde hay una conjunción de saberes. Sin ir más lejos, los propios entrevistados no hablaban de equipo interdisciplinario en ningún momento, sino de equipos de trabajo.

Tal vez para que exista una interdisciplina entre todos los miembros del equipo, haga falta no solo más recursos en cuanto a tiempo y espacio de reuniones, sino autocuidado del propio equipo, apropiación del Proyecto Institucional, problematizar esos roles impuestos y reglamentados, no encasillarse, innovar, invertir. Así mismo, puede ser que el principio de intervención de interdisciplina que pretende el Plan no sea necesariamente con la totalidad del equipo, puesto que las evaluaciones son favorables al trabajo de los mismos.

Con respecto al aporte de cada uno de los roles de los integrantes del equipo, se puede concluir en la importancia que tiene que ellos le den a todas sus funciones, y del grado de involucramiento o de pertenencia que tengan del proyecto institucional del centro al que pertenecen, así como del conocimiento que posean del resto de los integrantes del equipo, de su manera de trabajar, de las normas, de las actividades, como forma de colaborar en el logro de los objetivos del Centro y del propio Plan.

Para culminar el presente trabajo, quedan más interrogantes que respuestas, como forma de autocritica y problematización de los profesionales a la interna de los equipos de trabajo, su insuficiente sistematización de intervenciones y metodologías. Sin intención de generalizar, se puede concluir que en los Centros CAIF donde se llevaron a cabo las entrevistas las instancias de coordinaciones terminaban siendo básicamente de carácter administrativas, cayendo así en la funcionalidad estructurada y marcada, de cada uno de

los integrantes sin posibilidad de generar un producto colectivo nuevo y mucho menos de realizar una intervención desde la interdisciplinariedad.

Bibliografía

- Ander Egg, E; Follari, R. (1993). Trabajo Social e Interdisciplinariedad. Buenos Aires. Editorial: Hvmánitas.
- Antognazza, V. (2015). Origen, implementación e impactos del Plan CAIF (Monografía de grado). Facultad de Psicología, UdelaR, Montevideo.
- Aries, P. (1987). El Niño y la Vida Familiar en el Antiguo Régimen. Madrid: Taurus Ediciones.
- Barrán, J. P. (1990). Historia de la sensibilidad en el Uruguay. Tomo 2: El Disciplinamiento (1860-1920). Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental, Grupo Editor.
- Basigaluz, D. (2015). Cuidados en la primera infancia para el pleno desarrollo integral del niño en Uruguay. (Monografía de grado). Facultad de Psicología, UdelaR, Montevideo.
- Buaiz V., Yuri Emilio. (2003). La Doctrina para la protección Integral de los niños: Aproximaciones a su definición y principales consideraciones. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/derechos%20humanos/infancia/dereninezunicef.pdf
- Cairús, M. (2013). Infancia y Trabajo Social: hacia una problematización de la intervención con infancia desde los Clubes de niños, INAU. (Monografía de grado). Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR, Montevideo.
- Carbajal, S. y Suárez, C. (2008). Equiparse para trabajar en equipo. Conceptos y herramientas para contribuir al trabajo de equipo en el ámbito laboral. Montevideo: Departamento de Publicaciones, UdelaR
- Cepelotti, J. L. y Arrias Pabon, M. (2012) La interdisciplina en la educación y en la integración. Recuperado de: <http://ux000422.ferozo.com/SECRETARIA/intedisc.pdf>
- Claramunt, A. y Garcia, A. (2015). La formación continua de los trabajadores sociales en debate: trayectoria, límites y desafíos. En Revista Fronteras N° 8. 163-177. Montevideo: UdelaR.
- Corbacho, A. (2017). El aprendizaje interdisciplinario, intensivo e integrado como herramienta para el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes en

estudiantes de grado. En Revista del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades V. 5 N° 13. 64-85. México, UNAM.

- Dos Santos, R. y Remedi, M. (2003). El abordaje del Trabajo Social en los centros CAIF, 39-42, Ponencias Montevideo, UdelaR, FCS, DTS.
- Espasandín, L. (2015). Prácticas, tensiones y discursos en torno a la participación familiar en primera infancia. Algunas reflexiones sobre Centros del Plan CAIF. (Monografía de Grado). Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR: Montevideo.
- Faccio, S. (2015). El rol del trabajador social en los Centros Caif. (Monografía de Grado). Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR: Montevideo.
- Follari, R. (2005) La interdisciplina revisitada. Andamios. Revista de Investigación Social 1(2), 7-17. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=62810201>
- García Méndez, E. (1994). Derecho de la Infancia Adolescencia en América Latina: De la Situación Irregular a la Protección Integral. Santafé de Bogotá: Gente Nueva.
- Gil, A. y Cambon, V. (2014). El Plan CAIF como política pública de primera infancia. En Revista de Trabajo Social Vol. 28, N°62, 64-75, Uruguay.
- Jiménez, J., Pallares, D., Bustamante, M. (2005). Interdisciplinariedad y formación en Trabajo Social. En Revista Tendencias y Retos N° 10. 115-127. Recuperado <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/385000>
- Krisman, V. (2009). Trabajo Social en el Campo Educativo. La intervención en la Primera Infancia En: Colección Primera Infancia. Intervención en Primera Infancia (0 a 3 años). Aportes desde el Trabajo Social. Conferencia efectuada en un encuentro de Trabajadores Sociales del Plan CAIF, el 22 de agosto de 2008.
- Leopold, S. (2002). Tratos y destratos: Políticas públicas de atención a la infancia en el Uruguay (1934-1973). DTS; UdelaR, Montevideo.
- Leopold, S. (2014). Los laberintos de la infancia. Discursos, representaciones y críticas. Montevideo: Biblioteca plural, CSIC, UdelaR.
- Lacouture, G. (2001), ¿Qué Hace Que Un Equipo De Trabajo Trabaje En Equipo? Recuperado: https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publications/pub282001_1_3.pdf

