

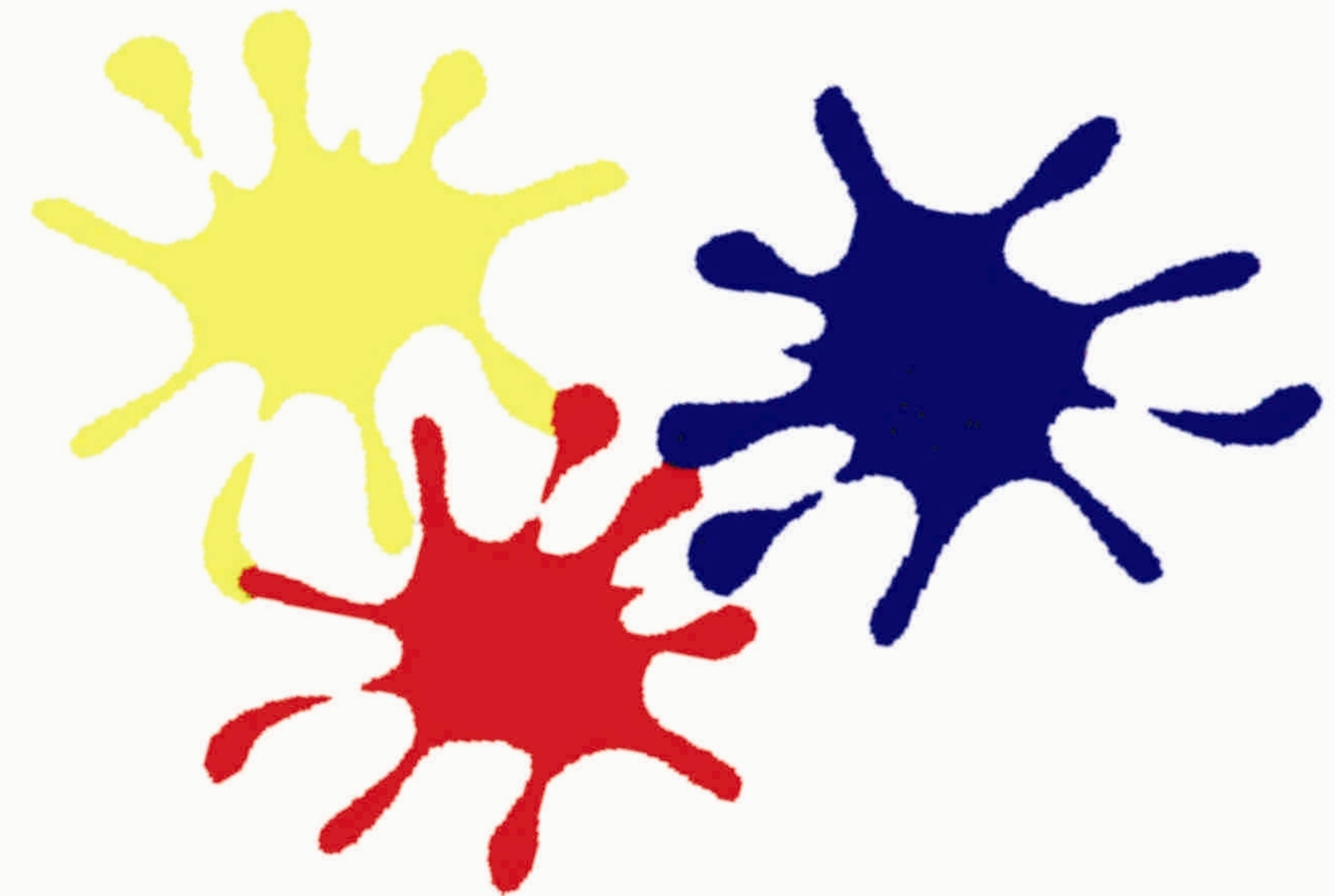
Colección Primera Infancia - Serie GUÍA METODOLÓGICA N° 7 - Rol del Trabajador Social en los Centros CAIF



