UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Tesis Licenciatura en Trabajo Social

Primera infancia y políticas sociales:
todos los niños tienen derecho, a ser un niño.

Yenny Arias

Tutor: Gustavo Machado Macellaro

2011

A los que acompañaron, apoyaron y creyeron en éste viaje…

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....pág. 4

CAPÍTULO I:
I.ITransformaciones en La**s** Familia**s**.....pág. 7
I.II Desarrollo de la Infancia .....pág. 17
I.II a) Primera Infancia.....pág. 26

CAPÍTULO II:
II.I Politicas Sociales para la primera infancia.....pág.29
II.II Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia.....pág. 33

CAPÍTULO III:
III.I CAIF "Los Trompitos" (Sarandi del Yí- Durazno).....pág. 37
III.II Las Familias del Centro..... .....pág. 42

CAPÍTULO IV: Relevancia del rol del Trabajo Social.....pág. 52

REFLEXIONES FINALES.....pág.55

BIBLIOGRAFÍA.....pág.57

INTRODUCCION

"Mija, usted tiene que estudiar,
esa es la única herencia que
su padre y yo le vamos a poder dejar,
no importa cuantos obstáculos se presenten,
hay que ponerse en pie, mirar adelante y seguir
...esa es la llave para su futuro"
Luis y Soledad

El presente trabajo corresponde a la tesina final de la Licenciatura en Trabajo Social de Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República.

En el mismo se aborda la atención que el Estado realiza a la Primera Infancia, indagando sobre las políticas sociales para el sector.

Para ello se desarrollarán las categorías Familias, Infancia y políticas sociales desde diversos abordajes que contemplarán las principales transformaciones en cada una, en un marco que las vincula recíprocamente de manera que le permita al lector la comprensión de la esencia del trabajo.

El primer capítulo expone las principales transformaciones en la familia y como se ha relacionado el Estado, por medio de políticas sociales, en los diferentes contextos que lo determinaron.

En segunda instancia, se expone el desarrollo de la infancia desde una perspectiva histórica y como el Estado ha atendido las necesidades de ésta población en diferentes épocas hasta la actualidad. Se presenta dentro de la segunda instancia la conceptualización y breve caracterización de la primera infancia, debido a que será esta población la seleccionada para analizar su atención y situación.

También se desarrollan las principales políticas sociales implementadas en la actualidad por el Estado, para la primera infancia, las cuales tienen como objetivo impactar en esta población directa e indirectamente según cuales sean sus determinantes, profundizando en la relación Infancia-Familia-Políticas Sociales, describiendo y analizando un Centro de Atención a la Infancia y la Familia, como ejemplo del vínculo entre las categorías mencionadas, en el que se manifiesta dicho vínculo en una expresión cotidiana de los actores involucrados que permite demostrar lo expresado anteriormente.

Asimismo se aborda la relevancia del Trabajador Social en estos centros que se vincula directamente con las categorías mencionadas y permite reflexionar sobre el rol que cumple el profesional en estos vínculos en su trabajo cotidiano.

CAPITULO I

TRANFORMACIONES EN LA FAMILIA Y DESARROLLO DE LA INFANCIA

I.I Transformaciones en la Familia

Este primer capítulo se presentará en dos segmentos en los que se pretende mencionar, en primera instancia, las características y los cambios en la **Familia,** y consecutivamente el desarrollo y situación de la **Infancia- Primera Infancia,** siendo éste el tema central del presente trabajo, el cual se analizará desde diferentes abordajes que permitan comprender sus condiciones contemporáneas.

El Estado, la familia y la infancia, son construcciones sociales que devienen de procesos históricos, los cuales no son independientes y en los que suceden transformaciones que repercuten simultáneamente.

Los mismos han tenido su propia evolución socio-histórico, pero la interacción constante y recíproca que no se desarrolla de manera unidireccional conlleva a que las modificaciones en cualquiera de los tres llevan a modificar el todo.

Una vez que se caracterice el Estado se podrá ubicar en su interior y con sus particularidades, la familia, luego centrarnos en infancia y así comprender la situación de ésta como parte y consecuencia del todo y no como una realidad ajena al mismo.

La exposición de los mencionados aspectos de la familia, irán desde su definición, que estará relacionada directamente con el modo que es percibida en el modelo de Estado que se instaure, las expectativas e intereses que tiene la sociedad sobre ella, y el rol que se le ha adjudicado en los diferentes modelos de Estado.

En la segunda parte de este primer capítulo, se desarrollará el concepto de infancia y de primera infancia, desde una perspectiva histórica que iniciará en como es entendida desde antes de establecerse el concepto como tal, hasta la actual situación de la misma.

El desarrollo de los dos segmentos del primer capítulo propiciará un marco teórico general donde se evidencie y comprenda la relación y relevancia que tiene la familia con respecto a la infancia y como influyen y se determinan recíprocamente los cambios sucedidos tanto en una como en otra.

Se comenzará señalando que la concepción de familia siempre ha estado determinada por los cambios sucedidos a nivel global, siendo en ella donde se particularizan, sintetizan y manifiestan los cambios que suceden en el general de la sociedad, estando directamente relacionada con los procesos suscitados en el ámbito, social, económico, político y cultural de cada momento.

Debido a que en el transcurso de la historia social los modelos de Estado han variado en diferentes momentos históricos y continúa transformándose, se seleccionarán los últimos modelos trascendentales, Estado de Bienestar, Estado Neo-Liberal y el modelo actual que denominaremos modelo de desarrollo con Equidad, en donde en cada uno se determina la relación que establecieron y establecen con la familia desde diferentes lugares.

Mencionaremos las características generales de cada uno, destacando que en la actualidad el modelo de Estado se continúa modificando, ya que se denotan cambios relevantes generados a partir del año 2005 con la asunción de la izquierda en el gobierno.

Si bien el modelo conserva algunos rasgos del anterior, es necesario reconocer que los cambios que se están generando se enmarcan en una lógica que dista del modelo Neo-liberal. Esto se manifiesta, entre otros aspectos, en las políticas que se generan, en la jerarquización de los áreas a abordar y en el vínculo que establece con las familias.

El primero de los modelos de Estado, denominado de Bienestar, caracterizado por un modelo de acumulación Keynesiano-fordista, se particulariza según De Martino por ser : "1) Un estado regulador e intervencionista, incluso en la producción, los servicios y el comercio; 2) La redistribución de los ingresos y de los frutos del aumento de la productividad del trabajo; 3) el mejoramiento del nivel de vida y de las demandas de los trabajadores; 4) niveles importantes de movilización social, vinculada al Estado, muchas veces, a través de mecanismos corporativistas."[1]

Las características mencionadas, se manifestarán en las particularidades de las políticas sociales[2] que devienen de ese modelo de acumulación, las cuales son consideradas como "una dimensión de la inversión y no del gasto"[3].

---

[1] De Martino. M. "Políticas Sociales y familia": En: Revista Fronteras N°4, DTS, Montevideo, 2001. n° pág. 105

[2] Concebidas como: "Aquellas modernas funciones del Estado capitalista-imbricado en la sociedad- de producir, instituir y distribuir bienes y servicios sociales catalogados como derechos de la ciudadanía". Pereira. P. "La política social en el contexto de seguridad social del Wealfare State: la particularidad del Asistente Social". En: Revista Servicio Social e sociedade N 56. Ed. Cortéz. San Pablo. Brasil. 1998 n ° pág. 150

En el Estado de bienestar, se generan políticas sociales determinadas por el contexto económico y social característico del modelo Keynesiano–fordista, las cuales están dirigidas a priorizar lo social y a reforzar la ciudadanía y los derechos individuales de los sujetos.

Se busca fortalecer la familia nuclear, para que sea autónoma y logre así mismo que los conflictos de la vida privada de sus miembros sean resueltos en su interior.

Las críticas más relevantes que se le hicieron a este estado fueron que "la expansión del Estado de Bienestar había sido una invasión a los lazos humanos primarios y a las raíces instintivas de la individualidad (...) y el fortalecimiento de la familia nuclear, caracterizada por el aislamiento de la mujer dentro del hogar y su posición sumisa en el ámbito de las actividades económicas"[4]

En resumen, este estado se caracteriza por priorizar en el "*bienestar*" social, en el cual se implementan políticas sociales que refuerzan la familia como ámbito privado, en el cual se fortalece los derechos individuales de sus miembros y en el caso en que se presenten problemáticas familiares, el Estado interviene garantizando los derechos de sus miembros desde una perspectiva individual.

El segundo modelo de Estado emerge como consecuencia de los cambios políticos económicos y sociales, atravesado por la expansión del fenómeno de la globalización y sumado a las criticas de los liberales que cuestionaban la validez del funcionamiento del Estado de Bienestar, generando una pérdida en la legitimación del mismo, produce la crisis en este modelo, coexistiendo y posteriormente dando lugar a un nuevo modelo estatal caracterizado por un modo de acumulación capitalista denominado neo-liberal, el cual repercutirá en las políticas sociales como en las familias, debido a que las prioridades del nuevo modelo distan del anterior.

Según De Martino, el modelo neoliberal se caracteriza por " 1) desregulación amplia de la economía; 2) autonomía del sector financiero: 3) desmantelamiento del sector público; 4) abandono de las funciones estatales de promoción e integración social, manteniendo su intervención en lo relativo a la fijación del tipo de cambio, tasa de interés y política tributaria"[5].

Como se notará, al contraponer las características de cada modelo, quedan en evidencia la prioridad del sector económico y el desplazamiento del Estado en sus

---

[3]De Martino Op. Cit. nº pág 105
[4]De Ibidem nº pág 109
[5] Ibidem nº pág 106

funciones con respecto a la integración social. En el Neo- Liberal, el mercado condicionará las relaciones entre los individuos y vínculo en el que interviene el Estado, estará limitado a cumplir el rol de regulador. La implantación del modelo capitalista, y la agudización de los problemas sociales que se intensificaron como consecuencia del nuevo modelo, acentuándose principalmente el impacto negativo en las familias que quedan al margen del mercado, transformarán las políticas sociales, que intentarán responder a las consecuencias de esto último, acompañados de otros cambios sociales que impactarán en las familias contribuyendo a generar modificaciones.

Enmarcadas en el Estado con las características anteriormente mencionadas, las políticas sociales, también modificaron su rol y sus funciones "desde esta perspectiva, las Políticas Sociales son consideradas una dimensión del gasto, no de la inversión (...) y el concepto de desarrollo social se diluye y cede terreno al de compensación social"[6]

En este contexto, las políticas sociales poseen los rasgos de ser: ***privatizadas*** (el estado terceriza servicios financiando a empresas privadas y organizaciones de la sociedad civil), son ***focalizadas y selectivas*** (serán aplicadas a los sectores populares a modo de compensar los efectos de la cuestión social y recortar el gasto.) y ***Descentralizadas*** (aunque la descentralización sea más operativa que política).

Es relevante mencionar que el modelo Neo-Liberal, debido a las consecuencias sociales que derivan de su implementación y desarrollo, es fuertemente criticado y se ha modificado en algunos aspectos, principalmente en los que se refieren a redimir la situación de pobreza que se genera en las familias que quedan al margen del sistema regulado por el mercado.

En la actualidad, el modelo de estado vigente, podemos denominarlo como de Desarrollo con Equidad. Se lo puede situar a partir del año 2005 (y continúa gestándose) con el cambio de gobierno del mismo año donde la izquierda asume el gobierno por primera vez en Uruguay.

En este modelo, el Estado desempeña un rol activo y responsable de la cuestión social, ampliando sus funciones e interviniendo desde una perspectiva de integración. Es el rector de las políticas sociales y garante de derechos, priorizando

[6]Ibidem nº pág 107

su atención a los sectores vulnerables de la sociedad garantizando así el ejercicio de la ciudadanía desde una lógica de igualdad de condiciones fortaleciendo los derechos de los individuos.

Las políticas sociales de éste modelo son universales y están articuladas con la política económica. Un ejemplo de política social en este modelo es el Ministerio de Desarrollo Social, donde su creación (año 2005) se enmarca en esta lógica.

En este Ministerio se pone de manifiesto la preocupación por la inclusión social e integralidad de las respuestas estatales, se objetivan en planes y reformas sustanciales: Plan de Equidad, Sistema Nacional Integrado de Salud, Reforma Tributaria, Focalización como recurso metodológico para atender diferencialmente a poblaciones vulnerables, en el marco de políticas universales y como puente para su integración, con base territorial.

La descentralización en este modelo es concebida como un instrumento de promoción de derechos y participación.

Considerando que la descripción de los diferentes cambios en los modelos de Estado permite obtener un panorama del contexto a nivel macro en el que se encuentra inserta la familia, se continuará profundizando en esta última para entender su relación directa con los cambios mencionados. Se pretende realizar una descripción y análisis de la familia para visualizar que en ellas también suceden cambios que se suman a los del contexto y se genera una determinación reciproca entre ambos.

Se comenzará expresando que actualmente no hay un consenso sobre una única y acabada definición de familia que contemple todas las situaciones y arreglos familiares existentes, por lo que no se debe hablar de familia sino de FAMILIAS. No obstante, se destacará que en la generalidad del imaginario social prima un modelo de familia que se puede describir como nuclear, monogámico y patriarcal, donde los roles se adjudican dependiendo del género y la edad; el hombre es el que se ocupa de brindar los recursos para la familia y la mujer se encarga de lo emocional y cuidados de los miembros.

Las familias también son concebidas como un "lugar de felicidad", donde sus miembros establecen entre si, vínculos que se articulan de manera armoniosa en pos de su funcionamiento, es identificada como un espacio de refugio a la que se le otorgan las funciones de reproducción social y biológica y de contención y socialización de sus miembros.

