



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



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

Monografía de Grado de la Licenciatura Trabajo Social

Los efectos de la pandemia en el relacionamiento de Niñas y Adolescentes durante la institucionalización con sus vínculos familiares, y el rol del Trabajador Social.
Estudio de caso en un Centro de Protección Integral en Uruguay, modalidad 24 horas en convenio con INAU.

Autora: Elizabeth Díaz

Tutora: Magister Ana Laura Cafaro Mango

2022.

DEDICATORIA

Hay momentos en la vida en los que simplemente las cosas no suceden de la manera que esperábamos; situaciones que nos hacen sentir que los días buenos ya han pasado. La vida es dura y muchas veces nos enseña de una forma no muy grata que el transcurso por la misma es un misterio y un desafío constante, lo que nos obliga a tomar la armadura y dar batalla.

Los misterios de la vida dispusieron que hoy contemples esta dedicatoria desde otro plano; este espacio pequeño pero el más significativo en cuanto al reflejo de mi esmero, dedicación y superación, es para mi Mamá. El haber podido coincidir y compartir esta vida con ella, fue una de las mayores muestras de amor de Dios en mi vida.

Mujer increíblemente fuerte, de quien aprendí todo lo que se necesita en esta vida para enfrentar esas batallas mencionadas que me empujaron a tomar la armadura y dar pelea. Quien me acompañó y me acompaña en cada paso que doy, quien con la extensión de sus brazos me enseñó dónde estaría siempre mi Hogar, mi calma y mi paz sin importar las circunstancias. Cada vez que me siento perdida, solo recuerdo sus pecosos y cálidos brazos que tanto me acogieron, y hoy me hacen tanta falta; ahí la pienso, la veo, y retomo el camino, sigo y sigo siempre con la mira hacia adelante sin olvidarme quien soy, gracias a ella.

Para mi, la culminación de esta profesión fue una batalla importante, por todo lo que ello implicó, y mi Mamá fue partícipe de ello aunque hoy no se encuentra físicamente en este mundo. Fue parte de esta formación y artífice de su culminación. Todo lo que hizo para que hoy pudiera estar cumpliendo una de mis mayores metas, no los voy a olvidar jamás, y por siempre lo atesoraré en mi corazón. Nunca nos sobró, todo lo contrario, nos faltó por todos lados en cuanto a cuestiones económicas que implicaron tantos sacrificios de su parte, pero ello me enseñó más de lo que alguna vez pude imaginar.

Por lo que le dedico la presente Monografía de Grado Final de la Licenciatura en Trabajo Social, donde podré volcar un poco de mi, de mi esencia como persona, que solo ella supo formar con tanto amor y afán.

Para vos Alzamendi... para vos Mamá.

AGRADECIMIENTOS

En este espacio, quiero destacar mi profundo agradecimiento a aquellas personas que de alguna u otra forma hicieron posible que hoy pueda estar logrando una meta tan anhelada.

En principio, agradecer a mi hijo Juan Rafael Bentancur, mi motor de vida, quien con su genuina e inocente niñez me ha hecho ver la vida de otra manera, conociendo el verdadero significado de lo que es el amor. Quien con su sonrisa y abrazos apretaditos, me ha brindado tanta felicidad en épocas de penumbras. Sin lugar a dudas, mi hijo ha hecho magia en mí, y me ha dado las fuerzas necesarias para que hoy esto sea una realidad.

También un gran agradecimiento a mi amiga Ester González. Amiga que me dio la vida, con quien recorrí este camino de formación académica. Llevaré en mi corazón cada momento juntas, recordando las horas de estudios, los desvelos, las gratificaciones y los sabores amargos. Todo ello nos permitió crecer en todos los aspectos; un placer haber recorrido este camino junto a ella, el que llegó a su fin para ambas, pero que abre las puertas a otra etapa, en la que además de amigas, seremos colegas.

Por otro lado, agradecer a mi amiga y gran profesional, Fiorella García, quien me acompañó en el transcurso de la elaboración de esta Monografía de Grado, alentándome, transmitiéndome seguridad, y confianza en mis capacidades. Su aliento diario, su positividad, me hicieron ver que todo es posible cuando uno se lo propone. Profesional con quien tuve la oportunidad de trabajar, y de quien pude aprender. Deseo que la vida me conceda nuevamente el placer de compartir un espacio laboral junto a ella, desde la profesión.

Finalmente, un enorme agradecimiento a mi Tutora, Magister Ana Laura Cafaro. Docente que esta etapa académica me permitió conocer. Profesional digna de imitación y admiración, quien con su sabiduría y conocimientos me permitió ver y percibir la formación y especificidad de la carrera, desde diferentes perspectivas que sin dudas enriquecen el rol profesional.

Me llevo de ella, aprendizajes, no solo académicos sino también como persona, los cuales permanecerán conmigo en esta nueva etapa.

ÍNDICE

Resumen.....	5
Introducción.....	7
Fundamentación.....	10
Delimitación del objeto de estudio.....	13
Objetivo general y objetivos específicos.....	14
Líneas de Indagación.....	15
Metodología de trabajo.....	16
Marco Teórico.....	18
Capítulo I: La olvidada y excluida niñez y adolescencia.....	18
I.I.- El origen de la Infancia.....	18
I.II- El abandono existe y se crea.....	19
Capítulo II: Percepción de la Infancia y Adolescencia desde la perspectiva de derecho.....	20
II.I- El cambio de paradigma.....	20
II.II-. Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU).....	22
Capítulo III: Familia, una estructura social en permanente cambio.....	22
Capítulo IV: La institucionalización de NNA en nuestro país en modalidad de tiempo completo en Centros 24 horas, dentro del Sistema de Protección Integral.....	25
Capítulo V. Trabajo Social, praxis y estrategias de intervención con NNA.....	26
V.I- Prácticas Profesionales del Trabajo Social.....	26
V.II- El ejercicio profesional en relación a la infancia y adolescencia.....	29
Capítulo VI: El doble encierro.....	33
VI.I- Infancias y Adolescencias en la pandemia.....	33
VI.II- Niñez y Adolescencia en el Sistema de Protección Integral, en contexto de pandemia.....	36
VII- Análisis e interpretación de experiencias. Centro de Protección Integral, modalidad 24 horas en convenio con INAU.....	39
VII. I- Caracterización de los vínculos de las NA con sus familiares en dos momentos: una vez iniciada la institucionalización y una vez iniciada la emergencia sanitaria.....	39
VII.II- Transitar la pandemia en un contexto de encierro institucional. Percepciones del Equipo Técnico y Educadores.....	42

VII.III- En contexto de pandemia, el rol del Trabajador Social dentro de la Institución.....	46
Reflexiones Finales.....	50
Referencias.....	53
Otras fuentes.....	56

RESUMEN

La siguiente monografía estudia los efectos ocasionados por la pandemia en el relacionamiento de niñas y adolescentes que se encuentran institucionalizadas en un Centro de Protección Integral en Uruguay, modalidad 24 horas en convenio con INAU, con sus vínculos familiares, junto con el rol del Trabajador Social en lo que respecta al sostén y trabajo con dichos vínculos en el contexto de pandemia y las medidas sanitarias restrictivas.

Tiene como objeto principal identificar las implicancias que han tenido las restricciones sanitarias en el relacionamiento de las niñas y adolescentes institucionalizadas con sus vínculos familiares en el año 2021.

Metodológicamente para el relevamiento de los datos, se trató de una investigación de carácter cualitativa, que adoptó un enfoque exploratorio, utilizando como técnica las entrevistas semiestructuradas realizadas al Equipo Técnico y educadores del Centro en donde fue aplicado el estudio de caso, como a familiares de niñas y adolescentes que allí se encuentran institucionalizadas, a fin de conocer la realidad del mismo, y con el fin de cumplir los objetivos previstos.

Palabras claves: Sistema de Protección Integral -Familia - Infancia y Adolescencia - Vínculos- Pandemia - Medidas de restricción

ABSTRACT

The following monograph studies the effects caused by the pandemic on the relationship of girls and adolescents who are institutionalized in a Comprehensive Protection Center in Uruguay, 24-hour modality in agreement with INAU, with their family ties, along with the role of the Social Worker regarding the support and work with said links in the context of the pandemic and the restrictive sanitary measures.

Its main objective is to identify the implications that health restrictions have had on the relationship of institutionalized girls and adolescents with their family ties in the year 2021.

Methodologically for data collection, it was a qualitative research, which adopted an exploratory approach, using as a technique semi-structured interviews with the Technical Team and educators of the Center where the case study was applied, as well as relatives of girls and adolescents who are institutionalized there, in order to know the reality of it, and in order to meet the planned objectives.

Keywords: Comprehensive Protection System -Family - Childhood and Adolescence - Links
- Pandemic - Restriction measures

INTRODUCCIÓN

El tema de estudio de la presente Monografía final surge luego de haber culminado el proceso de práctica pre profesional correspondiente a la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.

La misma fue realizada durante el año 2021, en el marco del Proyecto Integral II: Infancia, Adolescencia y Trabajo Social. Sujetos, políticas y ejercicio profesional, más específicamente en un centro de protección modalidad 24 horas en convenio con INAU para niñas y adolescentes (de aquí en más NA) ubicado en Montevideo. Dicho proceso constaba en un acercamiento a la cotidianidad de dicho centro, así como también a todo proceso vinculado a las personas que son parte de este, usuarias, Educadores y Equipo Técnico.

Cabe mencionar que el centro 24 horas se creó en el año 1940 y en la actualidad se encuentra ubicado en el Barrio Parque Rodó. Como Proyecto de Protección 24 horas para NA, el Hogar es gestionado por una Organización de la sociedad civil en convenio con el [Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay](#), en adelante INAU.

El INAU es en nuestro país el organismo rector de las políticas públicas de infancia y adolescencia. Su misión es garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía de todos los niños, niñas y adolescentes, como corresponde a su calidad de sujeto pleno de derecho desde la promoción, la protección y la restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes articulados al Sistema Nacional de Infancia, en el marco de la Doctrina de la Protección Integral.

Antes de adentrarnos en el estudio de este tema, se cree importante presentar cómo se estructura este trabajo. En primer lugar, se expone la fundamentación. A partir del trabajo realizado en un centro de protección 24 horas en convenio con INAU durante el año 2021, es decir, en contexto de emergencia sanitaria, surge el interés de investigar el relacionamiento de las NA con sus vínculos familiares, haciendo énfasis en cómo el contexto de pandemia restringe la movilidad social. El área temática se centra en la protección integral en modalidad 24 horas de NA en un contexto de restricción de la movilidad social dada la situación de pandemia a partir de la presencia del Covid-19 desde el año 2020 en Uruguay. Enfocándose principalmente en la implicancia que tal restricción tiene sobre los vínculos directos con sus

referentes familiares, entendidos cómo soporte de importancia para su egreso del Sistema de Protección Integral en modalidad 24 horas.

A continuación, se delimitará el objeto de estudio, el cual refiere a las implicancias que tiene para las NA institucionalizadas, a partir de las restricciones sanitarias actuales, la interrupción de las formas de vinculación que habitualmente se sostenían con sus referentes familiares.

Posteriormente se planteará el objetivo general y los objetivos específicos de este trabajo; para luego exponer las líneas de indagación que transversalizan al mismo. Seguidamente, se expondrá la metodología utilizada. Se recurre a la metodología cualitativa realizando un trabajo de campo consistente en la recolección y análisis de datos extraídos directamente de la realidad siguiendo la modalidad de estudio de caso. Para ello, se realizarán diversas entrevistas semiestructuradas a diferentes actores, así como también se utilizarán y analizarán datos estadísticos secundarios.

Además, este documento se dividirá en seis capítulos los cuales están compuestos por los lineamientos teóricos que guían la presente monografía de grado, con respectivo soporte teórico, contextual y legal de los conceptos que serán utilizados.

El capítulo I refiere a los orígenes de la infancia entendida como una construcción social, histórica y cultural, comprendiendo que no existe una única conformación de la misma, variando según el tiempo y el momento histórico y cultural desde la cual se la conceptualiza, junto con la persistencia de la situación irregular en la que estuvo la niñez y la adolescencia, por mucho tiempo, traspasados por el abandono y la infracción, donde la culpa por tal situación era depositada propiamente en los niños, niñas y adolescentes.

El capítulo II, trata precisamente de un cambio de paradigma en las concepciones que serán apreciadas en el capítulo I como ya fue mencionado. Aquí toma un papel protagónico la Convención Internacional de los Derechos del Niño, hecho que implicó un cambio fundamental en las concepciones que hasta el momento existían para con la infancia y adolescencia.

Capítulo III, representa a la familia como una estructura en permanente cambio, ya que la forma actual de familia como la conocemos y a la cual pertenecemos, se encuentra en

ese proceso, lo cual amplía y altera dicho concepto, por tanto se entiende que el mismo se encuentra en una construcción.

El capítulo IV trata sobre la institucionalización de NNA en nuestro país en modalidad de tiempo completo en centros 24 horas, dentro del Sistema de Protección Integral. En nuestro país su marco normativo tiene vigencia y está relacionado a la protección integral de NNA y está fuertemente influenciado por la Convención Nacional de los Derechos del Niño

El capítulo V consta del Trabajo Social, sus orígenes como profesión, sus intervenciones a través de la intersección de sus tres dimensiones investigativa, sociopedagógica y asistencial las cuales están transversalizadas por una dimensión ético-políticas, y sus estrategias de intervención con los NNA donde se identifican diferentes posiciones para con dicha población al momento de realizar sus prácticas profesionales.