Colección Primera Infancia



Rol del Trabajador Social en los Centros CAIF



Rol del Trabajador Social en los Centros CAIF

Plan CAIF 2009

Lic. en Trabajo Social Carmen Bruzzone

Lic. en Trabajo Social Patricia Hauser

1

INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY

AUTORIDADES

Directorio

Maestra Nora Castro

Presidenta

Prof. Lic. Cristina Álvarez

Directora

Psic. Jorge Ferrando

Director

Sra. Carmen Melo

Directora General

Maestra y Lic. Ana Cerutti

Directora de la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF

Pic. Virginia Varela

Oficial de Programa PNUD

Sr. Gabriel Corbo

Coord. Proyecto Desarrolla PNUD

Una producción colectiva como esta se logra por el compromiso y la generosidad de quienes aportan sus experiencias y conocimientos y de aquellas que la sistematizan analizan y enriquecen.

Reciban todas y todos mi reconocimiento

Ana Cerutti

1^{era}. Edición, noviembre de 2009

© Plan CAIF - INAU

Soriano 1209 - Tels.: 598 02 9081574

598 02 - 9006294 - 9011565

Montevideo - Uruguay

Correo electrónico: plancaif@inau.gub.uy

plancaif@internet.com

Diseño: Dalma Pérez.

1000 ejemplares

Impreso en Rosgal

Dep. Legal: 351822/09

Com. papel Dto 218/996

DERECHOS RESERVADOS

Queda prohibida cualquier forma de reproducción, transmisión o archivo en sistemas recuperables, sea para uso privado o público por medios mecánicos, fotocopiadoras, grabaciones o cualquier otro, total o parcial, del presente ejemplar, con o sin finalidad de lucro, sin la autorización del editor.

Nuestra gratitud a:

Maestra y Lic.en Psicomotricidad Ana Cerutti, Directora de la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF, por sus sugerencias y aportes al documento, por solicitarnos esta tarea y brindarnos la oportunidad de realizar talleres regionales compartiendo con los /las trabajadores sociales de los Centros, aspectos de sus prácticas profesionales