Cuando se contrapone con la realidad existente de la mayoría de las familias se evidencia que el modelo nuclear no es el vigente para describir las circunstancias actuales de las mayoría de las familias; contrariamente la diversidad de las formas de arreglos familiares, sus funciones y el rol que desempeña en la sociedad, distan considerablemente de ese modelo idealizado.

Actualmente se suele denominar a la problemática de las familias como "crisis de las familias" o crisis de la institución familiar, en realidad lo que se podría denominar que esta en crisis es el modelo idealizado que se describió anteriormente debido a que han emergido varias formas de organización que son válidas para ser concebidas como familias.

Frente a las diversas formas de concebir a las familias, es relevante dar una definición que represente la que identifica este trabajo; Mioto define la familia como "um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante un lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consanguíneos. Ele tem como teresa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialécticamente articulado com a estructura social na qual está inserido"[7]

En su interacción con el contexto, la familia se determinará, y en ella repercuten directamente los cambios que han acontecido en este último período en el ámbito demográfico, económico y socio-cultural[8], destacando principalmente los que se refieren a la crisis económica, como consecuencia de la implementación del modelo neo-liberal, y la pérdida del rol del Estado y su relación con las familias, así como también y como manifestación de ésto, los cambios en la configuración de las familias. Una de las metáforas más usadas es la de definir a la familia como "caja de

---

[7] Mioto, R: "Familias e Serviço Social: contribuçoes para o debate". En: Serviço Social e Sociedade. Ano XVIII, Nro.55. Cortez Editora, Sao Paulo. 1997. n ° pág 120

[8] A modo de ejemplificar los cambios mas relevantes que suceden a la familia mencionaremos, siguiendo a Mioto que "Numero reducido de filos (...) indica queda acentuada da taxa de fecundidade (...), concentração da vida reproductiva das mulheres nas idades mais jovens, (...) as mulheres pasma menos tempo de sua vida em função da reprodução e têm mais tempo para se dedicar a outras actividades (trabalho), (...) aumento da concepção em idade precoce. Isto implica o aumento da gravidez entre adolescentes. (...)Aumento da co-habitação e da união consensual. (...) Predominio das familias nucleares, embora se registre uma queda desse tipo de organización familiar. (...)Aumento significativotas familias monoparentais(...)das mulheres como chefes da casa. (...) Aumento das famílias recompostas. Esto fato é conseqüencia do aumento das separações e dos divórcios nos últimos anos. População proporcionalmente mais velha. O crescimento da população idosa está condicionada ao aumento da expectativa de vida média da população. (...)Aumento de pessoas que vivem só,(...) transformação e liberezação dos hábitos e dos costumes, especialmente relacionados á sexualidade é á nova posição da mulher na sociedade.
O desenvolvimento técnico-científico, que proporcionou, entre tantas invenções, os anticoncepcionais e o avanço dos meios de comunicaçao de massa. Modelo de desenvolvimento econômico adotado pelo Estado (...)que teve como conseqüência o empobrecimiento acelerado das familias na década de 80. (...)Ainda no contexto do Estado brasileiro deve-se ressaltar a perda gradativa da eficiencia do setor público na prestação de serviços que contribuiu ainda mais para a deterioraçao das condições de vida da popilação. (Ibidem n ° pág 118-119)

resonancia"[9] de los problemas sociales, en donde se particularizan los problemas generales del contexto en que se enmarcan.

La familia es una institución histórica en la que se produce y reproduce la sociedad y los cambios que se generan en diferentes aspectos y momentos. En su interior, los miembros, establecen relaciones que no siempre son armoniosas, sino que, en su mayoría, las relaciones se desarrollan de manera conflictiva, entrando en contradicción los proyectos individuales, y las diferencias generacionales y de género. Pero también se dan relaciones de cooperación, solidaridad, libertad y respeto.

Con el pasaje del Estado de Bienestar al Neoliberal, se vieron cambios en cuanto a la percepción que se tiene acerca de la familia: mientras en el Estado de Bienestar el Estado era quien proporcionaba lo necesario para el bienestar de la familia, en el neoliberalismo, De Martino habla de "neo-familiarismo", donde se considera a la familia como "(...) una unidad económica y política, de resolución de los problemas de la racionalidad global del modelo (...)"[10].

En este modelo se pretende que las familias vuelva a la arena pública, y que sea capaz de solucionar las problemática que les surjan como efectos de las contradicciones de la relación con el estado y los cambios en la estructura, ésta sobrecarga de responsabilización de las funciones de las familias, sin considerar las diferencias y las posibilidades que las mismas poseen o no para desarrollarlas, tiene como correlato la reducción de las funciones del Estado.

En base a esto último, Mioto hace una distinción entre familias "capazes e familias incapazes", "Na categoría das capazes incluem-se aquelas que, vía mercado, trabalho e organização interna, conseguem desempenhar com êxito as funções que lhes são atribuídas pela sociedade. Na categoría de incapaces estaríam aquelas que, não conseguindo atender as expectativas sociais relacionadas ao desempenho das funcções atribuidas, requerem a interferencia externa, a principio do Estado, para proteção de seus membros. Ou seja, sao merecedoras da ajuna pública as familias que falharam na responsabilidade do cuidado e proteção de seus membros"[11]

---

[9] Ibidem n ° pág 121

[10] De Martino Op. Cit. n ° pág 111

[11] Mioto, R. "Novas propostas e velhos princípios: Subsídios para a discussão da asistencia ás familias no contexto de programas de orientação e apoio sócio-familiar" En: Revista Fronteras N°4, DTS, Montevideo, 2001. n° pág. 97

Las funciones que se esperan de la familia son: la reproducción o creación de nuevos miembros para la sociedad, regulación de la sexualidad, mantención y cuidado físico de sus miembros, apoyo emocional o función afectiva y socialización de sus hijos, aunque el proyecto familiar y las estrategias para desarrollarse como tal que se propongan estará a su vez condicionada por la clase a la que pertenezca.

Cuando la familia no es capaz de satisfacer sus necesidades, son consideradas incapaces y el estado interviene, y se da una interacción conflictiva, la cual es de carácter más controlador que de procurar el bienestar de los individuos. En este sentido, la relación con respecto al estado, se puede analizar desde dos puntos de vista: el estado como garante de los derechos individuales pero también como intruso y regulador de la vida privada, la permeabilidad del estado es directamente proporcional a la vulnerabilidad de la familia. Es así que se ve sobrecargada de funciones, en determinados aspectos, pero las ha perdido en otras.

Siguiendo a De Martino, se puede afirmar que se tiende a considerar a la familia como un grupo natural "(...) con fuerte sustento biológico"[12], como algo dado que cumple una función determinada a priori en la sociedad. Es así que aquellas familias que se alejaban de este "deber ser" de ese modelo, fueran pensadas como "desestructuradas", portadoras de "patologías" de índole psicológica social"[13]. En este sentido y con respecto a esta concepción de familia se puede percibir que no se están teniendo en cuenta las particularidades de cada una de las familias. Para esto resulta interesante exponer el planteo de Mioto, quien sostiene que la familia es un "(...) fato cultural, historicamente condicionado, que nao se constitui, a priori, como un "lugar de felicidade"[14]

A partir de lo expuesto es importante reconocer las situaciones familiares en el marco de la totalidad que incluye el devenir de los procesos sociales, económicos y políticos. Se considera que la familia no es ajena a estos procesos sino que estos se singularizan en ella, es un hecho cultural históricamente condicionado.

Mioto al afirmar que la familia no se constituye a priori como un lugar de felicidad "(...) está vinculado justamente ao ocultamente de seu caráter histórico"[15]. De este modo se tiende a naturalizar los roles y las relaciones que se dan dentro de cada

---

[12] De Martino, M: "Perspectivas teórico-metodológicas para el análisis de la intervención técnica en procesos familiares". En: Serie documentos de trabajo. Documento Nro.20.DTS.FCS.Montevideo, Uruguay. 2002. nº pág.6

[13] Ibidem

[14] Mioto, R Op. Cit. n ° pág 115

[15] Mioto, R ""Familias e Serviço Social: contribuçoes para o debate". Op. Cit n ° pág 117

familia, lo cual lleva a la formación de estereotipos de la forma de ser padre, madre e hijo.

Es a partir de la dinámica propia de cada familia que puede ser constituida en algunos momentos como un espacio de felicidad cuando permite el "(...) desemvolvimento para si e para seus membros (...)"[16], pero también puede representar por momentos un espacio de infelicidad cuando representa un lugar de "(...) limitacoes e sofrimentos"[17]

Es posible que con las expectativas que se tiene sobre las funciones de las familias, se perciba la tendencia existente de responsabilizarlas de las problemáticas que tiene la sociedad, no teniéndose en cuenta la forma en que inciden estos procesos globales en cada una de ellas, es funcional para el modelo responsabilizarlas que trasladar esa responsabilización al modelo que se desarrolla y genera los problemas que se le adjudican a las familias.

En palabras de Gizlene, refiriéndose a la categoría de familias regulares e irregulares dice "(...) simplemente que la familia regular no existe, que es tan solo un padrón europeo de familiar nuclear; ibérico, blanco, que además presenta a este tipo de organización familiar como la única posibilidad de progreso y de modernidad. Y que la pérdida de vínculos familiares y crisis de identidad, que está asociada a la familia irregular o desestructurada, oculta que estas perdidas son procesos consecuentes de motivos políticos-institucionales y no de una cuestión de orden cultural"[18]

Esta lectura de ver a las familias como responsable de las manifestaciones propias del modelo corresponde a una mirada simple y superficial de la realidad, en este sentido es necesario poder tener en cuenta al fenómeno en su complejidad. Para ello se debe partir desde una perspectiva de totalidad, considerando a la familia como "(...) uma unidade. En quanto tal, os problemas apresentados por ela devem ser analisados dentro de uma perspectiva de totalidade. Nesta perspectiva, o grupo familiar tem um papel decisivo na estructuracao e desencadeamento das dificultades de seus membros"[19].

---

[16] Ibidem

[17] Ibidem

[18] UNICEF; IIN; Fundación Ayrton Senna Derecho a tener derecho: infancia, derecho y políticas sociales en América Latina. Unicef, Montevideo, Uruguay1999, n ° pág 51

[19] Mioto, R ""Familias e Serviço Social: contribuçoes para o debate". Op. Cit n ° pág 117

En lo que refiere a las políticas sociales como medio por el cual intervino el Estado en las familias en el modelo neo-liberal, tuvieron carácter transitorio, se fundamentaron en que el mercado daría la posibilidad a todos para que por sus propios medios satisficieran sus necesidades, se caracterizaron por su carácter compensatorio en lugar de generar integración, frente a las problemáticas que surgieron de las contradicciones que existentes entre el Estado y las familias.

Los cambios que se están gestando en el nuevo modelo de Estado, busca restaurar la maya de protección social para generar integración social de los sectores más afectados por el desarrollo del modelo de estado neo-liberal.

Las políticas que se llevan a cabo en la actualidad tienen como objetivo apoyar y orientar a las familias a cumplir sus funciones desde una lógica de equidad generando igualdad de condiciones para la sociedad en su conjunto.

I.II DESARROLLO DE LA INFANCIA

En esta segunda instancia, se intentará, sin afán de agotar la temática, exponer los puntos considerados relevantes para presentar el tema principal, **infancia,** los diferentes modos de atención desde el siglo XVI.

El concepto infancia surge en la modernidad. Es una construcción social determinada por el momento histórico en el que emerge y que se ha ido modificando según la relevancia que toma en cada época.

Si bien no hay un consenso para una única definición de infancia, porque estará sujeta al área que la defina, la mayoría comparten las características de que es una etapa que se extiende desde el nacimiento hasta la edad convencionalmente establecida en cada país, que posee determinadas características psicobiológicas y psicosociales que la particularizan.

A modo de ejemplo, se expondrán algunas definiciones.

Ferrán Casas, define infancia como "(...) un período determinado de la vida de un niño o una niña, medible por un intervalo de edad. Otras perspectivas entienden como infancia el conjunto de características psicobiológicas de unos sujetos en estado de desarrollo, hasta que no alcanzan las características consideradas como propias de otra etapa posterior de desarrollo. En este caso la edad cronológica es considerada un referente, pero no un indicador preciso del desarrollo por etapas."[20]

Desde el plano legal establecido en el Código de la Niñez y Adolescencia" (...) se entiende por niño a todo ser humano hasta los trece años de edad"[21]

Con respecto al tema en cuestión, Leopold en su Tesis menciona que "Antes del siglo XVI, parecía no admitirse la existencia autónoma de la infancia, en tanto categoría diferenciada de la adultez. Puede expresarse entonces, que si bien niños existieron desde el comienzo de los tiempos, no puede decirse lo mismo acerca de la infancia"[22].

Se puede decir que antes del siglo XVI, había un desconocimiento del niño, y era visto como un adulto en dimensiones pequeñas. Esta visión con respecto al niño

---

[20] Casas Ferrán, " Infancia: Perspectivas Psicosociales" Ed. Paidós.Barcelona,1998 nº pág 23y 24

[21] Código de la Niñez y Adolescencia. Art.1

[22] Leopold. S. "Tratos y Destratos: Políticas públicas de atención a la infancia en el Uruguay (1934-1973). Tesis de Maestría. Montevideo, Uruguay.2002 n ° pág 17

generaba prácticas sociales frente al mismo que se manifestaba en desatención, explotación, abandono, infanticidio, etc.