El capítulo VI, titulado como el “doble encierro” representa a los NNA que están insertos en modalidad de tiempo completo del Sistema de Protección Integral lejos de sus vínculos de origen y afectivos, y la imposición de un nuevo encierro el cual comenzó en marzo del año 2020 atravesandonos a todos como sociedad en general pero no en igualdad de condiciones, como por ejemplo lo fue para los NNA que se encuentran en esta situación.

Posteriormente, el capítulo VII, el cual representa un análisis e interpretación de los datos obtenidos mediante las entrevistas confeccionadas a familiares de las NA, el Equipo Técnico y educadores de dicho centro, mediante la aplicación del estudio de caso en un centro 24 horas del Sistema de Protección Integral, en convenio con INAU.

Y finalmente se esbozan una serie de conclusiones, alcanzadas luego de finalizado el proceso de investigación, el propósito de las mismas es aportar algunas consideraciones que den luz para el futuro, en lo que respecta a la comprensión de éste fenómeno que fue la pandemia y sus efectos a nivel mundial, que nos atraviesa a todos como sociedad pero no en igualdad de condiciones.

FUNDAMENTACIÓN

Como se mencionó en la Introducción, a partir del trabajo realizado durante el año 2021 en un centro de protección 24 horas en convenio con INAU es que surge el interés de investigar el relacionamiento de las NA con sus vínculos familiares, teniendo como foco central, como el contexto de pandemia restringe la movilidad social.

Es de suma importancia fortalecer y priorizar el vínculo entre los NNA y sus referentes familiares y/o afectivos ya que según INAU (2019) la institucionalización en centros de protección integral de 24 horas únicamente se dará “una vez agotadas todas las estrategias de intervención institucional de anclaje comunitario” (p. 11). Para ello, se priorizará evitar la separación de NNA y la familia o referentes afectivos, amparándose principalmente en el derecho a crecer en familia establecido por la Convención Internacional sobre los derechos del Niño (CDN) promulgado específicamente en sus artículos 9, 20, 21.

Ante una inminente institucionalización, siempre se procurará favorecer modos alternativos de acogimiento familiar como la familia extensa (vinculados por parentesco consanguíneo), por afinidad (vinculados significativamente previo a la institucionalización) y familia amiga, el cual es un programa de INAU donde familias reciben a NNA de manera transitoria sin vínculo previo. Por otro lado, continuando en la misma línea, los adultos referentes operan como soportes para los NNA en su egreso del sistema de protección, pero es necesario que se genere por parte del Estado acciones vinculadas al apoyo y el acompañamiento a dichos adultos para que puedan ejercer su rol de cuidado y promoción de derechos de la forma más eficaz.

Como veremos a la largo de este documento, la vinculación y permanencia de un NNA en el sistema de protección integral en modalidad de tiempo completo tiene consecuencias negativas y como ha sido estudiado por diversos autores a nivel internacional trae perjuicios psicosociales y psicoemocionales, principalmente cuando la misma sucede a temprana edad y por un tiempo prolongado. Amparado en la no idoneidad de la institucionalización como opción más adecuada para defender el interés superior del niño, INAU afirma que la revinculación familiar debe suceder en el menor tiempo posible siempre y cuando las condiciones de un reintegro seguro para el NNA estén aseguradas. No obstante, según datos difundidos por la directora de INAU Natalia Argenzio en entrevista con La

Diaria¹ el tiempo promedio de permanencia en el sistema de protección integral es de 52 meses, pese a que el 86% de las familias se mantiene en contacto con los NNA y desea recomponer el vínculo.

Ante las restricciones que representa la institucionalización para los NNA que están insertos en modalidad de tiempo completo del sistema de protección integral lejos de sus vínculos de origen y afectivos, se les impuso desde marzo de 2020 un nuevo encierro que nos atravesó a todos como sociedad en general, pero no en igualdad de condiciones: la pandemia mundial a causa del Covid-19; bajo el eslogan “Quedarse en casa”, como medida preventiva para el incremento de contagios.

¿Qué magnitud posee el “quedarse en casa” para la población que ya tiene restringido volver a su casa de origen? Dentro del sistema de protección integral, para los NNA institucionalizados quedarse en casa significó como primer medida la reducción de la movilidad dentro y fuera de los centros 24 horas, esto implicó la interrupción de la presencialidad de las visitas de familias de origen y referentes afectivos, salidas grupales del centro muy esporádicas, la contratación de educadores nuevos y por lo tanto, desconocidos, con los cuales atraviesan la cuarentena; no poder asistir de manera presencial a clases ni a otras actividades fuera de los centros, teniendo la exclusividad de poder vincularse únicamente interinstitucionalmente perdiendo la individualidad de los vínculos fuera del mismo.

La interrupción de las visitas presenciales por parte de la familia y vínculos afectivos ante la imposibilidad de concurrir a los centros y/o de recibir visitas en su propia casa, significó también la interrupción momentánea del trabajo del equipo técnico con las mismas, esto a corto, mediano y largo plazo puede verse reflejado en una revinculación familiar y una desinstitucionalización tardía vulnerando el derecho a vivir en familia a través de ello, vemos con detenimiento la importancia de los soportes reivindicados en la Convención de los Derechos del Niño ratificada por nuestro país hace más de tres décadas.

En general cuando se discute el impacto de la pandemia, la atención está enfocada en el confinamiento, la distancia física, en el uso apropiado de las mascarillas, y en la práctica de las medidas de higiene, priorizando ante todo la salud física. No obstante, poco se habla de

1 El presupuesto del INAU para la atención de la violencia este año es cero. (23 de abril de 2021). La Diaria. Recuperado de: <https://ladiaria.com.uy/feminismos/articulo/2021/4/natalia-argenzio-el-presupuesto-del-inau-para-la-atencion-de-la-violencia-este-ano-es-cero/>

cómo repercute la situación actual en la calidad de vida y bienestar de los NNA, principalmente en lo que refiere a aquellos que se encuentran en situación de extrema vulnerabilidad, sobre quienes no suele haber demasiada producción académica.

Asimismo, a través de algunos estudios realizados por el Comité de los Derechos del Niño del Uruguay (2020), destacan que las respuestas brindadas ante la pandemia son etnocéntricas, sanitaristas, de seguridad y adultocéntrica. Lo cual implica dejar de lado el abordaje de derechos de los niños por ser en principio la población con menos riesgo de contagio del virus.

Por último, se buscará identificar y analizar el rol y las tareas del Trabajador Social en el centro de protección 24 horas en convenio con INAU donde se realizará el estudio de caso, teniendo en cuenta la incidencia del contexto de emergencia sanitaria vivida en el año 2021, principalmente en el trabajo y tareas vinculadas a dicho rol con las familias

DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

A partir del trabajo realizado en un centro de protección 24 horas en convenio con INAU, el cual está destinado a niñas y adolescentes de entre 7 y 18 años de edad que se encuentran en riesgo, desvinculación familiar y/o vulnerabilidad social a partir de la interrupción, pérdida, ruptura, negligencia o ausencia de cuidados parentales o de referentes adultos significativos, con un tiempo promedio de institucionalización de 50 meses aproximadamente, es que se toman conocimientos teóricos y prácticos del área temática en la cual se inscribe este trabajo, surgiendo el interés de estudiar qué implicancias tiene para estas NA institucionalizadas, a partir de las restricciones sanitarias sucedidas durante el año 2021, la interrupción de las formas de vinculación que hasta el momento se sostenían con sus referentes familiares; sobre todo, teniendo en cuenta la importancia de éstos como eventuales soportes para el egreso del Sistema de Protección Integral en modalidad 24 horas.

Para el conocimiento del presente objeto de estudio, se tendrá en cuenta la importancia de la desinstitucionalización, bajo la justificación de que todos los NNA tienen el derecho a vivir en familia, debido a que la interrupción de la vinculación de las NA con sus vínculos familiares puede repercutir en que dicho proceso sea interrumpido o no pueda llevarse a cabo.

A partir del conocimiento de las incidencias de la emergencia sanitaria ocurrida en el año 2021, se hará énfasis en el rol y trabajo desarrollado por el Trabajador Social del Hogar estudiado con las familias, para la revinculación de las NA con los vínculos antes mencionados.

OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo general

- Identificar las implicancias que han tenido las restricciones sanitarias en el relacionamiento de las NA institucionalizadas en el Centro modalidad 24 horas perteneciente al Sistema de Protección Integral en convenio con INAU, con sus vínculos familiares en el año 2021.

Objetivos específicos

- Caracterizar los vínculos familiares de las NA previos a la institucionalización en el Sistema de Protección Integral.
- Identificar la significación de dichos vínculos una vez iniciada la institucionalización en el Centro modalidad 24 horas en convenio con INAU
- Indagar acerca de los vínculos durante las alteraciones sucedidas durante el año 2021 a raíz de las restricciones sanitarias.
- Indagar acerca de las formas de trabajo e intervención del Trabajador Social en el Centro modalidad 24 horas perteneciente al Sistema de Protección Integral en convenio con INAU, para el sostén de los vínculos de las NA con sus familiares.
- Conocer si el abordaje e intervención del Trabajador Social en el Centro modalidad 24 horas perteneciente al Sistema de Protección Integral en convenio con INAU, sobrellevó alteraciones durante la emergencia sanitaria del año 2021.

LÍNEAS DE INDAGACIÓN (HIPÓTESIS)

Se plantean las siguientes líneas de indagación:

- El vínculo entre las NA del Centro de protección 24 horas en convenio con INAU y los referentes familiares, sufrieron alteraciones a partir de las restricciones sanitarias sucedidas durante el año 2021 en contexto de pandemia.
- La forma de trabajo del Trabajador Social del Centro de protección 24 horas en convenio con INAU, en relación con el sostén de los vínculos de los NA sufrió cambios durante la pandemia.

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

En este trabajo se pretende realizar un acercamiento a la realidad sin desconocer su complejidad, para ello se tiene en cuenta las especificidades y particularidades del objeto de estudio recurriendo a la metodología cualitativa.

Desde el punto de vista metodológico, y con el fin de lograr los objetivos anteriormente planteados, se creyó pertinente realizar una investigación de campo consistente en la recolección y análisis de datos extraídos directamente de la realidad siguiendo la modalidad de estudio de caso de corte exploratorio.

Los estudios de caso tienen, como característica básica, ser un abordaje intensivo de una unidad, la cual puede referirse a una persona, una familia, un grupo, una organización o una institución (Stake, 2007), siendo en este caso un Centro de protección 24 horas en convenio con INAU la unidad a estudiar en profundidad. Se priorizó este método de investigación a fin de acceder a la complejidad particular del caso estudiado, ya que utilizando el mismo “podemos conseguir la información que queremos por medio de la observación discreta” (Stake, 2007, p.23).

A su vez, para conocer la realidad particular del Centro, se optó por realizar el estudio de manera exploratoria, dado que, el objetivo “es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes” ([Batthyány](#), 2011, p. 33). Cabe resaltar que como expresa [Batthyány](#) (2011), que este tipo de estudios se caracterizan por ser flexibles y amplios en su metodología, promoviendo la comprensión de la realidad social a investigar, obteniéndose resultados que no son concluyentes generando apertura para la realización de investigaciones más rigurosas.

Para conocer la realidad del caso estudiado, y con el fin de cumplir los objetivos previstos, se realizarán entrevistas puesto que “permite observar la capacidad autónoma que tienen los sujetos sociales de construir su propia vida, de influir en los procesos sociales, de su interacción con otros; se basan en experiencias subjetivas y en interpretaciones” (Sautu, 2005, p.44). Para Benadiba y Plotinsky (2001)

La entrevista consiste en una conversación sistematizada que tiene por objeto obtener, recuperar y registrar las experiencias de vida guardadas en la memoria de la gente. Es una situación en la que, por medio del lenguaje, el entrevistado cuenta sus historias y el entrevistador pregunta acerca de sucesos, situaciones (Benadiba; Plotinsky, 2001, como se citó en Sautu et al, 2005, p.48).

En este trabajo se considerará a la entrevista como el mejor instrumento para poder acceder a la información a partir del discurso en un contexto libre y flexible con el sujeto.

Por otro lado, se utilizará una pauta de entrevista semi estructurada, Erlandson et al (1993) en Valles (1999) plantea que ésta es la más común en la investigación cualitativa, y la misma consiste en una pauta que no es rígida, sino que se puede realizar modificaciones en el transcurso de la entrevista, pudiendo de esta forma agregar o quitar preguntas ya que ni la redacción es exacta ni el orden de estas están predeterminados.

Se realizarán entrevistas a informantes calificados, como ser integrantes del Equipo Técnico, y los Educadores, ya que estos son informantes calificados conocedores de la temática a partir de su capacitación y experiencia de trabajo. Gorden (1975) en Valles (1999) los denomina como entrevistados especiales y los conceptualiza como “cualquier persona que da información directamente relevante para los objetivos del estudio y que es seleccionada porque ocupa una posición única en la comunidad, grupo o institución a estudio”. (Gorden, 1975, como se citó en Valles, 1999, p.213). A su vez, se entrevistará a familiares de las NA.

Por otra parte, se cree pertinente utilizar como técnica de investigación el análisis documental. Los autores Ruiz Olabuénaga e Ispizua (1989) en Valles (1999) plantean que “a la observación y la entrevista podríamos añadir una tercera técnica de recogida de datos, la lectura de textos, entendiendo como tales, todos los documentos que contienen significado (una carta, un periódico, una autobiografía” (p.120). Los documentos son aquellos materiales que se leen previamente y durante la investigación y los datos obtenidos de estos pueden ser utilizados de la misma manera como los derivados de una entrevista u observación.