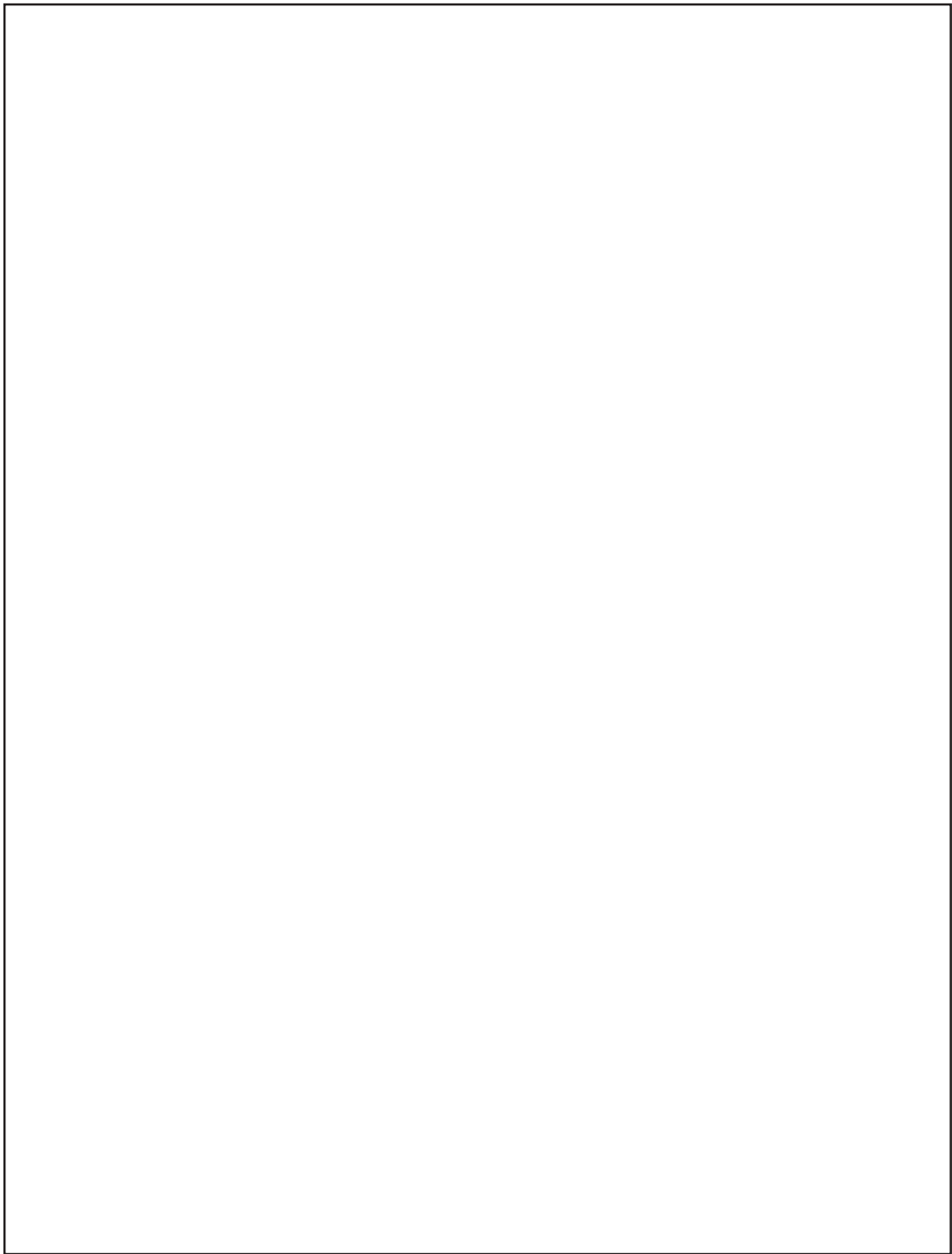
Lic. T.S. María Claramount, por el paciente apoyo en la organización y análisis de la información de los formularios, así como por sus acertadas sugerencias en la elaboración del presente documento

Lic. T.S. Roxana González, cuya atenta lectura permitió profundizar nuestra mirada.

Nuestro especial agradecimiento a la A.S. Cecilia Zaffaroni por sus aportes sustantivos y su claridad sobre el quehacer profesional.

Asimismo queremos agradecer a las A.S. Victorina Hamilton y Dorelí Pérez por el intercambio de opiniones acerca de las actividades centrales de los Trabajadores Sociales en los centros. Con ellas vaya también nuestro agradecimiento al equipo de Técnicos de Apoyo de la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF.

Carmen y Patricia



INTRODUCCIÓN

Los objetivos de este trabajo

El Plan CAIF «Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia» , constituye una de las políticas públicas de primera infancia implementadas en nuestro país, con capacidad de pensarse y evaluarse a sí mismo y de realizar evaluaciones externas manteniendo una fuerte vocación de mejora.

En este sentido, la Secretaría Ejecutiva y los técnicos en terreno perciben necesario volver a pensar el aporte del trabajo social y la psicología, destacando como dimensiones a profundizar el trabajo con las familias y la comunidad. Con ello se busca tener mayor claridad en sus especificidades, potenciar el encuentro de miradas sobre una realidad cada vez más compleja y coadyuvar a construir un trabajo interdisciplinario e interinstitucional.

Es en el escenario de relaciones entre el Estado y la sociedad civil organizada, que el Trabajador/a Social establece su práctica profesional¹. Es por ello importante conocer el quehacer profesional, en el marco del Plan CAIF, en tanto instrumento de una política dirigida a la primera infancia. Descifrar, conocer, analizar el trabajo de los técnicos, con qué oportunidades y obstáculos se encuentran para lograr los objetivos trazados.