- Latour, A. (2015). El proceso de burocratización e instrumentalidad de las prácticas profesionales de los Trabajadores Sociales en el Plan CAIF. (Monografía de Grado). Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR: Montevideo.
- Madeiro, S. (2013). Trabajo social y salud: la importancia del abordaje interdisciplinario. (Monografía de Grado). Facultad de Ciencias Sociales.
- Malacalza, S y Cruz, V. (2009). Escenario social complejo: la construcción interdisciplinaria de la intervención. La Plata: De la Campana.
- Martinez Bengochea, P. (2014) Primera Infancia. Una prioridad Nacional. Montevideo: Instituto Humanista Cristiano Juan Pablo Terra.
- Morin, E. (1995). Sobre la interdisciplinariedad. Recuperado de: http://www.pensamientocomplejo.com.ar/docs/files/morin_sobre_la_interdisciplinariedad.pdf
- Pastorini, A. (2003). La Cuestión Social, sus transformaciones y la génesis del servicio social. En: Temas de Trabajo Social. Debates, desafíos y perspectivas de la profesión en la complejidad contemporánea. Catedra de Trabajo Social, UdelaR, Montevideo.
- Pastorino, G. (1999). El necesario desafío del trabajo interdisciplinario en el campo de la salud mental mediante la conformación de equipos con la inclusión de trabajadores sociales. (Tesis de grado). Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR, Montevideo.
- Pereira, S. (2011). El Rol del Trabajador Social en el Primer Nivel de Atención. (Monografía de grado). Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR, Montevideo.
- Ramirez, S, Rodriguez, J y Blotto, B. (2016). «El equipo de trabajo como estrategia de aprendizaje». En: InterCambios Dilemas y transiciones de la Educación Superior, Vol. 3, nº1. 70-79. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5591603>
- Sánchez, S. (2004). La intervención del Trabajador Social desde una perspectiva interdisciplinaria. (Tesis de Maestría). Escuela Superior de Trabajo Social -Universidad Nacional de La Plata.
- Schvarstein, L. (2004). La relación dialéctica grupo- equipo en la gestión de los equipos de trabajo. En Leopold, Martinez, Wittke, Franco, Novo, Asteguí, Gonzalez, Martucci, Montero, Perez, Schvarstein, Godoy, Stecher, Camou, Maubrigades, Goncalvez, Pucci, Hein, Quiñones, Supervielle, Trajtenberg,

Burstin, Chavez, Urreta y Riet, *Psicología y Organización del Trabajo V.* (95-117). Montevideo: Narciso.

- Stolkiner, A. (2005). Interdisciplina y salud mental. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental. I Jornadas Provinciales de Psicología salud Mental y Mundialización: estrategias posibles en la Argentina de hoy, 7 y 8 de octubre 2005 · Posadas · Misiones · Argentina
- Talavera Pleguezuelos, C. (2011). ¿Qué es un Equipo de Trabajo? En: Equipos de Trabajo, Gestión de las Personas. Recuperado :<https://www.aiteco.com/que-es-un-equipo-de-trabajo/>
- Terra, J. P. (1989) Creciendo en condiciones de riesgo. Niños pobres del Uruguay. Chile: UNICEF-CLAEH Ed. Universitaria.
- Vienni, B., Cruz, P., Repetto, L., Sanden, C., Lorieto, A. y Fernandez, V. (2015). Encuentros sobre interdisciplina. Montevideo: Trilce / Espacio Interdisciplinario, UdelaR

FUENTES DOCUMENTALES

- Billorou, N; Iannino, X. (2017). Competencias para el cuidado de la primera infancia. Perfiles profesionales en los centros CAIF. UNICEF Uruguay, PNUD Uruguay, Plan CAIF. Montevideo.
- Bruzzone, C.; Hauser, P. (2009). Rol del Trabajo Social en los Centros CAIF. En: Colección Primera Infancia- Serie GUIA METODOLOGICA N°7. Montevideo.
- Centro CAIF KOSTER (2007). EL TRABAJO EN EQUIPO “Una experiencia de impacto transversal”. En: Colección Primera Infancia- Serie Fascículos- COMPARTIENDO EXPERIENCIAS- N° 4. Plan CAIF- INAU. Montevideo.
- Cerutti, Ana; Bigot, A; Camaño, G; Garcia, A; Ramos, M. (2008). 20 años del Plan Caif, 1988-2008. Montevideo.
- Consejo Nacional de Políticas Sociales (2010). Objetivos de Desarrollo del Milenio. Uruguay.
- Equipos Mori. (2012) Evaluacion de Resultados e Impactos del Plan CAIF, Montevideo, Uruguay.