Sí mencionamos las principales características con respecto a la infancia en estos siglos podemos decir que, "recién en el siglo XVI se comienza a percibir un cierto rechazo social hacia el infanticidio, por parte de las clases populares (...). En el siglo XVII, de un infanticidio secretamente admitido, se comienza a transitar hacia un respeto cada vez más exigente por la vida de los niños, (...) a partir del siglo XVIII, el niño ya no será visto desde la antigua indiferencia medieval; por el contrario, la familia, la iglesia, moralistas y administradores le adjudicarán una novel centralidad: afecto obsesivo. Cuidados y afectos vendrán acompañados de cierta reclusión domiciliaria, distanciamiento con el mundo adulto, escolarización, cuando no de "látigo, "prisión" o "correcciones reservadas a los condenados de ínfima condición"[23]

Los cambios derivados de la manera en que la sociedad percibe la infancia, acarrea consigo, cambios en las prácticas sociales, que se manifestarán en la manera en que la sociedad y el Estado comienzan a hacerse cargo de ésta.

Leopold, siguiendo a Barrán, resume estos cambios con respecto a la infancia en Uruguay, al historiar la "sensibilidad" en el binomio Barbarie- Civilización, en donde la sensibilidad bárbara se caracteriza por "el castigo del cuerpo de los infantes, legitimando tanto en el ámbito escolar como en el familiar, la visibilidad de las prácticas de abandono e infanticidio y los contenidos dominantes en la relación padres-hijos: indiferencia, severidad y rigor.[24].

En la sensibilidad civilizada, el niño será amado y vigilado, este amor hacia la infancia se reflejará en el horror ante el abandono y el infanticidio y se reivindicarán las caricias y la ternura materna y paterna.

El Estado frente a está visión a la infancia, instrumenta modalidades de atención, creando así, la primer "Casa Cuna". "La Casa Cuna constituye la primera referencia institucional pública de atención a la infancia en el Uruguay"[25]

La sensibilidad civilizada, disciplinó la sociedad (...) Al castigo físico sucedería la casi imperceptible pero muy eficaz represión del alma (...), época de la vergüenza,

---

[23] Ibidem, n ° pág 19
[24] Ibidem, n ° pág 25
[25] Ibidem n ° pág 33

la culpa y la disciplina; el Estado, la Iglesia y el hospital serán sus principales protagonistas"[26]

Este pasaje de una "sensibilidad" a otra, es una faceta más de la Cuestión Social, la cual tiene una explicación en los cambios sociales y económicos que se producían en Uruguay en los años 1860 y 1890. En estas tres décadas "Uruguay se modernizó es decir acompasó su evolución demográfica, tecnológica, económica, política, social y cultural a la de Europa capitalista, entrando a formar parte de su círculo de influencia directa. En el marco de este proceso de modernización del país es posible identificar nuestro particular "descubrimiento" de la infancia. (...) El niño resultará en ésta sensibilidad, descubierto, como un ser diferente, con derechos y obligaciones específicos. Le serán vedados rubros enteros de actividad social y otros se le reservarán especialmente, y, sobre todo, adultos y niños se separarán de manera rigurosa. (...) pasará de la indiferenciación (...) a la a diferenciación (...) en aras del amor y la vigilancia. El niño será amado y vigilado. "[27].

El niño "debía ser orientado al estudio, a la vez que resulta restringido en las actividades lúdicas. Familia, escuela, poder médico e iglesia apuntan a domesticar la impetuosidad y dinamismo de su movimiento corporal, lo llamarán a silencio, le impondrán puntualidad y prolijidad y lo recluirán en el hogar y en los centros de estudio, en detrimento de la proximidad con el mundo adulto y de la circulación callejera."[28]

Es importante mencionar que el orden, puntualidad, silencio y prolijidad no sólo se le inculcó a los niños, sino también a los obreros, inmigrantes desocupados, etc. Se pretendía disciplinar, por parte del capitalismo consolidado, la fuerza de trabajo, debido a que los excesos y desordenes amenazaban el orden económico.

Esté disciplinamiento no era acatado, como esperaba la clase media, por los hijos de los pobres, para garantizar este acatamiento el Estado toma parte, "El afán del Estado por gerenciar a los hijos de, los pobres, en procura de otorgarles "una formación acorde a los nuevos requerimientos", (...) En definitiva, la infancia iba a constituir, posteriormente, la mano de obra del sector productivo"[29]

En esta contradicción entre el Estado y la infancia de la clase obrera que no cumplía lo exigido por la clase media, lo cual estaba garantizado por el Estado, emerge la

[26] Ibidem n ° pág 25,27
[27] Ibidem n ° pág 25,27, 28
[28] Ibidem n ° pág 29
[29] Ibidem n ° pág 30

figura del "menor infractor", al cual lo intervendrá la policía. El menor infractor y el menor abandonado, serán construcciones sociales de conflictividad, así "las primeras vinculaciones entre pobreza e infracción, pobreza y peligrosidad, sirven de sustento a construcciones que perdurarán en el tiempo y se proclamaran como verdades científicas."[30]

Otra preocupación social de la época, que también era encarnado por los sectores populares, eran las enfermedades, "para el saber médico, los sectores populares eran focos de enfermedades –infecciosas e ideológicas-, (...) así se desvalorizaron las formas de vida y culturas populares porque se entendía que allí residía el "terreno preparatorio de las enfermedades", (...) y sí la enfermedad se origina en los ámbitos populares, sobre ellos debemos actuar"[31]

En consecuencia de esta imagen de los sectores populares, "el higienismo legitimará la intervención social en la vida cotidiana de los sectores populares, quienes se acostumbrarán a ser constantemente vigilados y controlados en nombre de la salud, como forma de tratamiento de la Cuestión Social".

En 1911 se crea el Consejo de Protección de Menores, el cual estaba integrado "miembros de poder Ejecutivo, de la Alta Corte, de Comisión Nacional de Caridad, Consejo Nacional de Higiene, Comisión Administrativa, Consejo Penitenciario, y Jefe Político de la Capital"[32]

Esta composición de El Consejo De Protección de Menores demuestra las preocupaciones principales de la sociedad con respecto a la infancia "La infancia peligrosa y la infancia en peligro"[33]

"El Consejo de Protección de Menores, unirá por primera vez la asistencia al abandono y la punición de desvíos; unión ésta que adquirirá su máxima expresión en la formulación de la política de atención a la infancia de 1934"[34]

En 1929, se vivía época de crisis económica, colapsa el capitalismo, y se da una ola de golpes de Estado, del cual Uruguay no escapará.

"En este escenario, complejo, regresivo y por momentos paradójico, el Uruguay sanciona, en 1934, su Código del Niño. Tal como puede observarse, cierta irrupción legalista, se produce seguidamente al golpe de Estado: además del Código del Niño

---

[30] Ibidem n ° pág 37
[31] Ibidem n ° pág 42
[32] Ibidem n ° pág 45
[33] Ibidem n ° pág 45
[34] Ibidem n ° pág 45

se consagra un nuevo Código Penal y se reforma la Constitución de la República en 1934.(...) El código del Niño reúne las preocupaciones centrales que orientaron la modernización del Estado uruguayo: la preocupación por la conformación nacional, por el crecimiento demográfico, por la higiene y salud de la población, por la preparación para el matrimonio y por la normalización de los futuros padres y sus alianzas conyugales."[35]

En esta época hay una idea rectora de control social, en la cual el Estado tiene una fuerte presencia, el niño es tomado como objeto pasivo de represión y protección.

La infancia en ésta época podía ser dividida en dos categorías: infancia regular (familia y servicios básicos) y la infancia irregular (abandono material o moral, Juez de Menores).

Por su parte, la familia, era vista como el lugar natural de reproducción social y biológica, el cual las del sector popular eran consideradas como causante de desvíos y el Estado intervenía para garantizar el orden.

En este panorama, el Estado implementa políticas dirigidas a quienes no tienen necesidades cubiertas. En este marco y con la promulgación del Código del Niño se crea el Consejo del Niño que esta integrado por: "ocho Divisiones Técnicas: Pre-Natal (protección del niño antes de su nacimiento), Primera Infancia (0-3 años), Segunda Infancia (4-12 años) Internados, Adolescencia y Trabajo (13- 21 años), División Higiene, División Jurídica, División Educación, División Servicio Social."[36]

Se parte de que "La personalidad del niño tiene características diferentes de la personalidad del adulto", por lo tanto," El niño tiene DERECHOS inherentes a su condición de tal y ésta es la razón fundamental que conduce a la promulgación del Código y la creación de un organismo especializado para su atención. "[37]

En la dictadura militar (década del ´70), se producen unas modificaciones en el Consejo del Niño, "como la centralización del Servicio Social. Hay un período de auge del enfoque preventivo de atención en menores en familia sustituta y se crea el servicio de asistencia preventiva. Se impone una política de egreso irracional basada en que la familia debe hacerse responsable de sus hijos sin considerar la situación socioeconómica que conduce a la internación o al abandono sin otorgar el apoyo necesario y jerarquizando la adopción como solución. Este es un período caótico en

[35] Ibidem n ° pág 45,69
[36] Extraído de: www.inau.gub.uy 3/9/2008
[37] Ibidem

cuanto a sus políticas e intenta transplantar el enfoque de Primaria ya que los niños son llamados alumnos; los funcionarios son auxiliares y sólo ejecutan órdenes."[38]

En las décadas siguientes, con el aumento de inserción de la mujer al mercado laboral, la agudización de los problemas sociales como consecuencia de la implementación del capitalismo, los cambios que se generaron en la estructura familiar y la valorización y concientización de la importancia de los primeros años de vida, determinaron que el Estado intervenga aumentando las instituciones que atienden a la infancia y a la infancia y su familia.

Debido a lo anterior, en el año 1988 se crea la "Ley Nº. 15.977 creación del INAME (Instituto Nacional del Menor) servicio descentralizado que sucederá al Consejo del Niño. Se fijan sus cometidos y funcionará de acuerdo a las normas pertinentes de la Constitución de la República y la LEY 15.977."[39]

En el mismo año comienza a funcionar el Plan CAIF (Centros de Atención de Infancia y Familia) a partir de un convenio entre el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Estado Uruguayo, dirigido a la atención integral de niños y niñas en edad preescolar mediante la articulación con la sociedad civil. El INAME se incorpora a este Plan como uno de los componentes estatales junto al INDA, MTSS, ANEP, MEC, MSP, en el marco de la Comisión Nacional del Menor, Mujer y Familia.[40]

Por último, en 1989 se establece un convenio entre el INAME y UNICEF, con la finalidad de realizar un análisis de situación sobre las condiciones de vida de los niños considerados en circunstancias especialmente difíciles en Uruguay.

El mismo año que se crea el INAME, se aprueba la Convención de los Derechos del Niño, que se ratifica en Uruguay en 1990, esto implica un cambio en la mirada social con respecto al niño.

En la Convención se establece que "todos los niños tienen Derechos, sin distinción alguna, cualquiera su condición o la de sus padres". El niño es sujeto de Derecho y se reconoce el rol importante que cumple la familia para el desarrollo del niño, y de que ésta sea protegida y asistida por el Estado. Las políticas sociales, pasan de un perfil tutelar a uno de co-responsabilidad entre la familia y el Estado. En este sentido se debe velar por el "interés superior del niño" sobre todos los otros, poniendo

---

[38] Ibidem
[39] Ibidem
[40] Extraido de www.enia.org.uy 2-1-2011

énfasis en políticas de enseñanza, salud y priorizar la permanencia de los niños con sus familias.

Es relevante para enmarcar las políticas de infancia considerar las características socio-demográficas del Uruguay, que lo sitúan como un país de baja natalidad, por lo cual es reducido el número de niños, niñas y adolescentes, y en ellos se concentran los mayores niveles de pobreza, fenómeno que se le denominó *infantilización de la pobreza*, lo que impone desafíos con relación a la reproducción biológica y social de la sociedad y a su modo de actuar en consecuencia, lo que lleva a priorizar la atención en esta área.

"Es posible entonces afirmar que las políticas públicas de infancia se construyen desde una concepción de niño, sobre todo desde una concepción de familia que determina su carácter distributivo, anticipatorio, asistencial y residual. Se orientan a resolver la problemática de "desvíos" de lo considerado "normal": la familia patriarcal, monogámica y nuclear, y conforma el llamado paradigma de la "situación irregular". En consecuencia, se desplegaron estrategias sobre todo asistenciales y de control social, dirigidas a focos poblacionales considerados en situación de "riesgo" en tanto se apartaban de las normas o pautas hegemónicas, establecidas por los sectores dominantes de la sociedad"[41].

Al conjugar las nuevas perspectivas de la Convención con la situación de las familias mencionadas anteriormente se denota cierta inconsistencia entre el marco doctrinario y las políticas propuestas debido a la reducción del accionar del Estado en el modelo neoliberal.

"En tanto se reconoce al niño como ciudadano, todos los derechos para todos los niños en el marco de una política de Estado, y a las familias el derecho a ser protegidas, se repliega el Estado y se transfiere esta responsabilidad a la familia y a la sociedad civil organizada".[42]

En este sentido la infancia en situación vulnerable es vista como irregular y se aleja del "normal" deseado para la misma, se reemplaza la caracterización de "menor en peligro moral o material" al concepto de situación irregular e implementa políticas con características de control para esta población y proteger así el orden social de estas "desviaciones" de la infancia en lugar de proteger los derechos vulnerados del niño, como se aprueba en la Convención.

---

[41] Ibidem
[42] Ibidem

En el año 2004 se aprueba en Uruguay, el Código de la Niñez y Adolescencia, el cual genera un nuevo paradigma jurídico-social con respecto a la situación de la infancia, bajo la doctrina de la "Protección Integral" formulada en la Convención.