En el año 2008, se inicia un proceso de fortalecimiento del rol del trabajador/a social en los Centros CAIF, realizando una jornada nacional, en la cual se trata de profundizar en los principios orientadores del trabajo social, continuando luego con la reflexión en el tema maltrato infantil. Este tema, que es uno de los emergentes en nuestra sociedad, se lo aborda desde un enfoque que permite aportar elementos a la intervención y prevención.

Este proceso de fortalecimiento del área social se continúa con una consulta al colectivo de trabajadores sociales, a fines del 2008², para recoger diferentes opiniones y reflexiones que hacen a las prácticas de trabajo, en los diferentes contextos en que están desarrollando su quehacer profesional.

El procesamiento y análisis de la información que se releva en esta consulta, incluye los aportes recogidos en dos encuentros de profundización en aspectos relevantes del rol, realizados durante el año 2009, con los técnicos que responden al formulario enviado, constituyéndose en uno de los insumos centrales para la elaboración de este documento. Es importante señalar, que en estas jornadas

se destaca como muy productiva la reflexión sobre la propia tarea cotidiana, que realiza cada técnico en su Centro a partir de la recepción del formulario, actuando como un disparador para pensarse a sí mismo en su quehacer profesional.

Otros insumos utilizados para elaborar este documento son: el análisis de documentación secundaria y publicaciones que hacen a la historia del Plan CAIF, que son relevantes para ubicar en el tiempo la incorporación del trabajador/a social en el equipo de trabajo de un Centro CAIF, así como los requerimientos que hoy se establecen para su ejercicio profesional y entrevistas efectuadas a informantes calificados.

¹ Iamamoto, Marilda V. O Serviço Social Na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional. Año 1999

² Plan CAIF/INAU «el Rol del Trabajador/a Social en los Centros CAIF «Formulario de relevamiento de opinión»

I. Algunos aspectos significativos en la historia del Plan CAIF

El Plan CAIF, constituye una política pública de alianza Estado/Sociedad Civil de intervención socio-educativa en la primera infancia. Su finalidad es contribuir a garantizar la protección y promoción de los derechos de los niños y las niñas desde la concepción hasta los 3 años.

Comienza a implementarse en el año 1988 como 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 (Asociaciones Civiles), con financiamiento de UNICEF. La meta inicial fue alcanzar en tres años la creación de 145 Centros CAIF con una cobertura de 10.000 niños y niñas, de hogares en situación de pobreza. Población que se logra alcanzar recién en el año 1998.³

En el país, en el año 2006, el 48% (93.000) niños y niñas de 0 a 3 años nacen y crecen en hogares en situación de pobreza, ubicándose la reproducción biológica y social en estos sectores⁴. La distribución se realiza de la manera siguiente: 47.000 menores de 24 meses; 23.000 de 2 años; y 23.000 de 3 años.

A comienzos del año 2009 el Plan CAIF alcanza la cobertura de 42.000 niños y niñas, atendidos a través de 313 Centros. Aproximándose de esta forma a la meta comprometida por INAU de alcanzar la cobertura de 43.000 niños y niñas entre 0 y 3 años incluyendo para esta meta a los Centros Diurnos de INAU⁵.