MARCO TEÓRICO

Capítulo I: La olvidada y excluida niñez y adolescencia

I.1 Origen de la Infancia.

En este capítulo se aborda el concepto infancia como una construcción social, histórica y cultural, que se fue configurando desde la indiferenciación con el mundo adulto hasta ser considerado como una etapa fundamental para el desarrollo y para la potenciación de los derechos.

Es por ello por lo que no existe una única conceptualización de la misma, ya que las respectivas concepciones varían en función del tiempo, el momento histórico y cultural desde la cual se la conceptualiza.

(...) la infancia visualizada como una construcción socio histórica y cultural, que como tal no existió siempre y tampoco se da de la misma manera en el sentido diacrónico y sincrónico, es decir varía en las diferentes etapas históricas y en un mismo momento histórico hay distintas formas de vivir esta etapa de la vida en las culturas y zonas del planeta y en los sectores y clases sociales de una misma región (Piotti, 1996, p.30)

Muchos siglos y etapas históricas transcurrieron antes de llegar a las actuales concepciones de infancia y niñez; para conocer la concepción de la infancia desde sus inicios, la cual ha sido influenciada por el contexto en el que se inscribe, cabe hacer referencia a la construcción que realiza el autor Philippe Ariés (1987) quien comienza analizando la infancia desde la Edad Media; dicho autor en su obra tiene como objetivo mostrar el desarrollo del “sentimiento de la niñez”, es decir, mostrar cómo la sociedad se hace consciente de la particularidad de la niñez.

En este sentido, realiza un análisis de las obras de arte, en el cual expresa que “el arte medieval no conocía a la infancia”; dicho tipo de arte representaba hombres completos reducidos en tamaño, es decir, que el niño era visualizado como un hombre en miniatura, lo que pone de manifiesto la carencia del sentido de la infancia. Ello no se debía a una torpeza o equivocación, sino que se debía a una sociedad en la cual la infancia como la concebimos hoy día no existía.

Por tanto, el niño en la Edad Media no adquiere protagonismo, ni existía un trato particular sobre los mismos que diera cuenta de estar ante una etapa diferente, por el

contrario, se lo consideraba como “un adulto joven”, sin rasgos y vestimentas propios de un infante, a su vez, no era objeto de afecto. La infancia permanecía oculta, no diferenciándose del mundo adulto.

Ariés (1987) sitúa el surgimiento de la infancia en el contexto de la sociedad industrial, el capitalismo y la modernidad. Siguiendo la misma línea, Ariés comienza a encontrar señales en diferentes siglos, XVIII, XV, XVII, que le dan la idea de humanización de los rasgos del niño, por ejemplo, el retiro del vestido, el niño apareciendo en la producción picográfica, solo y no rodeado de la multitud, o adquiriendo centralidad.

Hechos concretos como fueron la modificación de la estructura económica, cambios de las formas y las relaciones en la producción, constituyeron un proceso de transformación socioeconómica, el cual generó una serie de modificaciones en las propias formas de regulación social, variantes en la organización familiar.

Dicho proceso para el autor, opera como ámbito privilegiado para que se comience a percibir a los niños con características diferentes, adquiriendo singularidad, rasgos propios, reconociendo en ellos una etapa vital, siendo objeto de afecto, amor, cuidado, protección, visto como diferente del adulto y por tanto requerirá un tratamiento específico. (Ariés, 1987).

I.II El abandono existe y se crea

Podemos decir que se avanzó en lo que respecta a la concepción de la infancia y adolescencia como una etapa vital diferente a la de los adultos, sin embargo, persistía una situación irregular para con dicha población. En tal contexto, los niños, niñas y adolescentes - despectivamente llamados “menores”- se encontraban traspasados por el abandono y la infracción, siendo culpables de la situación y no quienes los abandonan. La concepción de abandono es descrita en el cuarto Congreso Panamericano del Niño en el año 1924 en Iglesias y Erosa (1999).

Que las causas principales del abandono infantil son la crisis de la familia, la orfandad, los vicios, especialmente el alcoholismo, la ignorancia y la miseria, las estrecheces derivadas del actual régimen económico, la falta de protección a las madres solteras y determinadas anormalidades de los niños (p. 3).

Continuando con los aportes de Iglesias y Erosa (1999), las medidas tomadas por el Estado ante esta situación de abandono consistieron en la internación de los menores, mientras que no se brindaron estrategias de protección a la familia en conjunto, por tanto, la intervención no estaba centrada en la restauración de la situación familiar, la cual mayormente era una problemática estructural caracterizada por la pobreza, la falta de acceso a la educación, empleos no calificados y desocupación masiva. Las instituciones de acogimiento que albergaban a los menores eran caritativas y religiosas. Luego de la consolidación del Estado el sistema de protección infantil recae en él, no teniendo los resultados esperados, es que se recurre al disciplinamiento y al castigo “la mano dura” para controlar.

La mirada del niño a partir de sus carencias y de sus problemas consolidó la doctrina de la situación irregular, “en virtud de la irregularidad de las conductas, el tratamiento será indiferenciado y se llevará a cabo privando de la libertad a los niños o a los jóvenes, desconociendo la distinta naturaleza de los conflictos que pretende construir” (Iglesias & Erosa, 1999, p. 13). Aquellos niños y adolescentes que se encontraban en situación irregular, es decir, de abandono moral y/o material, principalmente estaban asociados a la pobreza cómo está establecido en el Código del Niño de 1934, pero pone al “menor” cómo un “objeto” porque no es culpable de esa situación irregular en verdad. Con la promulgación del Código se creó el Consejo del Niño, quien se encargó de administrar la protección a la infancia. Tal cómo manifiesta Leopold (2002), este Código tuvo una impronta y una mirada médica. Continuando con el aporte de esta última autora manifiesta que:

El no adecuamiento a los cánones de una infancia "tipo" - en donde familia y escuela constituyen los parámetros de referencia- colocan al niño -ya menor- en un cuadro de situación irregular, la que forzosamente resulta comprendida en términos de abandono moral o material e infracción (p. 55).

Capítulo II: Percepción de la Infancia y Adolescencia desde la perspectiva de derecho.

II.I El cambio de paradigma.

Otra de las categorías que se vincula estrechamente al tema de este trabajo, obliga a establecer qué en los años 80, según expone Acosta (2016), “se produce un proceso de transición democrático, acompañado por el surgimiento de movimientos sociales que comienzan a percibir la infancia como potencial sujeto de derechos” (p. 18). Aquí es cuando surge la doctrina de protección integral, ella trae aparejada nuevos instrumentos jurídicos que dan sustento y permiten repensar la situación de la infancia y adolescencia.

Continuando en esta línea, el autor Emilio García (1994), plantea que en América Latina se pueden establecer dos etapas en lo que refiere a la concepción de la infancia, una desde 1919 a 1939, y la otra a partir de 1990 hasta la actualidad.

Con respecto a la primera etapa, la misma se caracteriza por introducir la especificidad del derecho de menores, y crea un nuevo tipo de institucionalidad: la justicia de menores. La segunda etapa se encuentra caracterizada por transformaciones que no tratan solo de un cambio en los contenidos de la ley, sino que trata además de un cambio en lo que refiere al mecanismo de producción del derecho, un nuevo derecho que abarca a todos los niños, y no solo a aquellos que se encontraban en “situación irregular”.

La primera etapa que comprende el período de 1940 hasta 1990, según el autor no produjeron cambios trascendentes en lo que respecta al campo jurídico con relación a la infancia.

Construye una doble infancia, una comprendida por niños, niñas y adolescentes y otra representada por los menores, a quienes se optó por institucionalizarlos como mecanismo de control social.

En 1988 es creado el Instituto Nacional del Menor (INAME), sustituyendo al Consejo del Niño del año 1934. La atención comienza a centrarse en las problemáticas, además de las franjas etarias, estableciendo distintos objetivos: la asistencia y la protección de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo social; la articulación interinstitucional para la protección de los menores con discapacidad; el trabajo en conjunto con familias y educadores; la fiscalización del trabajo infantil y adolescente y la rehabilitación y educación de menores infractores.

En el año 1989 la Asamblea de las Naciones Unidas aprueba la Convención Internacional de los Derechos del Niño, siendo ratificada por Uruguay en 1990. Este hecho implica un cambio fundamental, tanto en la concepción de la infancia a nivel internacional y en las transformaciones que ha sufrido a lo largo de los años, así como en las respuestas por parte del Estado Uruguayo hacia la misma, buscando a partir del sistema democrático, ampliar la ciudadanía mediante el respeto a los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Tal como expresa el autor García (1994) la Convención Internacional de los Derechos del niño, implica la transición de menor como objeto de compasión-represión, a la infancia adolescencia como sujeto de derechos. (p.83).

La Convención viene a modificar, a romper con lo establecido en el paradigma de situación irregular, reconociendo al niño como sujeto de derechos, a partir del sustento de que los NNA tienen voz, considerando la palabra del niño, y de su ciudadanía en tal sentido.

Es un cambio de paradigma, como expresa el autor desde la situación irregular hacia la doctrina de protección integral, la cual hace referencia a “un conjunto de instrumentos jurídicos de carácter internacional que expresan un salto cualitativo en la consideración social de la infancia”. (García, 1994, p. 28)

II.II. Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU)

En el año 2004, fue aprobado el Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA), este código implicó un cambio en la concepción jurídica de la infancia donde se sustituye el término “menores” para referirse a los niños, niñas y adolescentes, por “seres humanos menores de 18 años”, afirmando que “todo los niños y adolescentes son titulares de derechos, deberes y garantías inherentes a su calidad de personas humanas”. (CNA, 2004, art. 2).

Este código derogó la Ley N°9342 (Código del niño de 1934) y brindó nuevo nombre a INAME, que pasó a llamarse Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU). Este es el organismo rector de las políticas de infancia y adolescencia es el INAU. Éste, define su misión como la de “garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía de todos los niños, niñas y adolescentes del Uruguay como corresponde a su calidad de sujeto pleno de derecho” además enfatiza en que sus políticas están destinadas a promover, proteger o restituir los derechos de NNA “articulados en un Sistema Nacional de Infancia, en el marco de la doctrina de Protección Integral” (INAUb, 2019).

Capítulo III: Familia, una estructura social en permanente cambio.

En cuanto a la familia como categoría, se partirá del concepto que desarrolla el autor Enrique Pichon Riviere (1982), quien hace referencia a la misma como una estructura social básica, la cual se configura desde el interjuego de roles diferenciales entre madre, padre e hijo, siendo la familia el modelo natural de interacción. Analizando las modalidades de producción que el grupo familiar ha desarrollado a lo largo de sus transformaciones, tanto

desde la perspectiva histórica como actual, modalidades de producción que hacen referencia tanto a las condiciones materiales que han conducido al desarrollo de diversas estrategias para garantizar la supervivencia, como a las modalidades vinculares con el mundo externo e intra familiares, se puede plantear que la familia presenta cambios en su estructuración y en su dinámica, a partir del crecimiento producido en la inserción de la mujer en el mundo del trabajo, algunos de estos cambios, por ejemplo, refieren a un mayor número de familias uniparentales, 18 mayor cantidad de hogares con jefatura femenina, una acrecentada cantidad de divorcios, aumento del desempleo, entre otros.

La forma actual de familia como la conocemos y a la cual pertenecemos, se encuentra en proceso de permanente cambio, lo cual amplía y altera el concepto de familia, por tanto, se entiende que su concepto es una construcción. De esta manera, para poder comprender cuál es el papel que juega la familia en el desarrollo de las personas, debemos tener en cuenta las siguientes consideraciones: la familia posee un lugar como grupo social y se enmarca dentro de un determinado contexto histórico, económico y político. La familia nuclear no es el único grupo que conforma las redes de inserción social de los sujetos, sino que existen otros tipos de familias, tales como los hogares uniparentales, familias ensambladas, hogares extendidos, entre otros. En cuanto a los más pequeños, la función fundamental de la familia es la de red de sostén del crecimiento y desarrollo; también hay que considerar que sus miembros para que puedan cumplir con dicha función, a su vez, deben estar sostenidos por otras redes de sostén social. (Dabas, 2003).

Dabas (2003), toma aportes del autor Enrique Pichón Riviere (1982), expresando que la familia constituye el medio por el cual los sujetos que se encuentran en formación reciben las primeras informaciones, aprenden actitudes y modos de percibir, es decir que la familia es portadora de un sistema de ideas, valores, creencias que selecciona a través de su propia dinámica y de sus mitos. Por tanto, todos los cambios y novedades que se puedan producir en el sistema familiar, al mismo tiempo ayudarán a generar cambios en cada uno de los miembros que lo integran, por lo cual la movilidad y la posibilidad de adaptación activa de una familia, va a determinar mejores aprendizajes para los miembros más jóvenes que la integran.

Enrique Pichón Riviere plantea, además, que la familia constituye el sostén de toda organización social, unidad primaria de interacción e instrumento de socialización, en cuyo ámbito el sujeto adquiere y conforma su propia identidad. Siguiendo en esta línea en cuanto a

la familia como una estructura social en permanente cambio, se puede hacer referencia a De Martino quien plantea,

La familia es uno de los espacios fundamentales de construcción social de la realidad y sin embargo, aparece como el lugar relacional más próximo a lo natural y corriente. Definidas y normalizadas socialmente, las relaciones familiares albergan las vivencias de eventos y relaciones aparentemente más naturales, como son el nacer y el morir, el crecer, el procrear y el envejecer. La aparente universalidad y ahistoricidad de “la familia” da lugar a la edificación de arquetipos sociales, que la erigen como realidad homogénea.” (De Martino, 2009, p.32)

En contraposición a la idea de familia como realidad homogénea, natural e inmutable en el tiempo, señala que la indefinición en el vocabulario familiar indica una variabilidad social e histórica en su construcción, y que la historia humana demuestra diversidad de formas familiares, diversidad de modos de organizar material, y subjetivamente la vida cotidiana, diversidad de modos de establecer alianzas y vínculos entre individuos y grupos.