"La Convención considera al niño como sujeto de derechos específicos, de protección y cuidados especiales de acuerdo con su grado de desarrollo, superando la distinción entre niño y menor que construyo el paradigma de la situación irregular, en la medida que exige garantizar todos los derechos para todos los niños sin discriminación ninguna. Implica superar la perspectiva de satisfacción de necesidades por la garantía de derechos, y las practicas tutelares y asistencialistas por un enfoque socioeducativo." [43]

Acompasando las transformaciones que implica el nuevo paradigma, en el año 2004, con el nuevo Código, el INAME cambia de nombre y se denomina Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, "INAU", (art. 223).

En el contexto nacional, con la asunción del primer gobierno de izquierda el Estado comienza a ampliar sus funciones y se ubica al Instituto del Niño y Adolescente como organismo rector de las políticas de infancia y se implementa una reestructura organizativa del Instituto en un intento de generar cambios en la imagen imperante del mismo, asociada históricamente a la infancia en situación irregular tal como lo imponía el paradigma anterior.

En esta perspectiva los objetivos fundamentales son la promoción social y la protección y atención integral, por lo que contempla al niño desde su nacimiento hasta la mayoría de edad (18 años) e incluye aspectos educativos, sanitarios, culturales, nutricionales y vinculados al trabajo.

Con respecto a las funciones del Estado se incorpora el principio de corresponsabilidad, en el sentido de que es obligación del mundo adulto -familia, comunidad, Estado- garantizar los derechos consagrados. La Convención jerarquiza el lugar de la familia como grupo privilegiado y la comunidad para el desarrollo del niño y toma en cuenta la pluralidad de arreglos familiares y contextos comunitarios en el que se encuentra el niño para fortalecer los mismos y favorecer la protección integral del mismo.

---

[43]De Martino. M, "Infancia, Familia y Género. Múltiples problemáticas, múltiples perspectivas". Ed. Ediciones Cruz del Sur, Montevideo, 2009, pag37

Si bien en la actualidad no hay un corte radical entre las políticas tutelares asistenciales y las generadas en base al nuevo paradigma de carácter socioeducativo, se intenta generar transformaciones que hagan predominar las últimas, llevando a cabo diversas modalidades de implementación en las políticas para la infancia enmarcada en el contexto vigente.

La coexistencia de ambos paradigmas y el proceso de transformación en el pasaje a la nueva doctrina genera contradicciones en el accionar e implementación de las políticas para esta área, es así que en el caso del INAU si bien se plantea abordar la promoción integral de los derechos del niño desde una universalización con priorización, se termina actuando desde una priorización de los sectores desprotegidos, debido a que la institución no cuenta con recursos suficientes como para poder desarrollar la atención a la infancia desde una perspectiva universalizada para todos los niños, lo que le da un carácter residual como lo eran en el anterior paradigma.

Con la intención de generar políticas para la infancia con características de focalización en el marco de la universalización es que el Estado comienza a partir del año 2005 a aumentar el gasto social para la infancia, priorizando la atención a este sector para lograr así lo establecido en el Código de la Niñez y Adolescencia.

I.II.a) PRIMERA INFANCIA

La primera infancia se puede definir como la etapa inicial de la infancia que contempla el período que transcurre desde 0 a 3 años de vida del niño.

Es una etapa vital con características que la diferencia y particulariza como tal, en la que:

"- se produce un desarrollo mental y físico extraordinario

- se inicia el pensamiento con la inteligencia sensorio-motriz. Las primeras experiencia resultan decisivas para el desarrollo afectivo
- Existe gran plasticidad y receptividad a los estímulos
- Se integran y establecen conductas motrices básicas fundamentales para el desarrollo de otras actividades
- Es una etapa de transiciones continuas, de transformaciones rápidas, violentas e incluso hasta tempestuosas." [44]

El desarrollo adecuado del niño en esta etapa, esta influenciado por variables que determinarán el proceso, las cuales deviene del contexto en el que el niño este inmerso fundamentalmente la historia y situación familiar de la que proviene.

En la actualidad y en base a los avances científicos y legales con respecto a la infancia, se enfatiza en la temprana estimulación para generar determinados y relevantes resultados que condicionarán el desarrollo pleno del niño.

La situación socio-económica y cultural de las familias influye directamente en este proceso, por lo que los niños que no acceden a una adecuada alimentación, cuidados de higiene, estimulación temprana, estabilidad emocional, expuestos a situaciones de violencia, etc, tendrán comprometido el desarrollo deseado para la edad y las etapas vitales posteriores[45].

---

44 INAME – Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF "Intervención en la Primera Infancia (0 a 3 años) aportes desde el Trabajo Social",Montevideo, 2009, pág.18

45 "Lustember se refirió a la alta tasa que tiene Uruguay en el retraso del crecimiento comparado con Chile, causado por alteraciones de malnutrición por déficit y por exceso.

Un estudio que se hizo en el Programa de Nutrición, revela que un 63% de los menores de dos años, tenían un déficit de hierro, con lo que significa el aporte de hierro en esta etapa de la vida. Si se mide desde hace 20 años, las alteraciones de desarrollo que tienen los niños en nuestro país, son altas.

Un 16% de los niños que se incorporan en 1ª año de escuela, repite el año, mientras que en primero del liceo, existe un alto índice de deserción.

Uno de cada tres y jóvenes termina el ciclo educativo, con las connotaciones que tiene esto para la sociedad " (www.msp.gub.uy 4-1-2011)

"Ha sido suficientemente comprobada a nivel empírico la fuerte relación existente entre las condiciones y sucesos desfavorables vividos por el niño y su desarrollo cognitivo, emocional y social."[46]

En Uruguay la Primera Infancia ha tomado un rol protagónico que se fundamentan en avances en diversas áreas como lo son, los avances en las neurociencia y la concientización de lo importante que son los primeros años de vida para garantizar el pleno desarrollo del niño, las transformaciones en el plano de los Derechos del niño desde el marco doctrinal y jurídico (Convención y Código de la Niñez y Adolescencia) que establece la protección Integral de la infancia. La revalorización y fortalecimiento de la familia como lugar privilegiado para el desarrollo del niño en co-responsabilidad con el Estado, asumiendo sus diversos arreglos familiares y los cambios sociales principalmente los que involucran el rol de la mujer en los que se destaca el aumento de la inserción laboral de ésta última, la situación vulnerable de la infancia mencionada en el capítulo anterior, etc.

Fundamentado en parte en lo mencionado anteriormente el Estado despliega varias políticas sociales que han aumentado considerablemente a partir del año 2005, que impactan directa o indirectamente sobre la primera infancia con el objetivo de garantizar los derechos del niño en su co- responsabilidad con la familia mencionada anteriormente las cuales intervienen a temprana edad en la vida del niño para favorecer el desarrollo y pleno goce de los derechos del mismo.

La baja natalidad que caracteriza al país, con lleva a un número reducido de niños en la etapa de la primer infancia, y si bien la mortalidad infantil[47] a decrecido en estos últimos años el registro de decrecimiento de las mismas manifiestan inequidades según el contexto social, donde en las zonas carenciadas en la que la situación de la infancia y la familia es vulnerable, el número de mortalidad infantil aumenta en comparación con otros estratos sociales.

El Estado en este último quinquenio se plantea desafíos con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los niños y trabajar sobre los factores para reducir la mortalidad infantil para preservar el futuro de la reproducción social.

Argumentando lo arriba mencionado, se apuesta a mejorar los servicios de salud, tanto en infraestructura como en capacitación de recursos humanos y acceso más ágil a la medicación, aprovechando la baja de población en la atención de la salud

46 Garcia, S en "Diagnostico de vulnerabilidad", INAU CENFORES, AECI Montevideo, 2004, pág 10

47 Se considera mortalidad infantil a las muertes de niños menores al año de vida.

pública debido a la implementación de las reformas en ésta área donde ha habido un aumento de inserción de la atención de la salud en sectores privados.

"En este sentido, se trabaja en el sector público por la calidad de atención, mediante programas que implican controles del niño sano (para no esperar que esté enfermo), seguimiento del niño en domicilio cuando no viene a controles requeridos, campañas de inmunizaciones, o sea un cambio de modelo de atención, para evitar el ingreso de niños a hospitales como el Pereira Rossell, con cuadros irreversibles".[48]

Como impacto de la aplicación de estas acciones se desprende que "Los países que mejoran sus indicadores de bienestar de la población, son países que realizaron una política conjunta, como Estado, desde el punto de vista político, priorizando en esa etapa de vida (embarazo, primera infancia). Inclusive, varios economistas demostraron que es mucho más barato y mejor como sociedad, invertir desde esta etapa, porque si se hace, estos individuos llegan a la etapa adulta con mejores indicadores para reinsertarse a la actividad social y productiva del país"[49]

El gobierno para este período tiene como meta generar un compromiso social y de los medios para revertir la situación de la infancia en virtud de revalorizar la niñez y la juventud, partiendo de que los niños y adolescentes son sujetos de derecho, y tienen derechos a ser promovidos con hábitos saludables, a ser asistidos en salud, y a que se comuniquen más noticias a esta población.[50]

---

[48] www.msp.gub.uy 5-1-2011
[49] Ibidem
[50] Ibidem

CAPÍTULO II:

II.I Políticas Sociales para la Primera Infancia

El Estado desde un principio ha atendido la situación de la infancia desde diversos abordajes por medio de políticas sociales.

Desde el año 2005, con el primer gobierno de izquierda en Uruguay aumentaron considerablemente las políticas sociales y los recursos para resolver diversos problemas sociales, dentro de los cuales la infancia es protagonista en la agenda política.

Al cambio de paradigma en el gobierno se agregan los cambios de paradigmas con respecto a la infancia y la concepción de la misma que la definen como etapa vital con características que lo diferencian y particularizan del resto, procurando el pleno ejercicio de sus derechos. Fortaleciendo lo anterior, se consolida en la Convención de los Derechos del Niño y el Código de la Niñez y Adolescencia del Uruguay el establecimiento la doctrina de la Protección Integral, que coloca al niño como sujeto de derechos, lo que supone claras obligaciones para los adultos.

Se manifiesta a nivel de gobierno y de la sociedad en su conjunto, un incremento en la concientización de la relevancia de los primeros años de vida del niño para su desarrollo adecuado y para las etapas vitales siguientes , de la temprana intervención en el desarrollo de la infancia, para modificar la situación actual de la misma, priorizando el interés superior del niño, protegiendo, orientando y fortaleciendo a los actores involucrados, directa o indirectamente con el desarrollo de la misma, para procurar ciudadanos adultos que puedan desarrollarse en sus plenas capacidades como tal .

En diciembre de 2008 fue presentado el documento Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010 – 2030, que tiene como principio orientador el "enfoque de derechos, promover la equidad, tener carácter universal y fortalecer la democracia"[51]. En el documento se recoge un fuerte y amplio debate que se generó durante el 2007 para proyectar las políticas sociales dirigidas a la infancia para los próximos 20 años. De dicho Plan, en este trabajo, se tomarán solamente las dirigidas a la primera infancia, las cuales la abordarán directamente, involucrando a

[51] www.enia.org.uy 2-1-2011

los niños y niñas, e indirectamente, fortaleciendo los actores e instituciones con los que se vinculan de diversas formas.

A modo de especificar lo redactado en los párrafos anteriores, se mencionarán las principales políticas sociales que intervendrán en la primera infancia de forma indirecta en el período 2010- 2030 de las cuales algunas ejecutará el Estado y otras promoverá su ejecución, destacando que algunas se están llevando a cabo en la actualidad y otras se proyecta realizarlas en este período.

En lo que respecta a las familias, las políticas tienen como finalidad "Asegurar la posibilidad de enfrentar la crianza de los/as hijos/as y su desarrollo integral con el apoyo social adecuado."[52]

Para lograr la mencionada finalidad se han propuesto metas y acciones para alcanzar dichas metas las cuales son:

"• Marco normativo articulado de políticas de apoyo a las familias.

• Dispositivos institucionales de atención y soporte a las familias operativos.

• Todas las familias beneficiarias de AFAM y Tarjeta de Alimentación incorporadas a mecanismos de seguimiento y apoyo.

• Las restantes familias beneficiarias de AFAM incorporadas a mecanismos de seguimiento y apoyo."[53]

Las acciones a realizar para obtener estas metas involucran Derechos, actores e instituciones que se deben fortalecer de lo cual su mejoramiento repercutirá favorablemente en el desarrollo de la infancia.

El Estado y la familia comparten co-responsabilidad en el desarrollo de la infancia y los dispositivos implementados en esta área, tienen como principio fortalecer la familia y sus capacidades, mediante transferencias monetarias, orientación profesional, mejoramiento de las instituciones estatales tales como, INAU, PLAN CAIF, MSP, y de las políticas públicas de índole social, laboral, fiscal y cultural, principalmente cuando se encuentre en condiciones vulnerables para que la misma pueda desempeñar su rol.

Las políticas dirigidas hacia las embarazadas abordan la primera infancia desde su gestación, fortaleciendo la maternidad, protegiendo el niño aún en el vientre de su madre debido a que lo vivido en esta etapa condicionará directamente el desarrollo de las etapas vitales posteriores.