- Estrategia Nacional para la Infancia y Adolescencia 2010-2030. (ENIA) Recuperado en [http// www.enia.org.uy](http://www.enia.org.uy).
- INAU- Secretaria Ejecutiva del Plan CAIF. (2005). Síntesis descriptiva del Plan CAIF. Montevideo.
- INAU- Plan CAIF. (2007). Colección: Primera Infancia Serie Guías Metodológicas: N° 7. Perfiles del Equipo de Trabajo requerido para los Centros CAIF. Montevideo, Uruguay.
- INAU. Plan CAIF. (2007). Estructura Organizativa de los Centros CAIF en base a los fondos transferidos por el INAU modalidad urbana. Montevideo, Uruguay.
- INAU- Secretaria Ejecutiva del Plan CAIF (2010). Planificaciones Operativas. Proyecto Institucional de los Centros CAIF. Montevideo.
- INAU, Memoria Anual 2019. Recuperado en [http// www.inau.gub.uy](http://www.inau.gub.uy)
- INAU (2015). Readequación Organizacional de INAU, disponible en <https://inau.gub.uy>
- Ministerio de Educación y Cultura (2006). Primera Infancia. Diseño Básico Curricular. Montevideo.
- OPP, UCC, CCEPI. (2017). Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos desde el nacimiento a los seis años
- Pérez Castells, M. (1999). De Equipos, Grupos e Instituciones. En: “Un lugar para crecer y aprender jugando”. INAME- Plan CAIF. Montevideo.

LEYES

- Ley N° 16.137. Convención Sobre los Derechos del Niño. Diario Oficial. Montevideo, Uruguay. 9 de noviembre de 1990.
- Ley N° 17.823. Código de la Niñez y la Adolescencia. Asamblea General, Montevideo, 26 de agosto del 2004.
- Ley N° 18.214. Integridad personal de Niños, Niñas y Adolescentes. Diario Oficial. Montevideo, Uruguay, 31 de diciembre del 2007.
- Ley N° 18.437 Ley General de Educación, del 12 de diciembre de 2008, publicada en el Diario Oficial el 16 de enero de 2009.
- Ley N° 19.353. Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Diario Oficial. Montevideo, Uruguay, aprobada el 18 de noviembre y promulgada el 27 de noviembre de 2015.

ENTREVISTAS

- Entrevista realizada a Directora de Evaluación y Monitoreo del Plan CAIF Licenciada en Psicología Raika Ferreira, julio, 2016.
- Entrevista realizada a Licenciada en Trabajo Social Shirley Day, noviembre, 2018. CAIF Pro Fomento N° 5. Carrasco Norte.
- Entrevista realizada a Educadora María Noel Larrosa, noviembre, 2018. CAIF MALALA. Tres Ombúes. Asociación Civil ANDARES

GLOSARIO

ADASU: Asociación de Asistentes Sociales de Uruguay

ANEP: Administración Nacional de Educación Pública

APAI: Asociación de Padres en Apoyo a la Infancia

ASSE: Administración de los Servicios de Salud del Estado

BID: Banco Interamericano de Desarrollo

CAIF: Centro de Atención a la Infancia y la Familia

CAPI: Centro de Atención Primera Infancia

CCEPI: Consejo Coordinador de Educación en Primera Infancia

CEIP: Consejo de Educación Inicial y Primaria

CDN: Convención sobre los Derechos del Niño

CENFORES: Centro de Formación y Estudios

CLAPH: Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano

CODICEN: Consejo Directivo Central

ECRO: Esquema, Conceptual, Referencial, Operativo

ENIA: Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia

I.M.M.: Intendencia Municipal de Montevideo

INAME: Instituto Nacional del Menor

INAU: Instituto del Niño y del Adolescente de Uruguay

INDA: Instituto Nacional de Alimentación

MEC: Ministerio de Educación y Cultura

MIDES: Ministerio de Desarrollo Social

MSP: Ministerio de Salud Pública

ODM: Objetivos para el Desarrollo del Milenio

OPP: Oficina de Planificación y Presupuesto

OSC: Organización de la Sociedad Civil

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

SIPI: Sistema Informático para la Primera Infancia

SC: Sistema de Cuidados

SNIS: Sistema Nacional Integrado de Salud

UCC: Uruguay Crece Contigo

UCUDAL: Universidad Católica del Uruguay “Dámaso Antonio Larrañaga”

UDELAR: Universidad de la República

UNESCO: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
(Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura).

UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)

UTU: Universidad del Trabajo del Uruguay