Las transformaciones sociales que se produjeron con el desarrollo de la industrialización modifican la estructura de la familia. De Martino se refiere a la familia como un fenómeno histórico en su propio curso de vida: reglas y modos de relación entre los sexos y las generaciones se transforman continuamente. Es el lugar social y simbólico donde las diferencias de generación y de sexo se asumen como fundantes, y a la vez, construidas.” (De Martino, 2009, pp. 32-33) Además la autora plantea que, el campo de posibilidades de las familias se encuentra definido por las condiciones sociales, culturales y económicas en que viven.

El origen social de la familia influye en el acceso a recursos, no solo de carácter económico, material, entre otros, sino también culturales, lingüísticos, educativos, los cuales inciden en las posibilidades de movilidad del individuo. En conclusión, se puede decir que los autores citados, concuerdan en describir a la familia como una estructura social básica, la cual no es inmutable en el tiempo, sino que es una construcción social e histórica mutable y flexible, que presenta variables, modificaciones en su estructura, en su composición, en la manera en que sus miembros se relacionan. Causadas tanto por las transformaciones sociales, económicas, laborales, como también por nuevos fenómenos sociales, la revolución sexual, la revolución de los divorcios, los movimientos por la igualdad de género.

Capítulo IV: La institucionalización de NNA en nuestro país en modalidad de tiempo completo en centros 24 horas, dentro del Sistema de Protección Integral.

El marco normativo vigente en nuestro país relacionado a la protección integral de niños, niñas y adolescentes está fuertemente influenciado por la Convención Nacional de los Derechos del Niño, así es que respaldado en el artículo 9 de ésta donde los Estado Parte deben velar para que los NNA no sean separados de sus padres contra la voluntad de éstos, salvo de manera excepcional cuando por disposición judicial se determine que la separación es necesaria atendiendo al interés superior del niño, el art. 12 del CNA establece que la vida familiar es el ámbito idóneo para lograr la protección integral. Vivir en familia es reconocido como derecho de los niños y adolescentes, también se reconoce como derecho en el mismo artículo no ser separados de su familia por razones económicas, la separación sólo está justificada en caso de ser necesaria atendiendo al interés superior del niño, niña o adolescente, cuando suceda esto, las autoridades competentes deberán seleccionar otra relación personal sustitutiva. En caso de no contar con redes familiares propias, el niño o adolescente tiene el derecho a crecer en otro núcleo familiar o grupo de crianza, que deberá ser cuidadosamente seleccionada atendiendo a su bienestar. Solo podrá ser institucionalizado aquel niño, niña o adolescente cuando las alternativas mencionadas anteriormente no resultaron suficientes, esta institucionalización deberá ser transitoria y la CDN (1989) en su art. 25 establece que la evaluación de las circunstancias que motivaron la institucionalización debe ser periódica.

Si bien la normativa vigente señala a la institucionalización en modalidad de tiempo completo en centros 24 horas de niños, niñas y adolescentes dentro del Sistema de Protección Integral debe ser una medida excepcional, Uruguay ya ha sido observado a nivel internacional por el Comité de los Derechos del Niño en dos oportunidades (2007 y 2015) debido a los altos índices de NNA institucionalizados, en las recomendaciones recopiladas por Unicef (2017) se encuentran: la promoción de un sistema de hogares de acogida con una asignación necesaria de recursos, con funcionamiento y control adecuado de las instituciones de guarda; facilitar el egreso institucional; y considerar la institucionalización como último recurso, revisando periódicamente esta internación.

Para el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (2017) Uruguay tiene más de cien años de historia en instituciones asilares donde se recurría al encierro como método de protección, y aún sostiene prácticas institucionales que privilegian el aislamiento social y la cotidianidad regulada como estrategia de intervención a pesar de las recomendaciones

internacionales. (p. 29) En consonancia con esto último, si bien INAU (2019) postula que la revinculación familiar debe suceder en el menor tiempo posible -siempre y cuando estén dadas las condiciones necesarias y se atienda al interés superior del niño-, según los datos aportados por Natalia Argenzio, directora de INAU, la institucionalización de niños, niñas y adolescentes en el Sistema de Protección Integral en modalidad 24 horas, tiene un promedio de duración de 52 meses y los motivos de ingresos a este sistema suelen responder a una multicausalidad asociada a la pobreza, por ejemplo situación de calle, dificultades económicas, ausencia de vivienda o trabajo, maltratos y abusos intrafamiliares. Actualmente, siguiendo lo dispuesto por INAU y Unicef (2021) se registran 4665 niñas, niños y adolescentes atendidos por el Sistema de Protección Integral 24 horas de INAU, de los cuales 63% se encuentra institucionalizados en centros, y únicamente el 37% restante en modalidades alternativas de contexto familiar.

Fernández y Fernández (2012) intentan explicar las consecuencias de la institucionalización prolongada en niños, niñas y adolescentes, en su trabajo resaltan estudios neurobiológicos sobre la atención institucional donde se muestra la influencia de permanecer institucionalizado en el desarrollo del cerebro, pudiendo causar deterioros cognitivos, déficits sociales, problemas psicosociales y en algunos casos se pueden manifestar problemas como la agresividad, el aislamiento, y distintas alteraciones emocionales (p.798). Esto también es problematizado por la directora Argenzio, ya que en la entrevista anteriormente mencionada resalta los grandes perjuicios psicosociales y psicoemocionales que implica la internación en la infancia y la adolescencia, principalmente si sucede en los primeros años de vida.

Se puede observar que a lo largo del tiempo y en los distintos discursos que han analizado la institucionalización desde los más diversos puntos de vista se encuentran similitudes sobre las consecuencias de que la misma sea extendida en el tiempo, y la necesidad de fortalecer modalidades alternativas de acogimiento familiar para abordar situaciones donde la vulneración de los derechos de las niñas y adolescentes impidan que éstos residan con su familia de origen de manera temporal o permanentemente.

Capítulo V: Trabajo social, praxis y estrategias de intervención con NNA.

V.I Prácticas Profesionales del Trabajo Social.

Es pertinente desarrollar una breve conceptualización del fenómeno de la cuestión social, a fin de conocer cómo responde el Estado a sus manifestaciones y por lo tanto el lugar que ocupa el Trabajo Social en el marco de esta.

Si bien existen diferentes posiciones con respecto al fenómeno, la misma ha sido aprehendida como el conjunto de expresiones de la contribución inherente al modo de producción capitalista puesto que es la “manifestación de las desigualdades y antagonismos políticos, económicos y culturales, anclados en las contradicciones propias del desarrollo capitalista”. (Parra, 2001, como se citó en Battaglia, 2009)

Por ende, el debate se origina luego de los cambios ocurridos en las décadas del 70 y 80 como lo fueron el aumento de la desigualdad, la pauperización de la clase obrera, la precarización del empleo y el desempleo estructural los cuales no solo implican consecuencias a nivel económico sino también políticos, sociales y culturales a nivel macro y estructural, y en la propia cotidianidad de las personas.

Ante el surgimiento de la cuestión social se tornó necesario intervenir sobre la misma, siendo el Estado quien asumió la responsabilidad de intervención directa en las relaciones entre el empresariado y las clases trabajadoras sobre las consecuencias que se originaron; se generó además un reconocimiento de que la cuestión social no debía solucionarse por medio de la represión ante quienes denunciaban.

Es aquí donde surge el Trabajo Social como profesión; “solo cuando el Estado se propone intervenir con formas institucionales, se crea el espacio para la profesionalización del Trabajo Social”. (Netto, 2002, como se citó en Battaglia, 2009)

Por lo tanto, debido a que la cuestión social fue un fenómeno que se originó en el mundo del trabajo y que no solamente afectó a este sino también a la vida cotidiana de las personas, a las familias y por ende a las estrategias desplegadas por el Estado para dar respuesta a la misma, es que en este escenario se hizo necesario la labor del Trabajador Social, como intervención social profesionalizada la cual puede ser entendida como

Un espacio profesional a partir de una problematización de las necesidades humanas (...) una disciplina cuyo objetivo es la intervención, dirigida al abordaje de problemas sociales (que se constituyen en su objeto), desde la práctica (fundamentada en la teoría social) y con los sujetos involucrados en ella, apuntando a la mejora de su calidad de vida y al desarrollo de sus potencialidades no resueltas. El Trabajo Social interviene

en el marco de políticas sociales en instituciones públicas, privadas o mixtas. (Plan de Estudios, 2009)

La autora Claramunt (2009) manifiesta que el Trabajador Social interviene profesionalmente en la interacción de tres dimensiones: investigativa, sociopedagógica y asistencial las cuales están transversalizadas por una dimensión ético-política.

La dimensión investigativa refiere a la producción y generación de conocimientos que aportan al análisis y comprensión de la realidad social en la cual se interviene.

Esta dimensión se constituye en el quehacer profesional en un proceso de movilización intelectual que apunta a problematizar aquellos procesos naturalizados que son aceptados socialmente, por ello el profesional adopta una actitud investigadora, que desnaturaliza y cuestiona precisamente las realidades en las cuales interviene.

La dimensión sociopedagógica facilita el crecimiento y desarrollo de potencialidades, en las personas con las cuales se realizan las prácticas profesionales del Trabajo Social.

Continuando con aportes de la autora, dichos profesionales emprenden acciones socioeducativas que implican un desarrollo de procesos de aprendizaje y cambio en las condiciones materiales y simbólicas tanto de los individuos como de las familias, grupos, organizaciones y movimientos sociales con los que se trabaja; con ello estimula y promueve a que se den nuevas formas de relacionamiento que permitirán que se desarrollen potencialidades y capacidades de los sujetos en todos los aspectos.

La dimensión socioeducativa es un componente del accionar profesional que posibilita la generación de aprendizajes socialmente compartidos, por sujetos que fortalecen de este modo su capacidad de analizar su realidad, plantear alternativas de cambio y definir su direccionalidad, así como participar activamente en procesos de negociación con otros actores y de gestión de las soluciones o alternativas que se proponen. (García, 2004, como se citó en Claramunt, 2009, p. 98)

Por otro lado, en lo que respecta a la dimensión asistencial, la misma tiene presencia explícita desde sus orígenes o primeras expresiones históricas de la actividad profesional

siendo hasta objeto de estigmatizaciones y rechazos en ciertos momentos de la profesión que perduran hasta la actualidad.

La misma comprende el componente del accionar profesional que se encuentra más estrechamente asociado a la existencia y otorgamiento de servicios, prestaciones y recursos. El Trabajador Social aquí es quién intermedia y gestiona la vinculación entre las organizaciones que prestan servicios de carácter públicas, privadas, o ambos, con quienes serán sus destinatarios.

V.II El ejercicio profesional en relación con la familia, infancia y adolescencia

Lo que respecta al ejercicio profesional del Trabajador Social, constituye cuestiones que son inherentes a su rol como lo es un marco institucional con sus respectivos objetivos, y otras que refieren al marco teórico-metodológico desde el cual cada profesional opera y conceptualiza las situaciones en las que interviene.

Por un lado, tomando aportes de la autora Battaglia, et al, (2009) el Trabajador Social es considerado como un trabajador asalariado, cuya inserción en el mercado pasa por una relación de compra y venta de su fuerza de trabajo, es decir, la entidad empleadora es quien dispone de los medios necesarios para implementar los programas y proyectos de determinada labor.

En este sentido, los medios y las condiciones para realizar el trabajo no se muestran como cuestiones externas a las prácticas profesionales, sino que son condiciones y vehículos para su realización, las cuales son indispensables como elementos constitutivos de este trabajo; desde la concepción de la intervención profesional como totalidad histórica y donde se conjugan diversos elementos que la constituyen junto con diversos sentidos, la institución en la cual cada Trabajador Social se desempeña se configura como uno de los elementos que conforman la intervención.

Si bien en una institución de promoción y protección de derechos existen objetivos institucionales de los cuales dan cuenta los profesionales, en lo concreto terminan funcionando como “parche”, es decir dando soluciones inmediatas, interviniendo en lo urgente, sin poder problematizar profundamente sobre causas de las manifestaciones de la cuestión social, siendo las familias las perjudicadas.

Guerrino, (2009), el trabajo con familias conforma un tipo de trabajo clave para el profesional siempre, debido a que la misma es el primer y más importante agente de transmisión de valores éticos y sociales, hábitos, costumbres, normas, roles, relaciones y expectativas tendientes a preservar la herencia cultural para las generaciones venideras; hasta el momento, ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir su funcionamiento, sobre todo en la satisfacción de las necesidades biológicas y afectiva; la familia siempre ha sido objeto de análisis e intervención familiar.

El abordaje familiar atañe a un proceso metodológico que incluye la valoración social, la planeación de las acciones, la intervención para el cambio y la evaluación de esta. Es un proceso de ayuda dirigido a la persona en su dimensión individual, familiar y social, tendiente a activar cambios frente a los problemas familiares que los afecten y a lograr un mejor funcionamiento relacional y social. (Guerrini, 2009, p. 2)

Por lo que, al concebir a la familia como sistema social, el trabajador social entiende que todos sus miembros están interrelacionados de manera tal que, si algo afecta a uno de ellos, a su vez afecta a todo el grupo familiar. Y esto se aplica tanto para las situaciones conflictivas, y disfuncionales, por lo que ello nos permite dimensionar la responsabilidad que tiene tal profesional al momento de trabajar con las familias, sea cual sea el contexto y los motivos que hayan impulsado la intervención.