---

[52] Ibidem
[53] Ibidem

En la ENIA se menciona el objetivo para este período en lo que respecta a la situación de la madre embarazada el cual tiene como finalidad: "Garantizar la equidad a una adecuada alimentación, cuidados sanitarios, estimulación temprana y educación inicial al inicio de la vida y durante la primera infancia, universalizando el acceso a servicios de cuidado de calidad desde la gestación."[54]

Para lo anterior las metas propuestas implican: "• Lograr que las embarazadas controlan su embarazo desde el primer trimestre y un mínimo de 6 veces durante la gestación. Y aquellas embarazadas que no concurran al control sugerido, sean visitadas por operadores sociales. Priorizando en los sectores vulnerables, se proporcionaran talleres y actividades educativas de preparación para el parto y los roles maternos y paternos."[55]

En este sentido, las acciones a realizar estarán relacionadas a proteger los derechos de la mujer, fortalecer las instituciones en su infraestructura, recursos y capacitación de los recursos humanos que trabajan y atienden a las embarazadas como ASSE, CAIF, MSP, INAU, Infamilia/ Infamilia, etc. generando una mejor calidad y acceso al servicio, principalmente en lo relacionado a la salud, controles de enfermedades, y promoción de hábitos saludables, incentivando por medio de concientización, orientación, responsabilización, protección de los derechos laborales y las AFAM al temprano control del embarazo para asegurar el adecuado desarrollo del mismo, evitando en gran medida dificultades que desarrollaría el niño en cualquiera de las etapas posteriores.

Así como se mencionaron políticas indirectas la ENIA especifica políticas sociales que impactan directamente en la primera infancia y tiene como finalidad: "Garantizar la equidad a una adecuada alimentación, cuidados sanitarios, estimulación temprana y educación inicial al inicio de la vida y durante la primera infancia, universalizando el acceso a servicios de cuidado de calidad desde la concepción."[56]

Las metas propuestas en este periodo son: "Lograr la captación desde ASSE de los recién nacidos. Fomentar y obtener que las familias realicen el control de salud de los niños según lo recomendado para la edad.

En caso de que los niños no sean llevados al centro de salud a realizar dicho control, se visitará por personal capacitado de la institución, priorizando los sectores de

[54] Ibidem
[55] Ibidem
[56] Ibidem

bajos ingresos. Se propone también para la primera infancia, fortalecer y mejorar los centros de Educación Inicial (CAIF, Centro Diurnos) ampliando su cobertura y acceso a los mismos, brindando un servicio de calidad y un cuidado integral.

Se procura que el acceso sea universal por parte de la familia y de los niños/as al cuidado de la salud, alimentación adecuada y oportunidades de recreación y socialización priorizando la población en contextos vulnerables"[57]

El planteamiento intenta también, concientizar y asegurar el estado nutricional del niño/a y la estimulación temprana en los primeros meses y años de vida del niño/a, promocionando la lactancia exclusiva hasta los 6 meses y las prácticas de alimentación saludable, capacitando los recursos humanos y fortaleciendo las instituciones y comunidades involucradas con la atención a la primera infancia, aumentando las AFAM para que las familias puedan brindarle a sus miembros, en los primeros años de vida, los recursos y estabilidad emocional para generar un contexto familiar favorable para el desarrollo de los mismos.

En este trabajo se profundizará en una de las políticas sociales que atienden directamente a la primera infancia, para lo que se considera relevante mencionar la institución protagonista en ésta área: el Instituto Nacional del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU).

"El Art. 68 del Código de la Niñez y Adolescencia de Uruguay, ubica al INAU como rector en políticas de infancia, lo cual significa revisar las prácticas y procedimientos establecidos anteriormente y adecuarlos al marco legal vigente"[58].

Esta institución tiene como misión: "Garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía a todos los niños, niñas y adolescentes del Uruguay, como corresponde a su calidad de sujeto pleno de derecho"[59]

Las políticas en este sentido están "destinadas a promover, proteger o restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes, articulado en un Sistema Nacional de Infancia en el marco de la Doctrina de la Protección Integral"[60].

Lo anterior supone la observación del niño desde su integralidad, esto implica su atención en todas las áreas de desarrollo (físico, cognitivo, motriz y socio afectivo), desde su enfoque ecológico que implica tomar en cuenta sus múltiples redes de pertenencia con especial énfasis en la familia.

---

[57] Ibidem
[58] Código de la Niñez y la Adolescencia
[59] www.inau.gub.uy 23/11/2010
[60] Ibidem

Cabe destacar que la institución implementa dos formas de atención para la primera infancia, una es a través de la División Protección Integral en Contexto Familiar y Comunitario (ex – Tiempo Parcial), con los Centros de Primera Infancia (Diurnos) y los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF), este último en convenio con asociaciones de la sociedad civil organizada.

Con la finalidad de ejemplificar una de las modalidades de atención de enfoque socio-educativo del INAU para la primera infancia, en la segunda instancia de éste capítulo, se profundizará en la política social que atiende el mayor número de niños y niñas en esta etapa, nos referiremos así al Plan CAIF.

II.II Centros de Atención a la Infancia y la Familia

En esta instancia se intentará mencionar los aspectos considerados relevantes para comprender la políticas de los centros que funcionan desde hace 22 años, en los cuales en el transcurso del tiempo y frente los cambios sociales y de paradigmas con respecto a la infancia, la familia, etc, se ha modificado en algunos aspectos mejorando la calidad del servicio y perfeccionando el abordaje de las familias involucradas actualizándose frente a los contextos vigentes en los que se encuentra.
Con la finalidad de evidenciar algunos cambios en el Plan CAIF se comenzará con las características que lo definían en un comienzo.
El Plan CAIF se crea en el año 1988 derivado de un convenio suscrito entre UNICEF y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de Presidencia de la República, a partir del cual nuestro país recibe el apoyo de este organismo durante tres años, siendo administrado por esta repartición pública.
Los mismos "surgen como respuesta a la presencia de elevados índices de pobreza constatados en ciertos grupos de población y a la ineficiencia relativa del gasto social, asignado a los programas destinados a enfrentarla"[61].
Frente a la situación de la infancia se buscó implementar un Plan Nacional de Atención Integral a la Infancia, la mujer y la familia en situación de pobreza, a través de acciones integradas entre organismos públicos, gobiernos municipales, y comisiones vecinales organizadas en sociedades civiles.
Se puede definir a los centros CAIF como servicios de protección social focalizada dirigido a niños y niñas menores de 4 años y sus familias en "situación de vulnerabilidad, desarrollando programas en las áreas de estimulación oportuna, educación inicial, nutrición, promoción de la salud, promoción de la familia y desarrollo comunitario.
"El Plan CAIF tiene como cometido mejorar las condiciones de desarrollo e inserción social de familias en situación de riesgo social, por razones y condiciones de naturaleza social, económica y cultural. Busca contribuir a establecer niveles de equidad social que permitan la proyección de las potencialidades del niño,

---

[61] INAME – Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF. "Plan CAIF: Misión, Objetivos y Estrategias", Montevideo, 2009, pág. 2.

superando factores que condicionan su futuro en el sistema educativo. La estrategia del Plan CAIF se sustenta en la coordinación de los diferentes Organismos Públicos con competencia en el tema, la articulación entre el Estado y la Sociedad Civil Organizada (Asociaciones Civiles), la descentralización y la promoción de la participación comunitaria. Las áreas de competencia del Plan CAIF son la estimulación oportuna, la educación inicial, la nutrición, la promoción de salud, la promoción de la familia como unidad social y el desarrollo comunitario" [62]

Con respecto al alcance del Plan "la meta en un principio para los tres primeros años era la formación de 145 centros CAIF (70% en el interior y 30% en Montevideo) que permita llegar a una cobertura al final de este periodo de 10.000 niños y niñas."[63]

Una vez culminado el convenio con UNICEF, el Estado pasa a financiar el Plan que luego de estar a cargo de instituciones diversas, en al año 1996 se establece en la ley No. 16.736, asignar al Instituto Nacional del Menor (INAME) la responsabilidad de la coordinación general del Plan CAIF, creando a tal fin la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF.

En el desarrollo del Plan se realizan diversos convenios y evaluaciones para mejorar la gestión y atención de las familias y la infancia, evaluando los impactos que tiene sobre la población atendida con respecto a lo esperado.

Actualmente se puede definir al Plan como "una política pública intersectorial de alianza entre Estado y la Organizaciones de la Sociedad Civil para contribuir a garantizar la protección y promoción de los derechos de los niños y las niñas desde la concepción a los 3 años a través de los Centros de Atención Integral a la Infancia y las Familias (CAIF)"[64] priorizando el acceso a aquellos que proviene de familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social.

Hasta el año 2008 existen 319 convenios firmados entre INAU y Organizaciones de la Sociedad Civil de diversas índoles, lo que lleva a que en los diferentes tipos de Centros que existen se atiendan una población de 41.216 niños y niñas desde el nacimiento a los tres años y sus respectivas familias[65], cifra que ha aumentado en estos tres años.

En el país, es la institución por excelencia que atiende a la mayor población desde la concepción del niño hasta los tres primeros años de vida y a sus familias, lo cual lo

[62] INAME – Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF: "Lineamientos de acción del Plan CAIF", Montevideo,1999, pág.3
[63] INAU- Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF: "20 Años Plan CAIF".Montevideo2009,Pág 3
[64] Ibidem pág.1
[65] Ibidem. Pág 1

realiza por convenio varias instituciones públicas que intervienen desde distintos áreas, según cual sean sus competencias como lo son: Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, Instituto Nacional de Alimentación, Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud Pública /ASSE, Ministerio de Educación y Cultura y Representantes del Congreso de Intendentes[66].

La modalidad de atención del centro dependerá del número de niños que se atienden según se estipule en el convenio que define el Tipo de CAIF firmado entre INAU y las OSC, el paradigma vigente para la intervención en la primera infancia, mencionado anteriormente, es el que define el trabajo de éstas instituciones.

Los centros "desarrollan una propuesta de atención de calidad, que apunta a la integralidad, a la interinstitucionalidad, y a la interdisciplina, con una metodología coherente con los resultados de las investigaciones en relación a la Primera Infancia."[67]

La intervención comienza desde la gestación del niño, en el marco del convenio ASSE- CAIF, se desarrollan talleres socioeducativos con técnicos de ambas instituciones donde se le proporcionan, desde diversas áreas, información, orientación y atención a las embarazadas y su familia para que trascurra el embarazo en las condiciones adecuadas y que el niño se desarrolle normalmente.

Posterior al parto, la intervención continúa con el niño y su familia, en el Programa de Experiencias Oportunas, que está dirigido a niños de 0 y 1 año, que se implementa con talleres semanales al cual asiste cada niño con su adulto referente.

En el programa se realizan talleres que apuntan a promover el desarrollo integral del niño y el fortalecimiento del vínculo con los adultos referentes. Dichos talleres son realizados por los técnicos de cada centro (Psicomotricista, Psicólogo, y Trabajador Social), los cuales con diversas metodologías buscan continuar el trabajo

---

[66] Las instituciones públicas que intervienen en el plan a nivel nacional son:
Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, que trasfiere a las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) recursos para los salarios, funcionamiento de los centros, formación permanente de los recursos humanos y del fortalecimiento de las OSC. Responsable a través de la Secretaria Ejecutiva y la División de implementar las líneas de acción, el monitoreo, control de la gestión, y evaluación del proyecto institucional y de los resultados del Plan, así como también de la coordinación intersectorial.
Instituto Nacional de Alimentación, realiza las transferencias para asegurar la alimentación de los niños y niñas, capacita a las educadoras alimentarias y se hace cargo de la vigilancia y monitoreo del estado nutricional.
Ministerio de Desarrollo Social, coordina acciones con el Plan y lo fortalece a través del Programa Infamilia, Uruguay Integra e INAMU.
Ministerio de Salud Pública/ASSE, asegura el control del niño sano, coordina acciones con los equipos de los Centros y OSC para la atención de la embarazada y promoción de la salud.
Ministerio de Educación y Cultura, se coordina con el área de primera infancia y el Registro de Organizaciones Culturales y Educativas.
Administración Nacional de Educación Pública, se realizan acuerdos para asegurar la continuidad educativa de los niños y las niñas y para un abordaje coordinado en educación inicial (EI). Criterios de prioridad para el ingreso a Primaria de niños/as egresados de CAIF.
Representantes del Congreso de Intendentes, aportes a la planificación de aperturas de Centros, adecuación de los locales. (Ibidem pag 1)

[67] Extraído de www.plancaif.org.uy 11-1-2011

comenzado en el embarazo y fortalecer los roles para favorecer el desarrollo del niño en contextos adecuados y estimularlo tempranamente.

Para los niños de 2 y 3 años la se implementa el programa Inicial, en que se desarrolla una propuesta pedagógica contenida en las orientaciones definidas en el diseño básico curricular del MEC y el CEIP-ANEP, llevada a cabo por educadoras y maestras con grupos de niños que concurren diariamente a los centros.

Complementando y fortaleciendo la intervención de los programas mencionados, se articula también un programa alimentario nutricional, en el que se brinda desayuno, almuerzo y merienda, dependiendo el horario que realice el niño, otro de promoción y cuidado de salud y otro dirigido al desarrollo de las potencialidades de los adultos en el marco de sus comunidades, para lo que, como en el Programa de Experiencias Oportunas, se trabaja interdisciplinariamente, en redes interinstitucionales, e intervenciones en los hogares de las familias del centro.

En la modalidad descrita anteriormente los centros brindan atención integral priorizando el interés superior del niño, fortaleciendo el contexto familiar y comunitario en el que se encuentra teniendo como objetivo promover y proteger los derechos de los niños y niñas.

En el período transcurrido desde diciembre del 2007 a nuestros días, en el marco del Plan de Equidad, los centros han comenzado un proceso de transformación adecuándose al paradigma vigente para la infancia, de los cuales los principales y cambios propuestos y a grandes rasgos son: Aumento de cobertura y Mejora de la calidad de atención.

En el siguiente capítulo se describirá un centro CAIF, y como perciben esta política las familias que lo integran. La finalidad es evidenciar como se desarrolla el Centro y conocer las características que lo determinan como lo son: tipo de Convenio, estructura y funcionamiento, contexto en el que se inscribe, familias que asisten, opiniones de estas últimas, etc.