El Plan CAIF en su primer diseño implicó importantes innovaciones respecto a cómo se venían implementando las políticas sociales hasta ese momento. Reflexiona Cecilia Zaffaroni⁶, «*se lo imaginó desde el inicio bajo una modalidad que rompía con las formas habituales de funcionamiento y se logró integrarlo*

³Cerutti, Ana; Directora de la secretaria Ejecutiva del Plan CAIF; Bigot, A; Camaño, G; García A; Ramos M. Montevideo, Un lugar para disfrutar y construir un mejor vivir. 20 años del PLAN CAIF 1988- 2008 Octubre 2008

⁴ Plan de equidad. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. 2007 Extraído del ENHA año 2006 (pág 36)

⁵Plan de Equidad- Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (Pág. 21)

⁶Entrevista a AS Cecilia Zaffaroni. Consultora del Plan CAIF en diferentes etapas el mismo. Montevideo, 13 de marzo de 2009.

dentro de la institucionalidad sin perder - o perdiendo sólo en escasa medida - su aporte innovador. ¿Qué fue lo innovador? En primer término uno de sus rasgos más característicos: la integralidad, la idea de llegar a las familias y no sólo al niño desde un enfoque integral. Por otra parte, hasta ese momento no se habían desarrollado experiencias en las que la integración del Estado y la sociedad civil constituyeran un componente central de la estrategia de intervención».

Zaffaroni detalla otras dimensiones innovadoras, por ejemplo, la integración a la comunidad donde el Centro está ubicado, la intersectorialidad articulando distintas áreas, por ejemplo salud y educación, que generalmente funcionan totalmente desarticuladas, así como el diseño de una estructura de coordinación departamental.

También señala como otra virtud, la permanencia de esta idea rectora a lo largo de los años, en algunos momentos con mayor énfasis que otros, pero siempre ensayando distintos programas y generando instancias de evaluación – interna y externa - en mayor medida que en otros programas estatales.

Los documentos que dan cuenta de su historia no sólo destacan la ampliación de cobertura sino también las modificaciones que van surgiendo para alcanzar la totalidad de sus objetivos.

Del análisis de esta documentación se infiere el impacto de los resultados de evaluaciones externas que han estudiado al Plan, marcando y explicando fortalezas y debilidades en distintas dimensiones. Algunos de estos señalamientos se constituyen luego en insumos significativos para reformular la propuesta, retroalimentando el Plan.

«Si bien es un Plan con capacidad de mantener esas ideas básicas, fue creciendo en cobertura, también con capacidad de incorporar cambios, sin embargo la heterogeneidad de experiencias hace que no se pueda hablar de un impacto homogéneo» «(...) Seguramente el nivel de impacto es diferente según los Centros. Es probable que algunos hayan logrado plasmar de forma más nítida y sostenida en el tiempo la propuesta, mientras que en otros los logros fueron más débiles, o el funcionamiento no fue el adecuado».⁷

⁷Idem op cit 6

II. Historia de la inclusión del Trabajador/a Social en los Centros CAIF

El trabajo social en los primeros años de funcionamiento de los Centros CAIF no está incorporado al equipo. Entre 1988 y 1997 el equipo que se sugiere, para un Centro que atiende aproximadamente 60 niños, está constituido por una maestra coordinadora, 2 auxiliares educadoras, 1 cocinera y 1 aseadora.

En el período 1997 y 1998, se destacan algunos eventos: sesiona por primera vez el Comité Nacional con la participación de los representantes de los organismos que integran el Plan; y se suscribe un convenio con el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) con el fin de fortalecer el Plan. Asimismo se realizan dos evaluaciones externas que evidencian que existe una buena focalización y alta motivación en la tarea, pero aún se encuentra una elevada proporción de niños con retraso en el desarrollo, baja integración de las familias así como gran heterogeneidad en los Centros⁸.