Fernández (2017) el profesional además trabaja en la construcción de vínculos en las relaciones humanas. Vínculos que son esenciales para el desarrollo armonioso en las personas con las que trabaja considerando su entorno humano, en el cual está la familia.

Por otro lado, Battaglia, et al, (2009) toma aportes de la autora Iamamoto, expresando que el ejercicio profesional contempla una dimensión denominada teórico-metodológica, la cual refiere a una concepción del mundo, del hombre y la sociedad, a partir de la cual se analiza la realidad social y se fundamenta el ejercicio profesional; refiere al modo de leer, de interpretar, de relacionarse con el ser social.

Esta dimensión representa las diferentes nociones que los Trabajadores Sociales poseen en relación con los NNA, sus familias y las situaciones de vulnerabilidad en la que muchos se encuentran; es decir, que las prácticas profesionales propias de la profesión son consecuencia de construcciones socio- históricas y culturales que hacen a las diferentes

conceptualizaciones y paradigmas referidos a la infancia, adolescencia y las respectivas familias, desde las cuales se posicionan los Trabajadores Sociales para realizar su labor.

De esta manera se pueden identificar diferentes posiciones al momento de realizar las prácticas profesionales del Trabajo Social; una de ellas puede ser aquella donde no se entiende al NNA, a su familia y a su situación como parte de una realidad social determinada históricamente que trasciende la problemática visible. El control predomina sobre el conocimiento y comprensión de la situación para intervenir en pos del NNA y su familia.

Se deposita una particular mirada sobre la infancia y la adolescencia desde la noción de peligrosidad, incapacidad, asistencialismo y dependencia, donde el NNA es visualizado como un objeto pasivo y sumiso de intervención profesional.

Por esta razón en el imaginario colectivo, el Asistente Social era identificado cómo

el Asistente Social quita chicos (. . .) en las visitas domiciliarias se limitaban a describir la situación, a realizar un diagnóstico y luego sin explicar el porqué de la conducta de los padres y las causas de la situación del niño podían recomendar a los jueces medidas tutelares que agregaban mayor daño al ya existente" (Piotti, 2000, p.32).

Otra posición puede ser aquella donde el NNA es concebido como un sujeto activo de acción profesional con habilidades, derechos, potencialidades y capacidades propias. En ese sentido el Trabajo Social intenta realizar sus Prácticas Profesionales adhiriéndose a dicha conceptualización, apostando no al control ni al asistencialismo sino al acompañamiento, orientación y apoyo al NNA y su familia respetando su especificidad, sus valores, sus potencialidades y el proyecto de vida trazado.

Lo hace facilitando recursos y guiando procesos desde una perspectiva no clínica, sino social (...) aportando estrategias de intervención diferenciadas para las diversas problemáticas de la infancia incluyendo todos los niveles de abordaje (...) desde una mirada de conocer a los niños desde ellos mismos, desde sus propias necesidades, inquietudes y saberes, empezar a reconocerla en sus potencias y capacidades, con un poder, que es el poder del crecimiento (Piotti, 2000, p.39).

Sin embargo, se considera probable que actualmente conviven y coexisten ambas modalidades de prácticas profesionales tanto en las prácticas como en los discursos teniendo en cuenta que dichos cambios conceptuales y de paradigmas son relativamente recientes si tenemos en cuenta que el niño existe desde el comienzo de la especie humana y es recién en el siglo XVII que se lo comienza a visualizar en su categoría de ser humano, aunque aún inferior al adulto.

Muchas veces les imponemos nuestros modelos de hombres del mañana. Hemos aprendido técnicas para trabajar con ellos, generalizables a todos los niños sin tener en cuenta, su individualidad, sus sufrimientos en su vida cotidiana, su realidad y no la nuestra (...) no alcanza con la intencionalidad, la infancia necesita cambios ya y reales. El futuro no existirá para ellos si no le ofrecemos su espacio y tiempo de hoy. Sus necesidades de supervivencia se llaman hoy y sus posibilidades de expresarse, participar, organizarse y decidir es para aquí y el ahora. (Piotti, 1996, p. 40)

En lo que respecta a las estrategias de intervención, tal como expresa la autora Piotti (2011), la estrategia integral que desde lo profesional se despliega se fundamenta en el paradigma de la promoción social de la infancia y consiste en llevar adelante no solo procesos de promoción, sino también de prevención reparación y articulación. Cada uno de éstos puede definir distintas estrategias y cada uno tiene un sentido y un sujeto NNA diferente, que determinan los propósitos de la intervención.

Los niveles de abordajes implican estrategias que se combinan entre sí, en lo que respecta a la personalización del NNA y su familia.

Desde el inicio, la conexión con la familia se hace necesaria para conocer el ámbito primario de los NNA, sus vínculos y las expectativas de su grupo de crianza. Para ello se debe de incorporar intervenciones con la familia de aquellos NNA que presentan dificultades en sus procesos de desarrollo a partir de la realización de un diagnóstico familiar adecuado, tomando en cuenta los siguientes factores:

El modelo cultural de familia en que vive y su estructura, los valores, costumbres, concepciones, representaciones y creencias, sobre la infancia, la educación y la crianza. La historia personal y familiar. Trayectoria de resolución de problemas. La dinámica interna, distribución de responsabilidades y roles, sistema de autoridad y división del trabajo, matrices

de aprendizajes. El lugar del niño y el adulto en la familia, la relación entre el mundo doméstico y el mundo público. Los satisfactores endógenos y exógenos.

Las redes de ayuda mutua de parentesco, vecindad o amistad. Las estrategias de sobrevivencia y los sistemas de provisión de recursos, etc. (Piotti, 2011, p. 12)

Teniendo en cuenta los factores mencionados, los mismos pueden repercutir en el vínculo de los NNA y sus respectivas familias de origen, desde las prácticas profesionales y de acuerdo con el espíritu de la Convención es necesario suprimir el encierro de los NNA con problemas sociales tales como los maltratos, abandono, enfermedad grave, encarcelamiento o muerte de sus progenitores por la creación de prácticas alternativas de cuidado y capacitar familias de apoyo y acogimiento.

Estos últimos son espacios familiares afectuosos y personalizados que actúan en circunstancias extremas, de manera excepcional y por un tiempo acotado, los reciben sin sustituir su familia y manteniendo todo el contacto posible con ella mientras se recupera y puede volver a integrarlo en su seno (Piotti, 2011, p. 15).

Capítulo VI: El doble “encierro”.

VI.I Infancias y Adolescencias en la pandemia.

La pandemia por COVID 19 irrumpió a principios del año 2020 cuando la propagación de la enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2, descubierto en el continente asiático a finales de 2019, comenzó a propagarse alrededor de todo el mundo.

Los autores Erbaro y Minujin (2021) expresan que la pandemia fue un fenómeno que impactó en todas las sociedades a nivel mundial, ocasionando cambios tanto en organizaciones, instituciones, como también en la vida cotidiana de los NNA y sus respectivas familias.

Particularmente en Uruguay el día 13 de marzo del año 2020, a través del eslogan y lógica preventiva “quédate en casa”, se detectaron los primeros casos de COVID-19. Si bien Uruguay fue uno de los pocos países de la región que no contó con una cuarentena obligatoria propuesta por el gobierno nacional, las exhortaciones implicaron reducir la movilidad al mínimo, mantener la distancia física, explotar modalidades alternativas virtuales para mantener el contacto y mantenerse cada cual, con su burbuja, también fueron suspendidas las

clases en las escuelas y liceos del país. Como no existía un protocolo ante situaciones de emergencia sanitaria debido a lo sorpresivo e inesperado de la situación en ese momento, cada institución se encargó de establecer sus propios parámetros de cuidado físico, tomando en cuenta las recomendaciones del Estado.

La “nueva normalidad” en un escenario mundial repleto de incertidumbres implicó promover medidas sanitarias que posicionaron de manera hegemónica la salud física ante cualquier otro tipo de salud.

En términos generales, la niñez y adolescencia no fueron considerados de los grupos poblacionales más afectados por el virus desde el punto de vista sanitario, dado que salvo que existan patologías preexistentes, los NNA que resultaban positivos para COVID-19 experimentan la enfermedad en forma leve, las medidas estrictas de prevención como lo fue el confinamiento obligatorio, las cuarentenas, el cierre físico de establecimiento escolares, entre otros si podían generar efectos en dichas poblaciones particularmente negativas sobre su salud mental y sobre su bienestar personal.

Transcurría el tiempo y el eslogan “quédate en casa” se propagaba aún más, pero muy especialmente para los NNA, quienes se encontraban viviendo una experiencia imprevista, extraña y extraordinaria sobre la que el mundo adulto poco sabía y que mucho tenía que comprender y aprender.

La autora Rodríguez (2020) expresa que aun cuando la familia constituye un ámbito primordial de la experiencia infantil y adolescente es preciso recordar el valor de otros espacios expresamente no familiares, que cotidianamente experimentan los NNA.

Aunque la historia social de la infancia nos recuerda que no siempre ha sido así, en la actualidad la crianza reposa mayoritariamente en la alternancia entre familia y no familia. Con frecuencia, aunque no siempre, esa parte del mundo que no es familia es vivida plazeramente por los niños y las niñas, y la experiencia no familiar, aun en el malestar o la dificultad, es una escena preciosa de la infancia, en el sentido de lo valiosa que es para el crecimiento y el desarrollo (Rodríguez y Sequeira, 2020, p. 5).

Por lo que durante el confinamiento los NNA han sido privados de alguna forma de ese ámbito “no familiar”, denominado por la autora. La falta de ese otro ámbito puede provocar

incomodidades, grandes malestares que se expresan en momentos de angustia, llanto, rabia o síntomas de otro tipo, ya que es esperable que extrañen y necesitan retomar este tiempo “no familiar”, el juego espontáneo con sus pares y esos lugares donde pueden ser uno más entre los demás.

La salida cotidiana de casa permite a niños y niñas experimentar un lugar distinto del que se vive en el grupo familiar. Abandonar los lugares familiares por un rato todos los días para encontrarse con otra trama de relaciones, referencias, preferencias, opiniones, reglas de funcionamiento, así como para convivir con otros sin los privilegios y los infortunios del lugar que cada quien ocupa en las relaciones familiares, es fuente de aprendizajes fundamentales para la vida, y para la vida en sociedad. (Rodríguez, 2020, p.6).

La niñez y la adolescencia son etapas vitales diferentes entre sí en ciertas cuestiones por lo que si bien hay factores en común que fueron alterados por las restricciones sanitarias, hay otras que corresponden a cada una de ellas.

En la niñez el juego es una actividad esencial; según Rodríguez (2020) forma parte de lo que se hace de manera natural, según cada edad, condiciones psicofísicas, desarrollo emocional, entre otros. El juego cumple un papel esencial por el hecho de compartirlo con otros que tienen, por edad y proximidad, la misma sintonía. Esa conexión que se da entre los amigos y compañeros de juego de la infancia constituye una de las fuentes primordiales de alegría y gratificación, además de permitir el aprendizaje y la elaboración psíquica de los fenómenos de la vida, el juego, y particularmente el juego espontáneo entre pares, permitiendo la creación, imaginación e invención. Por eso esta actividad de juego con pares es necesaria.

Por otro lado, los adolescentes mantienen de por sí otra relación con el mundo virtual, ya que mediante ella los adolescentes desarrollan una parte muy importante de su vida social y afectiva.

“Estar en interacción por horas con un grupo amplio de pares sin salir del dormitorio, sostener largas conversaciones por WhatsApp, producir materiales audiovisuales o de estudio entre muchos sin encontrarse presencialmente son prácticas frecuentes para los y las adolescentes” (Rodríguez, 2020, p. 9).

Podemos decir que ello les ha permitido sortear muchos de los obstáculos de las restricciones sanitarias con mayor espontaneidad que otros grupos etarios.

Aunque la comunicación virtual constituye una zona de confort para los y las adolescentes, eso no significa que no necesiten salir de casa, encontrarse con amigos, hacer deportes o actividades educativas y culturales. El salir representa para ellos tanto una actividad práctica como una actividad simbólica que repercute favorablemente en su crecimiento, desarrollo y bienestar.

VI.II. Niñez y Adolescencia en el Sistema de Protección Integral, en contexto de pandemia.

En Uruguay, al surgir los primeros casos de coronavirus, se decretó la emergencia sanitaria y se dispusieron una serie de medidas centradas en el aislamiento voluntario. En este marco, desde el Ministerio de Salud Pública se diseñó e implementó un proyecto de monitoreo al sistema de protección infantil y adolescente específico para este período identificado como centros de mayor vulnerabilidad; con el fin de identificar las acciones implementadas para la prevención de los contagios en el marco de la protección de los derechos de NNA residentes en los establecimientos.

El Mecanismo Nacional de Prevención a la Tortura (2020) presentó con preocupación una serie de situaciones relevadas y sus consecuencias dentro de las instituciones de protección integral en el marco de la emergencia sanitaria. Destacaron que algunas de las prácticas llevadas a cabo dentro del Sistema de Protección Integral en esa coyuntura resultaron vulneratorias de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; la principal fue la prohibición prolongada de realizar visitas presenciales. Si bien INAU dejó a criterio de cada centro mantener o no las visitas de manera presencial, de los 53 centros relevados, únicamente el 19% de los centros decidió mantenerlas, y el restante 81% las suspendió para evitar contagios.