CAPÍTULO III

III.I CAIF "Los Trompitos"

(Sarandi del Yí- Durazno)

El Centro de Atención a la Infancia y la Familia de la ciudad de Sarandi del Yí se denomina "Los Trompitos", es un CAIF Tipo III[68] administrado por la Asociación Civil "Las Semillitas", integrada por un grupo de residentes de dicha ciudad.

Sarandí del Yí es la segunda ciudad del departamento de Durazno, situada en la confluencia del Río Yí y arroyo Malbajar, ubicada geográficamente en el centro del país, sobre la ruta Nº 6 en el límite con el departamento de Florida.

Históricamente ha sido centro de servicios de una amplia zona rural y de poblaciones como La Paloma, Blanquillo, Chileno, Capilla del Sauce. La población se contabiliza en un aproximado a 6,600 habitantes; mayormente población adulta y adolescentes. En cuanto a los jóvenes se visualiza una gran migración a partir de los 20 años de edad en busca de oportunidades académicas y laborales, debido a que en la ciudad las oportunidades mencionadas son escasas o nulas.

Con respecto al CAIF, la población estipulada por el Convenio es de 155 niños y niñas, los cuales se dividen en 80 en el Programa de Experiencias Oportunas y 75 en el Programa de Educación Inicial.

Este centro es la única política de atención a la primera infancia en la ciudad, lo cual conlleva a que la población atendida sea superior al convenio, la demanda radica principalmente en el Programa de Educación Inicial.

Las características del contexto determina que las familias que lo integran sean de diferentes estratos socio-económicos y culturales, predominando familias de contexto socio-económico medio-bajo y bajo.

El CAIF funciona desde el año 1999 y en el año 2009 se inauguró la infraestructura actual, la cual fue construida específicamente para ser un CAIF, situación que lo particulariza debido a que en un alto porcentaje, las estructuras edilicias en que se desarrollan los centros han sido adaptadas y adecuadas para funcionar como tal, debido a que no fueron construidas con tal finalidad.

[68] Actualmente se esta transitando el cambio de modelo tipo III a modelo tipo IV a concretarse en mayo del 2011.

El equipo de trabajo del centro esta integrado por: 1 Auxiliar de servicio, 1 Cocinera, 1 Ayudante de cocina, 1 Maestra referente, 1 Maestra de inicial, 6 Educadoras, 1 Psicomotricista, 1 Psicóloga, 1 Trabajadora Social.

El funcionamiento diario para el Programa de Educación Inicial al que concurren los niños y niñas de 2 y 3 años, consiste en la llegada de los mismos con sus respectivas familias, los cuales posterior al ingreso en las salas correspondientes, de acuerdo a sus edades, realizan actividades pedagógicas propuestas por las maestras y educadoras y espacios de juegos libres e intercambio en espacios abiertos.

A lo anterior se le suma la incorporación de hábitos saludables como lo son, el lavado de manos, el cepillado de dientes y la ingesta de alimentos elaborados en base a lo propuesto por los especialistas del Instituto Nacional de Alimentación.

En el Programa de Experiencias Oportunas la modalidad de trabajo se desarrolla en talleres semanales con la participación de los niños y niñas de 0 a 2 años con su adulto referente, y con el quipo técnico del centro.

En los talleres semanales se realiza una instancia de juegos supervisada por la psicomotricista y posteriormente se realizan talleres con la Psicóloga y Trabajadora Social, con temática consideras relevantes para contribuir al vínculo entre los niños/as y adultos así como también estimulando el desarrollo en la primera infancia en el contexto que se encuentra.

En instancias mensuales se realizan talleres para las embarazadas en el marco del Convenio ASSE-CAIF, los cuales se realizan con una partera de ASSE y la psicóloga y Trabajadora Social. En los mismos se prepara en diferentes planos a la embarazada para que transite la etapa de gestación en las condiciones adecuadas, se realizan talleres de ejercicios para el momento del partos, se trabaja en la parte emocional de la mujer en la etapa que transcurre, se fortalece los vínculos y redes que integra la misma, se informa sobre sus derechos y las políticas existentes para favorecer las condiciones de las mismas.

En el marco de dicho Convenio también se realiza la captación y seguimiento de embarazas, priorizando las que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad y que por diferentes motivos no asisten a los talleres. Este trabajo se realiza en el hogar y en el centro y se pretende favorecer a las condiciones en las que transcurre el embarazo, promocionando sus derechos y las prácticas saludables que favorecerán tanto al niño o niña como a su madre.

A nivel general el trabajo del centro se fortalece con la intervención en el hogar con las familias y la asistencia de éstas al centro haciendo uso de los recursos técnicos existentes para proteger y promover así los derechos de los niñas y niñas.

Con respecto a la comunidad y el fortalecimiento de las redes locales, se trabaja a nivel interinstitucional e interdisciplinario, con instituciones en red, las cuales se reúnen mensualmente y se articulan los recursos existentes y se generan propuestas de integración para fortalecer y colectivizar en el medio el trabajo de cada institución y los objetivos de las mismas.

III.II Las Familias del Centro

Los datos con respecto a las familias de los centros se recaban por medio de los formularios del Sistema de Información Para la Infancia (SIPI), el cual anualmente se sistematiza en el Proyecto Institucional que realizan los centros en base a las pautas determinas por el Plan.

La información que se recaba permite conocer las características de las familias que lo integran en lo que refiere a situación económica, cultural, habitacional, composición familiar, nivel educativo, situación laboral, etc. Es de destacar que el acercamiento a la realidad de la familia se logra por medio de la intervención y el trabajo con las mismas. Los datos estadísticos que se desprenden de las entrevistas sobre las características cuantitativas permiten comparar la realidad del centro con los datos registrados a nivel nacional.

Con respecto a lo mencionado anteriormente, en lo que refiere a las familias del CAIF "Los Trompitos", se expondrán en un primer momento las características que se expresan en el Proyecto Institucional comparados con los datos nacionales de los centros existentes.

En un segundo momento, complementando la información cuantitativa con datos cualitativos, con el objetivo de conocer la opinión de las familias del Centro, se mencionarán fragmentos de las entrevistas realizadas a algunas de dichas familias en diferentes situaciones socio- económico y cultural intentando contemplar los diferentes estratos sociales al que pertenecen las mismas.

Tomando como fuente de información los datos sistematizado en el Proyecto Institucional del CAIF "Los Trompitos" elaborado en diciembre del año 2010 y los datos elaborados en la sistematización en CAIF en Cifras, se puede cuantificar que asisten 177 niños/as inscriptos en SIPI, los cuales se distribuyen en 84 niños/as de 0 a 2 años que asisten al programa de Experiencias Oportunas una vez a la semana a talleres de 3 horas, 47 niños/as de 2 años y 46 niños/as que asisten a diariamente al Programa de Educación Inicial.

Con respecto al número de "*familias según el número de hijos que asisten al centro*" se cuantifica que la situación es similar a la que se constata a nivel nacional, si bien existe una diferencia de un ± 10% aprox., sobre la cifra del resto de los centros, se

puede afirmar que en ambas situaciones se manifiesta que los centros CAIF se caracterizan por predominancia de familias con solo un hijo (Ver cuadro 1).

Cuadro 1.

N° de hijos/as que concurren por familia	**Todos los CAIF**	**CAIF "LosTrompitos"**
Un solo hijo/a	80,0%	89,2%
Más de 1 hijo/a	20,0%	10,8%

Con respecto a los adultos referentes con quien viven los niños se expresa, tanto en todos los CAIF como en el CAIF seleccionado, que el mayor porcentaje de niños viven con ambos padres, seguido por niños que viven con su madre y en menor porcentaje, casi mínimo, son los que viven con el padre u otro adulto referente (ver cuadro 2)

Cuadro 2

Niños/as que viven con	**Todos los CAIF**	**CAIF "Los Trompitos"**
Ambos padres	74,1%	79,1%
Con la madre	23,5%	19,7%
Con el padre	0,6%	0,6%
Con otro adulto referente	*1,8%*	*0,6%*

Los datos referidos a la composición familiar, diferenciada según el tipo de arreglo familiar de los centros muestran que la suma del porcentaje de hogares nucleares y extendidos completos, permiten afirmar que la mayor parte de los niños/as viven con sus padres (Ver cuadro 3).

Tipos de hogar	**Todos los CAIF**	**CAIF "Los Trompitos"**
Nuclear	60,8%	72,8%
Monoparental	13,9%	6,8%
Extendido completo	11,0%	11,3%
Extendido Incompleto	11,0%	6,7%
Compuesto	3,3%	2,4%

Los datos

de la composición etaria de los referentes familiares manifiestan algunas diferencias con respecto a los datos del total de los centros.

La concentración mayor de los rangos de edad en todos los centros se da el que va de los 18 a 29 años, situación diferente a la manifestada en el CAIF seleccionado debido a que las características de la ciudad, mencionada en párrafos anteriores, se vea afectada por una gran migración de la población comprendida en este rango, lo que lleva a que el porcentaje de padres y madres de esa edad sea significativamente menor y se exprese una mayor concentración en el resto de los rangos en comparación con los datos de los otros centros. (Ver cuadro 4)

Cuadro 4

	Todos los CAIF			**CAIF "Los Trompitos"**		
Rangos de edad	**Madres**	**Padres**	**Otros**	**Madres**	**Padres**	**Otros**
Hasta 17 años	3,0%	0,7%	5,1%	15,1%	2,2%	
De 18 a 29 años	59,3%	47,6%	16,8%	28,3%	28,9%	
De 30 a 40 años	33,0%	39,7%	20,2%	47,2%	37,8%	100%
Mayor de 40 años	4,7%	12,0%	57,9%	9,4%	31,1%	

Los datos con respecto al nivel de educativo de los adultos referentes de las familias de los CAIF, comparados con los recabados en el CAIF "Los Trompitos", expresan valores similares que oscilas en ± 5% aprox. de los cuales se destaca, tomando como referencia el último año aprobado, una mayor concentración en padres que tienen primaria completa como nivel educativo alcanzado, en comparación con los otros rangos consultados para esta categoría. (Ver cuadro 5)

Cuadro 5

	Todos los CAIF			**CAIF "Los Trompitos"**		
Categorías	**Madres**	**Padres**	**Otros**	**Madres**	**Padres**	**Otros**
Primaria incompleta	2,4%	3,1%	6,5%	3,8%	4,9%	
Primaria	46,8%	53,7%	72,2%	45,0%	51,7%	
Ciclo Básico	33,3%	31,2%	18,1%	35,4%	33,6%	100%
Secundaria Completa	13,5%	10,0%	2,6%	9,5%	6,3%	
Terciario	4,0%	2,0%	0,6%	6,3%	3,5%	

Cuando se promedia el nivel educativo alcanzado por los adultos referentes de las familias de los centros seleccionados, y se establece el clima educativo, se reafirma lo expresado en el cuadro 5, al expresarse una mayor concentración en el rango de "bajo", que refiere a un promedio equivalente a tener primaria completa o menos.

Con respecto al resto de las categorías establecidas se puede afirmar que las características son similares exceptuando el rango que refiere al clima educativo "alto", donde en el centro "Los Trompitos" el valor asciende a 15,3%.

Esta característica se debe a que al ser la única institución para la primera infancia y en la comunidad se tenga una apreciación favorable de dicho Centro, que genera confianza en las familias, éstas, independientemente de su nivel socio-económico y nivel educativo, hacen uso del centro, lo que lleva a que coexistan varios estratos sociales y ascienda el clima educativo en los datos generales del mismo.

(Ver cuadro 6)

Cuadro 6

Categorías	**Todos los CAIF**	**CAIF "Los Trompitos"**
Muy Bajo	9,0%	11,8%
Bajo	54,4%	44,6%
Medio	31,5%	28,3%
Alto	5,1%	15,3%

Con respecto a la situación laboral de los adultos referentes de las familias de los centros se manifiesta que, en cuanto a las categorías "Formal" y "No Formal", en todos los CAIF y CAIF "Los Trompitos" la cifra mayor se concentra en la categoría de "Padres" en comparación con la de "Madres".

Con respecto a la variable "Desocupado" en las categorías mencionadas se manifiesta una diferencia relevante con respecto a las madres, en el cual en "Todos los CAIF" la cifra asciende a 15,6% y en "Los Trompitos" es significativamente menor alcanzando el valor de 6,0%.

Otra diferencia se expresa en las categorías "No Trabaja" y "No remunerado en el hogar" al comparar "Todos los CAIF" y "Los Trompitos", con respecto a las madres.

Refiriéndonos a las categorías mencionadas se expresa que mientras las madres de "Todos los CAIF" tienen un 16,0% de madres que no trabajan, en "Los Trompitos"

para la misma situación presenta un valor de 1,2%, cifra que se invierte y aumenta considerablemente cuando se continúa analizando la categoría siguiente que refiere a "Trabajo no remunerado en el hogar", lo que esta relacionado directamente con lo anterior.