Los impactos negativos sobre los NNA fruto de la suspensión de las visitas de sus familiares (entre otros) se manifestaron en cambios comportamentales como por ejemplo crisis de angustia más recurrentes, miedo, incertidumbres.

Las visitas fueron sustituidas por contactos telefónicos por llamadas y videollamadas, lo cual no generó grandes inconvenientes en lo que respecta al uso y manejo de la tecnología,

en un mundo al que se considera hiper comunicado, el autor Bauman (2006) expresa que la nueva modernidad implica diversas transformaciones, siendo la más característica la separación del tiempo y el espacio de la práctica vital, donde considera que el tiempo requerido para las comunicaciones se ha reducido al mínimo posible: la instantaneidad.

Otras situaciones relevadas fueron la baja efectividad de las medidas de aislamiento preventivo que limitó la contención emocional y afectiva; y el aumento de la angustia y ansiedad acompañadas de un incremento del uso de la medicación psicotrópica siendo una medida que varios centros implementaron, principalmente por las dificultades para dormir en las noches. Por ello desde los centros se implementaron diversas estrategias con la nueva rutina, para favorecer el descenso de los niveles de ansiedad, aumentando de manera significativa las actividades y espacios lúdicos-recreativos.

Frente a la ausencia de contacto presencial con sus diferentes vínculos lo cual fue prolongado en el tiempo, generó además cierta incertidumbre y desafíos en los equipos técnicos y demás funcionarios, en lo que respecta a la repercusión del solo contacto telefónico o de videollamadas de los NNA y sus familias, quedando expuestos a movilizaciones emocionales las cuales podría ser expresadas de diferentes maneras.

En ello fue vital el trabajo previo con las familias para acordar estrategias de comunicación durante la llamada, siendo necesario la intermediación de referentes personales o técnicos para acompañar y prevenir la movilización no teniendo que ser necesaria la limitación del contacto.

No solo ello significó un desafío para los equipos técnicos y demás funcionarios de los Centros de Protección Integral, sino también las medidas de prevención para el ingreso de NNA por el motivo que fuera, retorna de una salida no autorizada, de una licencia con la familia, por trasladado de otro centro, o ingreso al sistema de protección por orden judicial. Ello implicaba cierto despliegue en cuanto al poner en funcionamiento un cuarto de aislamiento en donde debían permanecer durante 7 días, luego de ese período, personal médico era quien se encargaba de aplicar el test diagnóstico y disponer la continuidad de la medida.

Ello le implicó a los centros grandes esfuerzos para contar con una habitación con condiciones necesarias como ventilación y con un baño cercano y/o exclusivo. Esta

readecuación implicó el aumento de camas en las otras habitaciones con el riesgo de generar situaciones de hacinamiento, o limitar espacios destinados al ocio o la recreación.

También lo que representó en los NNA que ingresaban al sistema de protección, considerando que de por sí el ingreso es una medida extrema de protección tras una significativa vulneración a los derechos del NNA en la que un juez determina que es necesaria la separación, transitoria o definitiva, de su familia de origen (situación que de por sí es traumática) el sistema debía recibirlo en un cuarto aislado del resto de las personas de su edad, con escaso contacto con funcionarios, durante 7 días.

A medida que transcurría el tiempo, las medidas sanitarias se fueron flexibilizando tanto para los NNA como para el personal.

Dicho monitoreo a los centros de protección especial para NNA presentado por el MNP fue publicado tres meses después del inicio de la pandemia, pero sus alcances y conclusiones tuvieron vigencia hasta el fin de la emergencia sanitaria.

Capítulo VII: Análisis e interpretación de experiencias, en Centro de Protección Integral, modalidad 24 horas, en convenio con INAU, donde se aplicó el estudio de caso.

A continuación, se expondrá el análisis de la información recabada a partir de la implementación del trabajo de campo de este estudio de caso.

Se logró acceder a la información necesaria a partir de la técnica de entrevista semiestructurada; por lo que se utilizarán dichos insumos para vincularlos al marco teórico que sustenta la presente investigación, con el fin de responder a los objetivos propuestos.

VII.I. Caracterización de los vínculos de las NA con sus familiares en dos momentos: una vez iniciada la institucionalización y una vez iniciada la emergencia sanitaria

El papel que desarrollan los vínculos familiares a la hora de pensar en procesos de desinstitucionalización de la población que reside en la modalidad de tiempo completo es protagónico. Como sostienen INAU y UNICEF (2021) los datos recabados apuntan a que una amplia mayoría de los NNA comprendidas en la población atendida por el Sistema de Protección Integral mantiene vínculo con familiares y referentes sociales, reconociéndolos a estos como actores relevantes a la hora de pensar políticas de desinstitucionalización. Tal como fue expresado con anterioridad, el 86% de la población institucionalizada mantiene vínculo con al menos un integrante de su familia o referente social significativo.

En lo que refiere a los motivos de las NA a la órbita INAU, las tres situaciones relevadas tienen diferentes motivos.

La entrevistada 1 es madre de una niña y una adolescente que se encuentran en situación de institucionalización, y el motivo de ingreso de sus hijas a la órbita del INAU, según expresa, fueron por cuestiones de violencia doméstica ejercida por el padre de una de sus hijas, para con ella.

Por otra parte, la Entrevistada 2 es madre de 3 niñas que se encuentran institucionalizadas, y el motivo de ingreso de estas a la órbita de INAU, fueron por problemas de consumo problemáticos de esta madre.

Por último, la Entrevistada 3 es hermana paterna de una adolescente institucionalizada, y los motivos de ingreso de esta a la órbita de INAU, fueron por falta de cuidados e higiene, por parte de la madre de dicha adolescente.

En cuanto al estado en los vínculos, la información proporcionada por los referentes familiares de NA institucionalizados en el Centro 24 horas estudiado, se destaca que las entrevistadas expresaron mantener una relación con las respectivas NA, cada una de ellas con diferentes realidades intrafamiliares.

Modalidad de atención: refiere al ámbito de convivencia en que se encuentra el niño, niña o adolescente vinculado al sistema. La atención puede ser brindada estando el menor de edad en un centro residencial, en una situación de contexto familiar (sea su familia de origen, extensa, ampliada o ajena), en un proceso de autonomía o en alguna otra situación. (INAU y UNICEF, 2021, p. 5)

Las diferentes realidades intrafamiliares responden a las respuestas obtenidas en las entrevistas realizadas; lo que diferencia la respuesta obtenida en el discurso de la Entrevistada 3 de la situación de las Entrevistadas 1 y 2, es la etapa de modalidad de atención en el que se encuentra la NA. En otras palabras, dos de las situaciones entrevistadas, se encontraban en proceso de revinculación, mientras que la tercera situación en proceso de evaluación del contexto familiar.

Sobre las características vinculares en el periodo previo a la emergencia sanitaria, se destaca que las tres entrevistadas mantenían relacionamiento con las NA institucionalizadas.

En el caso de las Entrevistadas 1 y 2 ambas familias se encontraban en un proceso de revinculación antes de que irrumpiera la emergencia sanitaria, motivo por el cual los procesos se vieron afectados e interrumpidos, debiendo continuar mediante otras alternativas de comunicación (videollamadas, llamadas), lo que según para ambas madres entrevistadas, repercutió de forma negativa en la recomposición del vínculo con sus hijas. En el discurso de ambas entrevistadas se connota que el vínculo que solían mantener con las respectivas NA se vio afectado por el contexto de pandemia junto a las medidas sanitarias impuestas a causa de ello, lo cual se puede apreciar en las siguientes citas:

“Si 100%, imagínate que hacía mucho que no me veían, y cuando empecé a verlas se vino esto. Ellas disfrutaban mucho cuando salíamos, aunque fuéramos al parque ahí cerquita del hogar. Me contaban muchas cosas, la comunicación había mejorado un poco, hacía muchísimo tiempo que no conversaba con ellas de todo un poco, nos reíamos de cualquier pavada, era lindo eso”. (Entrevistada 1).

“Y si obvio, si obvio. Yo quise revincularme con ellas y o sea costó mucho recomponer el vínculo, era costoso el tema, ellas estaban con miedo y con temor por lo de la pandemia. Nosotras estábamos un proceso, de apoco y el tema de la pandemia nos afectó, era todo a través de un teléfono, y no es lo mismo verlas y estar personalmente. Además, cuando yo las llamaba, siempre había una que estaba más alejada, dependía del día de ellas, de su humor, dependía todo. Además, las tres tuvieron momentos tristes, de angustia, de llanto, de rebeldía, imagínate que volvieron a ver a su mamá, a pasear con ella y de repente se vino todo eso, para mí fue muy difícil también”. (Entrevistada 2).

Lo anterior refleja una concordancia en la forma en que repercutió la emergencia sanitaria, y las medidas propuestas para prevalecer la salud de todos. En ambos testimonios, observamos la etapa en la que se encontraba la relación, es decir, en un proceso de revinculación, y el impacto que les provocó la interrupción de las visitas en el hogar, y salidas (actividades que solían realizar en conjunto) lo que afectó el vínculo que se encontraban construyendo en ese momento, de tal forma que la interrupción fue percibida de forma abrupta.

En una de las experiencias familiares que representa la Entrevistada 3, se puede ver sin embargo que la emergencia sanitaria favoreció el vínculo, ya que les permitió conocerse más, compartir más tiempo juntas. Como se puede ver a través de este testimonio:

“Lo tome bien. Digamos, si hubo roces, incomodidades por parte de ella por ser adolescente, y que yo tenía una adolescente más en casa, y otra más pequeña que se creía adolescente (risas), fue un poco difícil, pero digamos que, en el tema de límites, pero mi hermana es distinta porque los límites los conoce, ya sabe, es muy respetuosa, pero claro ella tenía que verme como su nueva hermana mayor, y un poco también como mamá, como referente y como autoridad. Pero en realidad para mí era importante conocer esa parte que se dio por este contexto de tener que estar en casa

casi todo el tiempo; nosotros conocíamos a alguien dulce, muy servicial que venía de visita los fines de semana, ayudando, sentándose a conversar, que, si bien no lo hace mucho porque es callada, esas actitudes que nosotros adorábamos, sin embargo, esto de la pandemia nos ayudó a conocer otro lado, la del carácter”. (Entrevistada 3).

Si bien la presencialidad debió ser interrumpida, rápidamente fueron evaluadas medidas por parte del equipo del Centro, que lograron officiar como sustitutas para amortiguar los impactos de una época que se caracterizó principalmente por una fuerte incertidumbre. Las más destacadas por las personas entrevistadas fueron llamadas y videollamadas.

Tal como expresó la Entrevistada 2, las NA se encontraban transitando una etapa de su vida en un mundo al que se considera hiper comunicado. Bauman (2006) la nueva modernidad implica diversas transformaciones, siendo la más característica la separación del tiempo y el espacio de la práctica vital, donde considera que el tiempo requerido para las comunicaciones se ha reducido al mínimo posible: la instantaneidad.

Previo a la pandemia, según INAU y UNICEF (2021) las visitas de familiares a centros en modalidad de 24 horas solían realizarse en un promedio de una vez a la semana, no obstante, según las entrevistas realizadas a familiares y la información facilitada por el equipo del centro, la situación dentro del mismo varió según el proceso por el que transitaba la NA pudiendo ser mayor o menor esta frecuencia, dependía de lo que ellas demandaban.

Si bien migrar de las visitas presenciales a las videollamadas y llamadas telefónicas no implicó mayores dificultades y estos encuentros virtuales ocurrían con mayor frecuencia que los encuentros en épocas de presencialidad, todas las partes expresaron extrañar el verse cara a cara, el contacto físico, surgiendo como actividades destacadas que fueron interrumpidas las salidas fuera del hogar. Respecto a las frecuencias de estos encuentros virtuales mediante llamadas y videollamadas, los mismos ocurrían según una triangulación de disposiciones temporales: la del centro, de la familia y de las NA.

VII. II. Transitar la pandemia en un contexto de encierro institucional. Percepciones del Equipo Técnico y Educadores.

El transcurso de la pandemia dentro del Hogar, presentó desafíos, en la incorporación de la situación de forma inmediata, pero además provocó la aceptación de la realidad por la

que se transitaba, la cual modificó la cotidianidad; por medio de diferentes estrategias implementadas tanto por el Equipo Técnico como de los educadores, dicha cotidianidad fue reestructurada en función a las medidas sanitarias; donde la permanencia dentro del hogar aumentó significativamente, así como las crisis de angustia, enojos y cambios de humor.

El nivel de entendimiento situacional que las NA debieron enfrentar fue alto, comprendiendo los porqués de las estructuras, de la interrupción de las visitas presenciales, dimensionando el nivel de riesgo que la exposición y la falta de cuidado les podía provocar.

Si bien las NA vivieron la pandemia con temores y miedos, cada vez que surgía un posible contagio, la excesiva cantidad de hisopados y el mayor tiempo de permanencia dentro del Centro, generó discrepancias, pero a su vez, fortaleció la unión entre las mismas.

En realidad a mi me sorprendió porque hubo en el grupo se unieron un montón, pensamos que iba a ser más difícil, pero se unieron pila, y era como re lindo venir y compartir con ellas esos ratos, digo, hacíamos como actividades y demás y estaba bueno. (Educadora 1)

“Yo creo que el encierro más allá de eso, lo que les generó a ellas ¿no?. Por un lado vi positivo porque muchas se unieron, o sea gurisas en las que nunca pensé que pudieran tener feeling, se unieron.” (Educadora 2)

“En lo positivo hubo más fraternidad y más empatía”. (Educadora 3)

Además, tal como lo expresó la Psicóloga del Centro, las NA aprendieron a regular las ansiedades y la tolerancia ante una realidad atípica la cual les generó una mezcla de sensaciones y sentimientos encontrados donde el miedo y la tristeza estaban latentes.