Las madres en "Los Trompitos" consideran en 45,2% que realizan "trabajo no remunerado en el hogar" en vez de "No Trabaja", mientras que en "Todos los CAIF" la cifra es menor alcanzando un 29,4%.(Ver cuadro 7)

Cuadro 7

	Todos los CAIF			**CAIF "Los Trompitos"**		
Categorías	**Madres**	**Padres**	**Otros**	**Madres**	**Padres**	**Otros**
Formal	23,1%	58,8%	37,0%	38,5%	63,3%	100%
No Formal	15,8%	31,9%	27,8%	9,1%	26,7%	
Desocupado	15,6%	6,8%	8,0%	6,0%	9,3%	
No Trabaja	16,0%	2,2%	16,0%	1,2%	0%	
No remunerado en el hogar	29,4%	0,3%	11,2%	45,2%	0,7%	

Las cifras con respecto a las condiciones de las viviendas oscilan entre un ±20 aprox. de lo que se destaca que, como se mencionó anteriormente, en "Los Trompitos" coexisten estratos sociales diversos de los cuales hay varias familias que tienen un nivel socio-económico medio-alto lo que deriva en que el porcentaje de viviendas sin carencias sea mayor que en "Todos los CAIF", sumado a que en la ciudad no existen asentamientos ni familias en situaciones de calle, no obstante hay muchas de las familias de este centro que viven en viviendas muy precarias. (Ver cuadro 8)

Cuadro 8

Categorías	**Todos los CAIF**	**CAIF "Los Trompitos"**
Sin carencias	50,2%	70%
Con carencias	49,8%	30%

Complementando los datos del cuadro anterior, la situación con respecto a las condiciones de las viviendas de las familias de "Todos los CAIF" y de "Los Trompitos", repite en alguna medida lo mencionado en el cuadro 8, en el último de los centros las familias que lo integran viven sin hacinamiento en un 67,8%, mientras que en "Todos los CAIF" lo hacen el 51,8%, aproximadamente la mitad del total de las familias que lo integran.

Cuadro 9

Categorías	**Todos los CAIF**	**CAIF "Los Trompitos"**
Sin hacinamiento	51,8%	67,8%
Con hacinamiento	48,1%	32,2%

Con respecto a las Prácticas de Crianza, de las Familias evaluadas con el IPCGIEP, manifiestan similitudes generales tanto en "Todos los CAIF" como en "Los Trompitos" con respecto a una mayor concentración en ambos en la categoría "Riesgo Leve", seguido por "riesgo moderado", siendo significativamente menor las cifras que se refieren a los extremos de "Sin Riesgo" y en menor medida aún en "Riesgo Severo", manifestando así que los niños/as que asisten al Programa de Experiencias Oportunas de los centros analizados, se encuentran en situaciones de riesgo leve y moderado en lo referente a las prácticas de crianzas de sus familias. (Ver cuadro 10)

Cuadro 10

Categorías	**Todos los CAIF**	**CAIF "Los Trompitos"**
Sin riesgo	7,7%	1,4%
Riesgo Leve	73,9%	82,6%
Riesgo moderado	17,6%	16,0%
Riesgo Severo	1,2%	0,0%

En el test referido al Estado de ánimo de los referentes familiares (SF 36) los datos son similares en las categorías seleccionadas tanto para los "Todos los CAIF" como para "Los Trompitos". En un alto porcentaje los referentes seleccionados para

036484

realizar el test manifestaron concentrarse en la categoría de "No riesgo". (Ver cuadro 11).

Cuadro 11

Categorías	**Todos los CAIF**	**CAIF "Los trompitos"**
No riesgo	80,9%	90,7%
Riesgo	19,1%	9,3%

En esta instancia del capítulo se pretende que, posterior a presentar los datos estadísticos que refieren a las familias de los centros y particularmente a las familias que integran el CAIF "Los Trompitos", permita contextualizar y conocer cuantitativamente el contexto familiar en el que se encuentran los niños y niñas que a el asisten.

Con la intención de complementar los datos anteriores y profundizar en las características de las familias del CAIF "Los Trompitos" desde un aspecto cualitativo, se entrevistaron a familias que pertenecen a dicho centro y que tienen características que las diferencias entre sí como lo son: nivel educativo, situación socio-económica y cultural, número de hijos, programas a los que asisten, edades de los referentes familiares, arreglos familiares, etc, la finalidad es contemplar todas las particularidades que determinan dichas familias y aproximarse a la opinión y percepción que cada una posee con respecto a esta política social, en lo refiere a su función, recursos, programas, etc.

Para lo anterior se transcribirán las respuestas consideradas representativas y significativas, de cómo viven las familias la política de los CAIF, permitiendo así al finalizar el presente trabajo generarle al lector la idea de cómo se sintetiza lo trabajado en los capítulos anteriores en el cotidiano de las familias que hacen uso de la política.

Al preguntarle a las familias seleccionadas que asisten a los distintos programas del CAIF "Los Trompitos", sobre en que aspectos sienten que la integración del niño o niña al centro les resuelve en alguna medida en su cotidiano y en que benefician a los niños/as expresan:

"*Sí, me resuelve por ella porque acá no hay niños chicos y allá si tiene y así se adapta un poco más a los chiquilines*" (Madre de Inicial y Experiencias Oportunas)
"*...el que pueda asociarse con otros niños*" (Madre de Inicial y de Experiencias Oportunas)
"*...porque el aprende, se divierte un rato y se despeja.*" (Madre de inicial)
"*Si, me resuelve, porque puede compartir con otros niños y se entretiene y compartir ese momento que es para ella y para mi solas (refiriéndose al espacio del taller de Experiencias Oportunas)*". (Madre de Experiencias Oportunas)
"*Me resuelve porque mientras yo trabajo se que está allí bien cuidado, se está educando, aprende a compartir las cosas...*" (Madre de Inicial)
"*Sí, porque aprende, aprende a compartir, a estar con sus compañeros, aprende a jugar, a todo.*" (Madre de Experiencias Oportunas)

En este aspecto se destaca la manifestación reiterada de la percepción del centro como un espacio para: compartir e interactuar entre niños/as y madre- hijo/a, de entretenimiento y aprendizaje, donde en los casos en que las madres trabajan, manifiestan además, la tranquilidad de saber que ahí estarán cuidados y bien atendidos.
Cuando se pregunta a las familias, que tuvieron otro integrante que asistió al centro anteriormente, sobre si notan algún cambio relevante en la atención del centro y en el niño que transcurrió esa etapa, las respuestas fueron:
Con respecto a cambios en la atención: "*Creo que no, si bien las maestras se esfuerzan por mejorar, yo considero que lo que se da está bien, o sea, no creo q necesiten más de lo que se da en el CAIF*" (Madre de Inicial y Experiencias Oportunas que tuvo otra hija en el centro egresada en el año 2009)
"*La atención si ha cambiado, cuando iba mi otra hija no había Estimulación Oportuna, por ejemplo, que mi hijo si lo hizo, como que ahora hay más talleres que antes.*" (Madre de Inicial que tuvo otra hija en el centro egresada en el año 2001)
"*Ha cambiado en todo, está mejor atendido, tiene su local propio que no tiene que alquilar, las salas son más amplias, están mejor localizados los niños, no están tan juntos como estaban en años anteriores, esta bueno.*" (Madre de Experiencias Oportunas que tuvo otra hija en el centro egresada en el año 2006)
En la percepción de las familias, los cambios que asimilaron son los más relevantes que están directamente relacionados con los programas del centro y la estructura

edilicia que se inauguró en el año 2010, en todos los casos los cambios son evaluados como favorables para los niños y las familias.

Con respecto a los cambios de los niños/as: "*En los chiquilines cambia si, por el tema de la adaptación, en primer lugar conmigo misma que aprenden a despegarse un poco mío y aprender a socializarse con otros niños*" (Madre de Inicial y Experiencias Oportunas que tuvo otra hija en el centro egresada en año 2010)

"*...cambió porque aprendió a compartir, porque era la primer hija, se hizo de amigos y aprendió a comer cosas que en casa no comía.*" (Madre de Experiencias Oportunas que tuvo otra hija en el centro egresada en el año 2007)

En las respuestas referidas a los cambios de los niños que asistieron al centro, se destacan, como se mencionó anteriormente, el carácter de sociabilizar con otros niños/as.

En lo que involucra a la participación de los padres a las actividades propuestas por el centro se pregunta si participan y que opinión tienen sobre las mismas:

"*Pudiendo participamos sí, aunque mi experiencia es de algunos meses nada más y tampoco fuimos a todas las jornadas de Estimulación, me parece que es muy buena propuesta.*" (Madre de Experiencias Oportunas)

"*Participo en la mayoría si (...) las que más me gustan son cuando vengo a Estimulación con mi hijo*" (Madre de Inicial y Experiencias Oportunas)

"Participo porque me gustan y voy a todas" (Madre de Inicial y Experiencias Oportunas)

"*Voy si (...) me gustan todas, las que hicimos las manualidades de las botellas que hicimos los autitos, esa me encantó".* (Madre de Experiencias Oportunas)

"*Participo si (...) me gusta cuando van técnicos y compartimos entre los padres las diferentes experiencias que tenemos*" (Madre de Experiencias Oportunas)

La mayoría de las familias consideran que participan en las actividades propuestas por el centro y se apropian de las mismas en mayor o menor medida dependiendo las características de las propuestas.

La opinión de las familias con respecto a los programas de Experiencias Oportunas y/o Educación Inicial es:

"*Es una buena propuesta para los niños y niñas y para las madres o quien los lleve*" (Madre de Experiencias Oportunas)

"*Esta bueno porque los estimula mucho más y más cuando son chiquitos, veces vos no sabes como estimularlos en tú casa y sin embargo acá te enseñan*" (Madre de Inicial y Experiencias Oportunas)

"*Está bueno porque los chiquilines de chicos se van estimulando y cuando van a Inicial ya saben más o menos como es.*" (Madre de Inicial y Experiencias Oportunas)

"*Me encantó, fue una experiencia muy linda, nunca tuve una experiencia así, fue la mejor que tuve.*" (Madre de Experiencias Oportunas)

La opinión más frecuente es la del programa de Experiencias Oportunas, que es el programa que la familia se integra más y lo vive con el niño, a diferencia del programa de Inicial en la que la familia no participa directamente en el cotidiano de la actividad. En todos los casos la percepción de las familias con respecto a los programas es evaluada como positiva.

En relación al equipo técnico como recurso para las familias se preguntó si se consideraba relevante la existencia del mismo y en específico se consultó la opinión sobre el rol, función y beneficios de la existencia de un Trabajador/a Social en el centro:

"*Si bien no lo he usado mucho al recurso de los técnicos, me parece sumamente importante el equipo que trabaja ahí y la labor que realiza (...) creo que la labor del Asistente Social es muy importante desde muchos puntos de vista, y básicamente para el conocimiento y la contención de la familia y la construcción social, sobre todo eso, el apoyo en lo que tiene que ver en la construcción de la sociedad como un todo*" (Madre de Experiencias Oportunas)

"*Utilizo el recurso si y me parece muy importante, ni hablar, eso no precisa ni preguntar (...) un asistente social te sirve para mucho, como para ayudarte como te ayudan aquí, que te ayuda un montón y para asesorarte.*" (Madre de Inicial y Experiencias Oportunas)

"*No lo he precisado por ahora pero está bueno por lo menos que tengas un apoyo (...) no se bien lo que es un asistente, pero se que podés hablar con ella, contar los problemas que vos tengas y vos sabés que podes contar con el asistente social, es importante que haya uno.*" (Madre de Inicial y Experiencias Oportunas)

"*Sí utilizo, he consultado la psicóloga, la psicomotricista, la asistente social, y me parece muy bien (...) es muy importante un asistente al igual que la psicóloga, si tenés una consulta o tenés una duda o tenés un problema, contás con un profesional que podés consultar.*" (Madre de Experiencias Oportunas)

"*Considero importante que haya un equipo técnico (...) con un asistente social uno siente como otro apoyo, otra cosa*" (Madre de Inicial)

"*Me parece bueno sí el equipo y más el psicólogo que es lo que yo y el necesitamos mas (...) un asistente ayuda un montón y más para las jóvenes como yo que no saben mucho, y ella te enseña a que le tenés que hacer y que no, cuando esto y cuando lo otro*" (Madre de Experiencias Oportunas)

"*Sí utilizo, es muy útil que haya un equipo multidisciplinario que los gurises estén como contenidos, está bueno eso (...) desde lo que yo creo un asistente tiene más una mirada sobre la familia, el contexto del niño, el lugar donde vive. Esta bueno que no solo estén pendientes de lo que le pasa al niño adentro del centro, sino de todo el entorno"* (Madre de Experiencias Oportunas)

"*Utilizo los recursos técnicos y me parecen de suma importancia (...) un asistente nos sirve para ampliarnos más sobre el tema de la sociedad porque pensamos que sabemos muchas cosas y no sabemos ni la mitad de las cosas*" (Madre de Experiencias Oportunas)

En referencia del recurso del equipo técnico existente en CAIF, independientemente de la frecuencia o no del uso que se le dé, todas las familias perciben que además de útiles son necesarios para atender no solo al niño/a sino a su familia, de aquí se desprende que las familias que asisten al centro tienen asumida en alguna medida el abordaje institucional de atender al niño y su familia en forma integral.

Con respecto al rol del Trabajo Social, las familias expresan percibirlo como aspecto positivo para orientar, ayudar, escuchar, informar y ampliar la concepción del niño/a teniendo en cuenta el entorno.

No aparece en ningún discurso el control que muchas veces se identifica a la profesión, sino que se aprecia y valora la intervención familiar.