Esto trajo una nueva forma de ser y estar, ehh, no sé, en el mundo y en la vida, y porque, y si, niveles de angustia, tristeza, traían sobre todo ansiedad que aprendieron a manejar, inquietud, temor, temor a que sus familiares les pudiera pasar algo, que a ellas mismas le pudiera pasar algo. Este, temor por los educadores que iban y venían, entonces, en realidad creo que esto generó, a todos los humanos que tuvieron que transitar este espacio, sea laboral, o sea personal, y si, movilizó, este, movilizó angustias, movilizó temores, ehh, si, si, movió mucho, movió mucho. (Entrevista a Psicóloga).

El equipo educativo del hogar manifestó que se trabajó mucho con las NA sobre la pandemia, los cuidados, los hábitos, la comprensión y la escucha activa estuvieron presente. Asimismo, con las clases virtuales se dio de igual manera, los educadores ayudan a conectarse y hacer deberes, lo cual favoreció el tránsito de aprendizaje virtual. Se implementaron más actividades recreativas-lúdicas que las habituales en la rutina, los educadores y las NA fueron más creativos en el uso del tiempo.

Según el MNP (2020b) la suspensión de las visitas presenciales en la mayoría de los centros 24 horas comenzó en la primera semana en la que se decretó la emergencia sanitaria y se prolongó hasta la segunda quincena de mayo del mismo año. La situación en el Centro estudiado fue similar para el 2020 y volvió a repetirse de forma más intensa en el año 2021, luego de detectados los primeros casos de coronavirus en el establecimiento, tanto de las NA, como del equipo.

Si bien la interrupción de las visitas presenciales no operó como variable dependiente a la hora de evaluar la interrupción del vínculo entre NA y sus referentes significativos como lo son los familiares, si fueron destacados por todo el equipo la presencia de crecientes crisis de angustia, enojos y cambios de humor.

Aunque la presencia de estos efectos fue visible en la sociedad en general debido a la coyuntura atravesada a nivel mundial, el MNP (2020b) explica cómo las mismas pueden acentuarse en un contexto de encierro, donde la ausencia del contacto presencial con vínculos afectivos prolongada en el tiempo genera movilizaciones a nivel psicosocial y emocional. En el mismo trabajo señalan que la dinámica de aislamiento limita la contención emocional y afectiva de los niños, niñas y adolescentes, esto en el centro estudiado puede relacionarse a que los recursos humanos también enfrentaron transformaciones donde el número de educadores por turno disminuyó, fueron contratados educadores nuevos que las niñas y adolescentes no conocían, y la Trabajadora Social y la Psicóloga se vieron en la necesidad de interrumpir la presencialidad en el centro. No obstante, para descender los niveles de angustia y crisis fueron implementadas actividades lúdico-recreativas en el cotidiano donde las NA debieron interactuar durante períodos prolongados de tiempo entre ellas exclusivamente, y si bien esto significó como destacan en las entrevistas un aumento de los conflictos entre pares también implicó una unión entre ellas.

Como fue señalado anteriormente, la dinámica cotidiana del Hogar fue readecuada totalmente para transitar dicha coyuntura que se presentaba de manera sorpresiva al mundo entero, lo que respecta al Equipo Técnico también el mismo debió enfrentar obstáculos como irrumpir su trabajo presencial dentro de la institución, donde la única integrante de este que continuó de manera presencial fue la Directora.

Al consultarle al Equipo Técnico respecto al trabajo con las familias en épocas donde el trabajo fue predominantemente virtual, mencionaron que el mismo estuvo “casi suspendido” el cual se llevaba a cabo por medio de llamadas telefónicas, no obstante, expresaron que por parte de las familias había un alto nivel de entendimiento en lo que respecta a la magnitud de la problemática que enfrentaba el Centro respecto a los recurrentes casos positivos que se dieron durante el año 2021, y ello no significó un obstáculo a las medidas propuestas por el Centro.

“fue aceptada con las familias que tenemos, porque en realidad era una política que se utilizaba en todos los ámbitos entonces como que no hubo grandes discrepancias o problemas con eso”. (Entrevista Trabajadora Social).

“No hubo enojos de las familias, tal vez sí de las chiquilinas, aunque de hecho llamaban todas las semanas las veces que querían.” (Entrevista a Directora)

Por otro lado, todo el Equipo Técnico coincidió y expresó que existieron alteraciones en los vínculos entre NA y sus familiares, lo que fue transversalizado por sentimientos de angustia, tristeza, temores de que les pudiera suceder algo malo a sus familias, las incertidumbres. Afirmaron, todos eran conscientes de la realidad por la que se atravesaba, y dichas modificaciones eran para mantener el cuidado de todos.

Pensándolo bien si. Pero por mucho temor a que les pudiera pasar algo a las chiquilinas o a las familias, digo, y cuando se llamaban algunas expresaban sus malestares o angustian con las familias. Por ejemplo justo aquellas familias en las que estábamos comenzando una revinculación si, afecto, porque hubo un corte brusco que luego hubo que reenganchar y costo de todos lados. (Entrevista a Directora)

Si, esto trajo una nueva forma de ser y estar, ehh, no sé, en el mundo y en la vida (...) todo era algo que colaboraba, que si bien era así la preocupación de que su mamá, o su

hermana, o alguien de su familia le pudieran pasar algo, pero también que a los educadores, que a las educadoras, que no nos veían, al equipo técnico, entonces, este, era, fue movilizante. Algunas chiquilinas, manifestaron el temor de no ver más a alguien de su familia pero porque le pudiera pasar algo. (Entrevista a Directora).

Sí claro, sí. Pasamos de la presencialidad a las videollamadas ¿no? que fue una de las estrategias que más se utilizó cuando había posibilidades, la realidad es que acá no todas tienen contacto con las familias, pero a las que sí lo tienen les repercutió mucho. (Entrevista a Trabajadora Social)

Particularmente en el área psicológica, a través de lo recabado en la entrevista con la respectiva profesional, expresaba que las medidas sanitarias y las interrupciones presenciales en las labores fue algo favorecedor para su área, ya que logró un mayor acercamiento vía virtual que de forma presencial con las NA al igual que con las familias; la misma lo expresaba de esta forma:

Y el vínculo se hacía a través de WhatsApp. En algunos momentos sí, con alguna madre puntual tuvimos que establecer llamadas, pero no por WhatsApp. De hecho, ellas saben, me escriben, porque bueno, venimos haciendo trabajo y bueno, y ahí se sostenía el vínculo por WhatsApp. También se mantenía, no sé, más que nada, mayoritariamente por la comunicación telefónica, o sea llamada o WhatsApp. (Entrevista a Psicóloga del hogar).

De la misma forma fue percibido por parte de las familias entrevistadas, cuando se les preguntó si se habían sentido acompañados por el Equipo Técnico, por lo que una madre expresaba lo siguiente: “A veces me llamaban los referentes de ahí, los educadores, y a veces la Directora, la Psicóloga sí me llamaba siempre, la Trabajadora Social no recuerdo, creo que me llamó una vez. Tuve más acercamiento con la Psicóloga”. (Entrevista Familiar N°2)

VII.III. En contexto de pandemia, el rol del Trabajador Social dentro de la Institución.

Las consecuencias de la pandemia trascendieron al campo de la salud y se ubicaron en el centro del contexto socioeconómico de la sociedad. El Trabajo Social, no fue una excepción. Como sostuvo el autor Carballeda (2020) el Trabajo Social vinculado a las gestiones de recursos y articulación de las políticas sociales, debe en épocas de pandemia

lograr desarrollar estrategias que posibiliten mitigar las consecuencias sobre la vida cotidiana de los individuos, con especial énfasis en los sectores más vulnerables de la sociedad, aquellos que suelen mantenerse al margen de las prestaciones.

Para este autor, el Trabajo Social debería permanecer en la primera línea fortaleciendo la colectividad como mecanismo de superación de los impactos de la pandemia

Lo que respecta a la Trabajadora Social del Centro de Protección Integral, modalidad 24 horas, en convenio con INAU, durante la entrevista se le preguntó si sus tareas técnicas profesionales, se habían visto afectadas, a lo cual respondió que sí, que sus labores propias del rol, se vieron afectadas, debiéndose suspender las entrevistas en domicilio, las entrevistas con las familias, la conexión con otras instituciones lo que representa un trabajo en red.

En cuanto a mi metodología de trabajo en parte sí, en lo que fue el cambio de las entrevistas presenciales a hacerlas por teléfono, en nuestra área utilizamos mucho el tema de la observación y bueno esa técnica quedó nulo totalmente. (Entrevista, Trabajadora Social)

En cuanto al vínculo con otras instituciones, al vínculo con las chiquilinas y con sus familias, referentes y demás, si bien había contacto telefónico no era lo mismo, al menos para mi que me gusta trabajar directamente en un cara a cara. También en el vínculo con el equipo más allá tenemos contacto diario pero eso sí si, se sintió obviamente. Pero de alguna forma minimizaba el riesgo, o en mi caso a trabajar también en la salud, a ser portadora de traer el virus y contagiarnos todos aca. (Entrevista, Trabajadora Social)

Referente a las alternativas de trabajo, no realizó una implementación de seguimientos a situaciones que desde su rol fueran consideradas, o en lo que refiere a la revinculación de las NA con sus familias de origen; considerando que la misma se encontraba trabajando en revinculaciones familiares, labores que representan un proceso, que se debe construir desde su especificidad.

Si, en ese momento junto con el resto del equipo técnico estamos trabajando la situación de una de las chiquilinas en la modalidad de familias amigas, y otras de revinculación familiar, y tuvieron que ser suspendidas, estábamos trabajando el tema

de contexto en esto de que pudieran estar con sus familias...(Entrevista, Trabajadora Social)

Como sostuvo el autor Carballada (2020) en una entrevista online, la intervención del Trabajo Social al no escapar de la situación que implicó la interrupción de sus prácticas debe buscar otras estrategias que posibiliten mitigar las consecuencias socioeconómicas y afectivas que atraviesan las familias en este contexto de pandemia; por parte de la trabajadora social del centro, no fueron implementadas alternativas de trabajo, sino que las abordaba dependiendo de su demanda.

INAU y UNICEF (2021) sostienen que, aunque la amplia mayoría de NNA estén en contacto con personas de su familia de origen, la fortaleza y frecuencia de estos vínculos son aspectos que deberían ser trabajados constantemente por el Centro; cuestión que no se refleja en el área social, ya que el trabajo fue suspendido por ese tiempo. Lo cual podemos apreciar en la respuesta obtenida en la entrevista realizada a la Trabajadora Social: “Pero bueno con las familias el trabajo fue nulo casi, en suspenso quedó; no estipulé un seguimiento, sino que, si se presentaba algo bueno, llamaba”.

Guerrino, (2009), el trabajo con familias conforma un tipo de trabajo clave para el profesional siempre, debido a que la misma es el primer y más importante agente de transmisión de valores éticos y sociales, hábitos, costumbres, normas, roles, relaciones y expectativas tendientes a preservar la herencia cultural para las generaciones venideras; hasta el momento, ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir su funcionamiento , sobre todo en la satisfacción de las necesidades biológicas y afectiva.

La autora expresa además que una de las características sustanciales en el quehacer del Trabajo Social, es considerar que la familia siempre ha sido objeto de análisis e intervención, desde los albores del asistencialismo, constituyendo un punto de partida y de llegada para cualquier tipo de abordaje, orientando así todas las acciones hacia el desarrollo de los recursos internos individuales y de la familia.

El abordaje familiar atañe a un proceso metodológico que incluye la valoración social, la planeación de las acciones, la intervención para el cambio y la evaluación de esta. Es un proceso de ayuda dirigido a la persona en su dimensión individual, familiar y social, tendiente

a activar cambios frente a los problemas familiares que los afecten y a lograr un mejor funcionamiento relacional y social. (Guerrini, 2009, p. 2)

Por lo que, al concebir a la familia como sistema social, el trabajador social entiende que todos sus miembros están interrelacionados de manera tal que, si algo afecta a uno de ellos, a su vez afecta a todo el grupo familiar. Y esto se aplica tanto para las situaciones conflictivas, y disfuncionales, por lo que ello nos permite dimensionar la responsabilidad que tiene tal profesional al momento de trabajar con las familias, sea cual sea el contexto y los motivos que hayan impulsado la intervención.

Siendo aún más específicos en el tema, en palabras de la autora Fernández (2017) el profesional además trabaja en la construcción de vínculos en las relaciones humanas. Vínculos que son esenciales para el desarrollo armonioso en las personas con las que trabaja considerando su entorno humano, en el cual está la familia.

Considera además que la teoría del vínculo comprende la comprensión de las emociones y las estrategias utilizadas para adaptarse al entorno. El comportamiento de unión se activa cuando la persona siente algún tipo de tensión, separación, dolor; es decir, lo que trajo consigo la pandemia con las medidas restrictivas, información obtenida por todas las personas entrevistadas, quienes expresaron los padecimientos tantos propios como de las NA; por lo que ello hizo necesario brindar una respuesta para satisfacer esa necesidad, en este caso meramente emocional; por lo que la vinculación profesional debió proporcionar una base segura para la intervención social.

REFLEXIONES FINALES.