Al finalizar las entrevistas, como última pregunta se consulta a las familias si conocen la función de los centros CAIF a lo que responden:

"*Creo que vienen a resolver un tema muy importante que es la Educación Inicial, antes de los jardines, justamente con lo de las Experiencias Oportunas antes del año y después del año. Además entiendo que también pretenden cubrir necesidades que tienen algunos niños que justamente no están cubiertas en la casa, como el tema de la alimentación, y después solucionar un tema muy importante que es el tema de las*

madres que trabajan de donde dejar a un niño y que esté bien cuidado" (Madre de Experiencias Oportunas)

"*De acuerdo a lo que tengo entendido son centros de atención precisamente a la familia y la infancia, y creo que lo que he visto y conozco desde que me acerque al centro creo que la propuesta es muy buena"* (Madre de Experiencias Oportunas)

"*Para ayudar a las familias y más a los niños chicos"* (Madre de Inicial)

"*creo que existen para que vayan los niños de las madres que trabajan y esas cosas y no solamente por eso"* (Madre de Inicial)

"*...para que compartan tengan un momento y para aprender*" (Madre de Inicial)

"*Pienso que es para integrar a los niños de 0 a 3 años a que tengan una actividad."* (Madre de Experiencias Oportunas)

"...Pa´ ni idea" (Madre de Inicial)

"*Sí, para enseñarlos para educarlos, para saber lo que es tener un amigo y lo que no"* (Madre de Experiencias Oportunas)

"Si, para asistir a los niños y las familias" (Madre de Experiencias Oportunas)

Al consultar sobre la función de CAIF, las respuestas son diversas, destacándose el aspecto socio-educativo integral, en algunos aspectos, tanto del niño/a y sus familias, y el del cuidado de los niños/as cuando las madres trabajan.

CAPÍTULO IV

Relevancia del rol del Trabajo Social en CAIF

El rol del Trabajador Social en el campo de la primera infancia, en específico en CAIF, así como cualquier otra profesión que se vincule a esta área, debe poner como principio rector "el interés superior del niño", así como la promoción y protección de los Derechos del Niño y la Niña.

Las demandas que plantea CAIF como institución a este profesional, en su mayoría, están orientadas a la intervención familiar, promoción, asistencia, control de situaciones de riesgo, al trabajo en redes sociales. Todo ello está pautado por una identidad profesional construida, que deviene de la génesis de la misma.

Si bien el Trabajador Social no integraba el equipo inicial de los centros CAIF, el desarrollo de algunos programas planteó la necesidad de incorporar estos técnicos y le designa como funciones promoción de la primera infancia, intervención, seguimiento y derivación de las familias que lo requieran, promoción de los servicios que brinda el Centro, selección de las familias que ingresan, visitas y entrevistas a la familias en caso de considerarlo relevante, trabajo en la comunidad, apoyo y aporte al equipo del centro desde la perspectiva profesional.

La profesión surge contemporánea a la concepción de infancia, más aún, emerge como un técnico que el Estado crea para aplicación de las políticas sociales, pero sobre todo para controlar, educar, disciplinar y promover prácticas higiénicas dirigidas concretamente a los sectores populares como respuesta a la Cuestión Social y mantener el orden social. El mismo Código del Niño de 1934 integra la creación de los visitadores sociales y la Escuela de Servicio Social.

Como se expuso anteriormente, el proceso de cambios que sufrió la sociedad, el Estado, la infancia como construcción social y las políticas dirigidas a este sector, el rol que desempeñaba el Trabajador Social no escapó a estos cambios.

El cambio en la profesión se refleja en la modalidad de intervención y el fin que se pretende en la misma, así como también los aspectos éticos que la fundamentan.

En esta área, el Trabajador social, dirige su intervención a la familia desde una perspectiva interdisciplinaria con el equipo técnico que trabaja, priorizando el vínculo existente y comprendiendo a los sujetos como sujetos de derecho y no como objetos

de intervención. Se pretende realizar un abordaje integral del niño y la familia para, en conjunto, trabajar sobre las posibles soluciones a las situaciones problemáticas existentes en las familias que se interviene contextualizadas en determinada comunidad, fortaleciendo sus redes tanto familiares como comunitarias del lugar donde está inserta.

En varias definiciones sobre el rol del Trabajador Social, encontramos a este como promotor del cambio social, los trabajadores sociales son agentes promotores del cambio, en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades con las que trabajan.

Las intervenciones familiares pueden atravesar varias dimensiones, según la particularidad del caso, aunque siempre se prioriza la educativo promocional, donde el sujeto y la familia en su totalidad, problematice y cuestionen su realidad, para ser promotores ellos mismos de las salidas a alcanzar, como posibles soluciones a la problemática que se manifiesta en su cotidianidad y modificar obstáculos o aspectos negativos, que en su mayoría devienen del contexto en el que están insertos.

Las familias en las que se interviene en su mayoría pertenecen a los sectores más pobres de la sociedad, en varios casos se debe prestar asistencia, debido a que no logran satisfacer sus necesidades básicas. Dichas intervenciones deben ser puntos de partida para la promoción del sujeto así como el ejercicio de la ciudadanía.

Las demandas más frecuentes que plantean las familias al profesional son asesoramiento y obtención de documentación, acceso a beneficios sociales, derechos sociales, información sobre recursos existentes, apoyo escucha y orientación sobre determinadas problemáticas en su mayoría de índole familiar, y en menor medida informes técnicos para presentar en otras instituciones.

El Trabajador Social interviene directamente en el cotidiano de la familia lo cual le permite tener una mirada y un acercamiento bastante más profundo de cómo se desarrolla la misma en comparación a otras profesiones que intervienen en la familia.

Es en el cotidiano donde se manifiestan las problemáticas sociales que se particularizan en cada familia, pero es también en ese mismo espacio cotidiano que la intervención debe promover en conjunto con la familia y la comunidad las prácticas que fomenten las soluciones posibles en cada contexto, y comprender el problema desde el sentir de los actores involucrados.

La intervención en la primera infancia y el vínculo que se genera a través de las prácticas con las familias le permite al profesional promocionar los derechos de los niños/as y fortalecer los lazos familiares que están directamente relacionados con los mismos y serán los encargados de generar un contexto favorable para el adecuado desarrollo del niño/a .

Con la llegada de un niño/a a la familia, se comienzan a definir las responsabilidades y se contribuye a la orientación para la construcción de los roles de los referentes adultos, debido a que en esta nueva etapa la familia es más permeable a la orientación en comparación con otras etapas vitales en las que el vínculo es más rígido al encontrarse más acabado.

El acompañamiento cotidiano en el proceso familiar y en la construcción de como ser padre y madre se comienza a desarrollar desde la gestación y continúa con el nacimiento del niño, el mencionado acompañamiento le permite al profesional actuar con un conocimiento de cómo se desarrolla la familia y el contexto del niño/a que nacerá desde antes del nacimiento favoreciendo así la apertura de la escucha y apropiación de la familia sobre las condiciones que favorecerán la crianza en un contexto saludable.

Desde la práctica profesional se lograrán transformaciones relevantes de las situaciones problemáticas en la medida que se trabaje interdisciplinariamente e interinstitucionalmente con la familia desde un abordaje de co-responsabilidad con la misma y los involucrados en la crianza del niño/a. La misma redundará en el fortalecimiento de los roles para que pueda así cumplir sus funciones y responsabilidades desde una lógica de equidad social que genere integración de las mismas sin perder de vista el contexto en el que se inscriben para comprender las problemáticas tomando en cuenta como lo sienten y viven los protagonistas.

Por último, si bien no está tan de manifiesto, la dimensión investigativa de la profesión, también es relevante en esta Institución, debido a que se realizan trabajos en los cuales se debe ahondar teórica y analíticamente en diferentes temáticas relacionadas con la intervención, para poder explicar y analizar cambios y particularidades tanto de las familias, políticas, proyectos, y sobre los temas implicados y relevantes para el área en que trabaja la Institución y las particularidades de la edad.

REFLEXIONES FINALES

En el presente trabajo se expone la atención a la Primera Infancia en Uruguay, reseñando las diferentes políticas existentes, ilustrando su implementación en un Centro CAIF del interior del país.

Los capítulos exponen las características consideradas relevantes de las categorías Políticas Sociales, Familias, Infancia-Primera Infancia, para comprender el devenir de cada uno, entendiendo así su definición y el vínculo que las determina recíprocamente y explica la modalidad de la actual atención que se le da a la Primera Infancia.

La Primera Infancia ha sido tema central para la agenda política aumentando la atención a la misma a partir desde el año 2005, para lo que se han acrecentado considerablemente las políticas dirigidas a este sector, debido a un redimensionamiento de la importancia de la intervención oportuna en los primeros años de vida y en las condiciones desfavorables en las que se encuentran y que vulneran los derechos de los niños y niñas en contexto de pobreza, obstaculizando el pleno desarrollo de la infancia.

Los avances científicos en relación a la primera Infancia como etapa vital fundamental en la vida del ser humano, la ratificación legal de la Convención de los Derechos del Niño y Adolescente y en el Código de la Niñez y Adolescencia del Uruguay, han permitido que se avance en materia de políticas para atender las dificultades que presenta la misma.

La familia no es ajena a este proceso de cambios y en el marco de lo que se puede denominar como modelo de Desarrollo con Equidad, las políticas sociales están dirigidas a fortalecer las capacidades familiares, destacando su rol central para el desarrollo del niño, identificando a la familia como lugar privilegiado para el mismo.

Si bien a las familias siempre se les otorgó, dentro de sus funciones, el cuidado de los niños, a las mismas se les exigía su rol sin considerar las dificultades y particularidades que presentan, generando una mirada superficial y reduccionista de sus realidades que llevan a la responsabilización de la situación de sus niños, perdiendo de vista la agudización de las problemáticas de las familias en situación de pobreza, principalmente en la implementación del Modelo Neo-Liberal, no

cubriendo integralmente sus necesidades básicas y menos aún generando un contexto adecuado para el desarrollo del niño/a en esas condiciones.

Las políticas para la primera Infancia llegan a ésta directamente como los CAIF e indirectamente fortaleciendo la familia, a la madre embarazada, la comunidad e instituciones involucradas desde una perspectiva de co-responsabilidad, partiendo de que la familia es el lugar privilegiado para el desarrollo del niño/a pero debe poder acceder a satisfacer sus necesidades, solo así se puede pretender que cumpla sus funciones.

Cabe destacar que si bien las características de las políticas para este sector buscan ser de carácter universal, aún no lograron ampliar su cobertura ni se ha logrado trascender las políticas del modelo anterior, llevando a que en su mayoría se tiende a priorizar los sectores vulnerables por motivos de los escasos recursos que si bien han aumentado, aún poseen la característica de compensatoria, si bien la lógica que las define dista considerablemente del las políticas características del modelo de Estado anterior.

El Estado debe proporcionarle a las familias recursos para que la misma logre desempeñarse en sus funciones y favorecer así la Infancia, pero los recursos no solo son de carácter económico, sino que debe preparar los actores involucrados para orientar sobre los roles, derechos y ciudadanía, para que así pueda ser participe activa del proceso en las diferentes etapas de sus hijos.

En los CAIF, como ejemplo de política social para la Primer Infancia, se sintetiza y manifiesta la relación entre las categorías mencionadas anteriormente desde el cotidiano de las familias en las cuales las problemáticas se presentan en situaciones que requieren un abordaje integral, son éstos Centros un espacio donde el vínculo con la familia debe generarse desde una práctica de igualdad, en diálogos horizontales respetando y comprendiendo los valores de cada familia, para que así la apertura permita sentir la intervención e institucionalización como apoyo y trabajo en conjunto desde la co-responsabilidad y no desde el control y reclamo hacia las mismas.

Bibliografía

- Casas Ferrán, "Infancia: Perspectivas Psicosociales" Ed. Paidós. Barcelona,1998
- De Martino. M, "Infancia, Familia y Género. Múltiples problemáticas, múltiples perspectivas". Ed. Ediciones Cruz del Sur, Montevideo, 2009
- De Martino, M: "Perspectivas teórico-metodológicas para el análisis de la intervención técnica en procesos familiares". En: Serie documentos de trabajo. Documento Nro.20.DTS.FCS. Montevideo, Uruguay. 2002
- De Martino. M. "Políticas Sociales y familia": En: Revista Fronteras Nº4, DTS, Montevideo, 2001.
- Garcia, S. en "Diagnostico de vulnerabilidad", INAU CENFORES, AECI Montevideo, 2004.
- Mioto, R: "Familias e Serviço Social: contribuçoes para o debate". En: Serviço Social e Sociedade. Ano XVIII, Nro.55. Cortez Editora, Sao Paulo. 1997
- Mioto, R. "Novas propostas e velhos princípios: Subsídios para a discussão da asistencia ás familias no contexto de programas de orientação e apoio sócio-familiar" En: Revista Fronteras Nº4, DTS, Montevideo, 2001
- Pereira. P. "La política social en el contexto de seguridad social del Wealfare State: la particularidad del Asistente Social". En: Revista Servicio Social e sociedade N 56. Ed. Cortéz. San Pablo. Brasil. 1998
- UNICEF; IIN; Fundación Ayrton Senna, Derecho a tener derecho: infancia, derecho y políticas sociales en América Latina. Unicef, Montevideo, Uruguay 1999

Fuentes Documentales

- Código de la Niñez y la Adolescencia
- INAME – Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF: "Lineamientos de acción del Plan CAIF", Montevideo,1999
- INAU- Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF: "20 Años Plan CAIF",Montevideo2009
- INAU – Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF "El Plan CAIF. En Cifras. A 22 años de su Creación". Montevideo, 2010
- INAU – Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF "Intervención en la Primera Infancia (0 a 3 años) aportes desde el Trabajo Social",Montevideo, 2009
- INAU – Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF. "Plan CAIF: Misión, Objetivos y Estrategias", Montevideo, 2009
- Leopold, Sandra. "Tratos y Destratos: Políticas públicas de atención a la infancia en el Uruguay (1934-1973). Tesis de Maestría, Montevideo, Uruguay.2002. Sin editar
- www.enia.org.uy 2-1-2011
- www.inau.gub.uy 3-9-2008
- www.msp.gub.uy 4-1-2011
- www.plancaif.org.uy 11-1-2011