Para finalizar la presente monografía de grado, es necesario ubicar específicamente el objeto de estudio en un marco sociohistórico. Como bien fue mencionado, la coyuntura de pandemia vino a reforzar la compleja realidad social en la que viven niños, niñas y adolescentes institucionalizados en el Sistema de Protección Integral y sus familias. En nuestro país, se problematiza la prolongación alta del tiempo de permanencia de institucionalización de los NNA en el Sistema de Protección Integral y además se afirma, que es importante fortalecer los vínculos entre los NNA y sus familias/referentes para que se sostenga durante los eventuales egresos.

La vinculación y permanencia de un NNA al Sistema de Protección Integral en modalidad de tiempo completo tiene consecuencias negativas y como ha sido estudiado por diversos autores a nivel internacional trae perjuicios psicosociales y psicoemocionales, principalmente cuando la misma sucede a temprana edad y por un tiempo prolongado. Sin embargo, según datos difundidos por la Directora de INAU, manifestaba que el tiempo promedio de permanencia en el Sistema de Protección Integral es de 52 meses, pese a que el 86% de las familias se mantiene en contacto con los NNA y desea recomponer el vínculo.

Ante las restricciones que representa la institucionalización para los NNA que están insertos en modalidad de tiempo completo del Sistema de Protección Integral lejos de sus vínculos de origen y afectivos, se les impuso desde marzo de 2020 una nueva modalidad de “encierro” que nos atravesó a todos como sociedad, sin embargo, no se dió en igualdad de condiciones. Las respuestas promulgadas por el gobierno uruguayo ante la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia partieron de un supuesto modelo familiar nuclear en el cual se promovió el eslogan “quédate en casa”, asumiendo que todos los individuos tienen las necesidades básicas, las condiciones materiales, habitacionales, sociales, entre otras, cubiertas.

No obstante, la coyuntura vivida durante el año 2021 muestra que existen múltiples realidades sociales. Una de ellas es la del estudio de caso realizado, en el cual los NNA fueron los grandes invisibilizados de la emergencia sanitaria, por un lado, porque por la franja etaria en la que se encontraban, ya que fueron la población menos propensa al contagio del virus y el riesgo de requerir una hospitalización eran casi nulas, por lo que el foco de atención se visibilizó en las personas de la tercera edad o con enfermedades crónicas; por otro lado, la

preocupación por la salud mental y emocional han estado ausentes, siendo que ya se visualizan las secuelas que está dejando la pandemia, tanto en los efectos académicos y cognitivos, como en la repercusión en las emociones de los NNA.

Los estudios realizados por el Comité de los Derechos del Niño del Uruguay (2020), destacan que las respuestas brindadas ante la pandemia son etnocéntricas, sanitaristas, de seguridad y adultocéntricas. Lo cual implicó dejar de lado el abordaje de derechos de los niños por ser en principio la población con menos riesgo de contagio del virus. Partiendo de la hipótesis planteada en la investigación, se da cuenta que efectivamente hubo un efecto agudizador de la separación entre los NNA institucionalizados y sus vínculos familiares y sociales, a raíz de la situación sanitaria actual que interrumpió la presencialidad de los encuentros tanto en el Centro de protección estudiado, como fuera del mismo.

Haciendo referencia a la categoría de doble “encierro”, se logró visualizar que durante la emergencia sanitaria y las medidas tomadas durante el año 2021 tuvieron consecuencias para la cotidianidad de las NA institucionalizadas en el Centro estudiado. Sí bien la institucionalización no representa un “encierro” en sí mismo, la realidad es que la vida cotidiana de los NNA que residen en el Centro 24 horas, tiene un marco y una dinámica que está atravesada por parámetros institucionales del Sistema de Protección Integral; esto lleva a poder visualizar que durante el año 2021 como consecuencia de las medidas sanitarias tomadas, los NNA han tenido que ser aislados, “encerrados” y modificar aún más su cotidianidad.

Es por ello que respondiendo al objetivo general de este trabajo, sobre las implicancias que han tenido las restricciones sanitarias en el relacionamiento de las NA institucionalizadas en el Centro estudiado, se puede deducir que la introducción del protocolo sanitario en este último tiene consecuencias en el relacionamiento a nivel externo e interno. A nivel externo principalmente por la reducción de contacto personal con sus referentes familiares, lo cual incide en el proceso de una posible revinculación. A su vez, la incidencia a nivel interno, ya que el protocolo sanitario también modifica las pautas de convivencia y con ello la dinámica del Centro.

Es menester mencionar que todo lo vivido en el Centro estudiado durante el año 2021 se transitó con escasas herramientas que pudieran tener en cuenta lo psico-afectivo y lo emocional, teniendo que maximizar los recursos en la prevención del contagio, quedando

como secundario el control y cuidado de la salud en general, sobre todo quizás el área más afectada: la salud mental. Es por ello que la incidencia y las consecuencias de la emergencia sanitaria aún hoy en día, generan que el abordaje y la elaboración de estrategias de intervención deban de tener en cuenta la coyuntura vivida y los cambios que ésta generó en la vida de estas personas.

A modo de cierre, problematizando el rol y especificidad del Trabajo Social, esta profesión puede aportar a este asunto a través de la creación de un protocolo de actuación, ante posibles situaciones de emergencias sanitarias que tenga en cuenta, lo experimentado y vivenciado a causa de la pandemia por el virus COVID-19. A partir del estudio de caso realizado, y como lo expone la Trabajadora Social entrevistada, la tarea específica de la profesión “fue nulo casi”, lo cual repercutió de forma negativa.

Se considera que es de gran importancia abordar e intervenir desde el Trabajo Social (independientemente de las circunstancias) sobre la calidad de los vínculos y las revinculaciones de las NA con sus familiares, ya que son visualizados como factor trascendental para un posible egreso de las NA del Sistema de Protección Integral.

REFERENCIAS

[Acosta, M. L. \(2016\). *De la Doctrina de la Situación Irregular a la Protección Integral: una aproximación crítica a los cambios en la orientación de la atención pública a la infancia y la adolescencia en Uruguay*. Tesis Licenciatura en Trabajo Social. UDELAR-FCS.](#)

[Aries, P. \(1987\) *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen. Cap. II. El descubrimiento de la infancia*. Taurus, Madrid.](#)

Battaglia, A. Delgado, N y Pavones, M (2009) *¿Pensamos lo que hacemos y hacemos lo que pensamos? Reflexiones en torno al ejercicio profesional en relación a la infancia*. Tandil, Año 2 N° 2. p. 71-87. Septiembre de 2009.

Batthyány, K; Cabrera, M. (2011) *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial*, UCUR, Udelar

Bauman, Z. (2006). *Modernidad líquida*. Fondo de Cultura Universitaria.

Carballeda, A. J. [facultaddetrabajosocialdelaUNLP]. (2020, Abril 22) Trabajo Social y Pandemia. [Archivo de Video]. Recuperado en: <http://entredichos.trabajosocial.unlp.edu.ar/2020/04/22/trabajo-social-y-pandemia/>

Claramunt, A. (2009). *El Trabajo Social y sus múltiples dimensiones: hacia la definición de una cartografía de la profesión en la actualidad* .Recuperado en: <http://bibliots.trabajosocial.unlp.edu.ar/meran/opac-detail.pl?id1=8757#.YmwuFdrMLGI>

Dabas, E. (2003). *Redes Sociales, Familias y Escuela*. Paidós. Buenos Aires.

[De Martino, M; \(2009\) *Infancia, Familia y Género. Múltiples problemáticas, múltiples abordajes*. Ediciones Cruz del Sur](#)

[De Souza Minayo, C \(2013\) *La artesanía de la investigación cualitativa*. Buenos Aires. Lugar Editorial.](#)

[Diogo, S. y Pérez, C. \(2012\). *Inequidad de género y pérdida del cuidado parental*. Aldeas Infantiles SOS. Recuperado en: <https://www.aldeasinfantiles.org.uy/wp-content/uploads/2016/08/Inequidad-de-g%C3%A9nero-y-p%C3%A9rdida-del-cuidado-parental-Aldeas-Infantiles-SOS-Uruguay.pdf>](#)

Erbaro, C. Minujin, A. (2021) *Infancias y adolescencias en pandemia. Una mirada al futuro*. Ciudadanías Revistas de Políticas Sociales Urbanas. Segundo semestre 2021. Recuperado en: <http://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/article/view/1278/1061>

[Fernández, A. y Fernández, M.\(2012\). *Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados*. .Universitas Psychologica, 12\(3\), 797-810. Recuperado en:](#)

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730275012>

Fernández, C. (2017) *El vínculo en la práctica de Trabajo Social. Educación Social, y Trabajo Social*. Recuperado en:

<https://www.peretarres.org/es/conocimiento/blog-facultad/vinculo-practica-trabajo-social#:~:text=Del%20trabajo%20social%20trabajamos%20en,De%20ah%C3%AD%20su%20importancia.>

García Méndez, E. (1994) *Derecho de la infancia /adolescencia en América Latina: de la situación irregular a la protección integral*. ForumPacis. Santa Fé de Bogotá

Guerrini, M. (2009) *La intervención con familias desde el Trabajo Social*". Edición N° 56 - diciembre 2009. Recuperado en:

<https://www.margen.org/suscri/margen56/guerrini.pdf>

[Leopold, S. \(2002\): *Tratos y Destratos. Políticas públicas de atención a la infancia en el Uruguay \(1934-1973\)*. Tesis de Maestría en Servicio Social. UDELAR-UFRJ.](#)

Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (2016). *III Informe anual del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de la República Oriental del Uruguay*. Susana Alino Casales. Recuperado en: <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/publicaciones/iii-informe-anual-del-mecanismo>

Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura–Uruguay (2020b). *Informe Monitoreo a los centros de protección especial para niños, niñas y adolescentes en el marco de la emergencia sanitaria en Uruguay*. Recuperado en: <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/noticias/informe-sobre-sistema-proteccion-ninos-ninas-adolescentes-pandemia-covid-19>

Pichón Riviere, E. (1982) *El proceso grupal: Del psicoanálisis a la psicología social*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Piotti, M (2011) *Trabajo social en las estrategias con niñas/os y adolescentes*. Recuperado en: http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/doc_num.php?explnum_id=630

Piotti, M (1996) *El niño y su identidad, afirmar un derecho*. Revista Acto Social n° 14. Confluencias. Año 8, no 36. Colegio de profesionales del Servicio Social de Córdoba.

Piotti, M (2000) *Los tres paradigmas sobre la infancia y la adolescencia y el Trabajo Social. Revista Confluencias*. Año 8, nº 36. Colegio de profesionales del Servicio Social de Córdoba. Social no 14.

Sautu, R; Boniolo, P; Dalle, P; Elbert, R. (2005). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. CLACSO, Buenos Aires, Argentina.

[Silva Balerio D. & Domínguez, Collette P. \(2017\). *Desinternar sí. ¿Pero cómo?. Controversias para comprender y transformar las propuestas institucionales de protección a la infancia y la adolescencia. Taller de comunicación de UNICEF y la Barca.*](#)

Recuperado en: https://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=161

Stake, Robert (2007) *Investigación con estudio de casos*. Ediciones Morata. Madrid, España.

Valles, M. (1999) *Técnicas cualitativas de investigación social*. Reflexión metodológica y práctica social, SÍNTESIS, Madrid- España

DOCUMENTOS INSTITUCIONALES

Rodríguez, C. Sequeira, A (2020). *Para entender a niños, niñas y adolescentes aprendizajes de cuarentena*. Recuperado en:

<https://www.unicef.org/uruguay/media/3691/file/Para%20entender%20a%20ni%C3%B1os,%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes.%20Aprendizajes%20de%20cuarentena.pdf>

[Comité de los Derechos del Niño del Uruguay \(2020\). *Víctimas silenciosas y silenciadas.*](#)

[Infancias y adolescencias en cuarentena.](#) Recuperado en:

[https://www.cdnuruguay.org.uy/noticias/informe-victimas-silenciosas-y-silenciadas-infancias-y-adolescencias-en-cuarentena/arentena.](https://www.cdnuruguay.org.uy/noticias/informe-victimas-silenciosas-y-silenciadas-infancias-y-adolescencias-en-cuarentena/arentena)

Documento DTS-FCS (2009) *Plan de Estudios, Licenciatura de Trabajo Social*, Montevideo, Uruguay.

[Iglesias, S. y Erosa, H. \(1999\). *El abandono y su construcción punitiva.*](#)

[CENFORES](#). Recuperado en:

[https://www.inau.gub.uy/cenfores/biblioteca-digital/recursos-en-linea/item/1850-el-abandono-y-su-construccion-punitiva.](https://www.inau.gub.uy/cenfores/biblioteca-digital/recursos-en-linea/item/1850-el-abandono-y-su-construccion-punitiva)

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (2019a). *Manual de Procedimientos para el Sistema de Protección de 24 horas*. Recuperado en:

<https://www.inau.gub.uy/institucional/documentos-institucionales>

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (2019b). *Historia*. Recuperado en:

<https://www.inau.gub.uy/institucional/historia>

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, y UNICEF (2021). *Estudio de población y capacidad de respuesta en Sistema de Protección 24 horas de INAU*. UNICEF. Recuperado en: <https://www.inau.gub.uy/novedades/noticias/download/6806/3076/16>

UNICEF (2006). *Convención de los Derechos del Niño*. Nuevo Siglo.

<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

UNICEF (2017). *Observaciones del Comité de los Derechos del Niño sobre los informes periódicos presentados por Uruguay. 2007 y 2015*. Tradinco.

https://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=174