En este período, y en respuesta a las evaluaciones, surgen algunas medidas tendientes a «fortalecer a la Secretaría Ejecutiva con un conjunto de Técnicos Asesores a través del proyecto PNUD y desde INAU se crea la División Plan CAIF comenzando la incorporación de Técnicos para planificar y realizar la supervisión y control de los Centros. (...) se crea el Programa de Gestión dependiendo de la División Plan CAIF/INAU y comienza a intervenir la Auditoría interna de Gestión de INAU.»⁹ También se diseñan e implementan nuevos programas con la intencionalidad de integrar las familias al Centro y comenzar la intervención con niños y niñas desde el nacimiento:

- *Proyecto Padres y Madres protagonistas de la educación de los hijos o Padres en salas*, para niños y niñas de 2 a 4 años en el Programa de Educación Inicial.
- Programa de Estimulación Oportuna (1998) «*Un lugar para crecer y aprender jugando*» para familias con niños/as desde el nacimiento a los 24 meses.
- Programa Padres e hijos (PPH).
- Para amar y cuidar la vida (PACV).
- Servicio de Orientación Comunitaria y Familiar

⁸ Directora de la Secretaría del Plan CAIF, Cerutti, Ana y otros «*Un lugar para disfrutar y construir un mejor vivir*», 20 años del Plan CAIF, Montevideo, octubre 2008

⁹ Idem op cit 8

El Servicio de Orientación Comunitaria y Familiar, identificado en el Plan como SOC, fue un programa para ampliar la cobertura de los Centros a otras familias de la comunidad. En su objetivo general se establece el trabajo en red a nivel comunitario e institucional que optimiza el circuito de apoyo integral a las familias vulnerables en la zona de influencia del Centro CAIF¹⁰. Este Servicio lo llevan adelante alrededor de 2/4 partes de los Centros existentes.

Esta experiencia podría ser considerada como antecesora a lo que hoy son los Servicios de Orientación, Consulta y Atención Territorial (SOCAT) que desde el Programa INFAMILIA, del Ministerio de Desarrollo Social, se implementan en varias zonas del país.

El desarrollo de estos programas plantea la necesidad de incorporar otros técnicos, como el Trabajador/a Social, con responsabilidades más definidas.

En la relación de los Centros con las familias, durante los primeros años de implementación del Plan, se puede observar la influencia del «modelo escolar tradicional». Esto se percibe en varios componentes: el horario de atención, la existencia de una maestra coordinadora como la referente del Centro y en la propuesta de constitución del primer equipo de trabajo. La relación con las familias se posiciona desde una modalidad de enseñar al referente del niño/a, por lo general las madres, desde el deber ser o buscando una relación de colaboración y no de participación comprometida con todos los aspectos del Centro.

En la práctica la dificultad en lograr la complementariedad y corresponsabilidad entre ambos sistemas – familia y centro educativo – se sostiene en un modelo pedagógico con dificultad en reconocer los distintos contextos de aprendizaje del niño, dado que es el hogar en los primeros años de vida el más significativo.

En el año 1999, la evaluación externa aporta al proceso de construcción del Plan en su apuesta a la calidad. De este informe se recoge: *«una mejora sustancial en el nivel del desarrollo psicomotor de las niñas/as; un importante cambio en el papel de quienes gerencian el Plan a nivel local (asociaciones civiles); con una transformación sustancial sobre el rol y las funciones que cumplen los CAIF; una mayor calificación del equipo docente encargado de los*

¹⁰ Consultoras A.S. Alba Moreira y A.S. Olga Reich. Manual del Servicio de Orientación Comunitaria y Familiar.

Centros como consecuencia de las instancias de capacitación; mayor número y diversidad de disciplinas en los equipos técnicos; participación activa en las propuestas de capacitación tanto de las asociaciones civiles como del personal del Centro; se intensifica el vínculo con las familias, su nivel de participación cuali y cuantitativa. Se constata una disminución de los factores de riesgos psico-sociales presentes en las madres. Se mantiene un elevado índice de focalización, el 81,4% de las familias se encuentran en situación de pobreza»¹¹.

Asimismo en ese año, se publica el primer librito con los perfiles de cada uno de los integrantes del equipo de trabajo en un Centro CAIF. En él aparecen punteadas las funciones que se espera de un Trabajador/a social en el Centro, contenido al cual haremos referencia más adelante.

Desde el año 2003, hasta julio del 2008, se implementa una nueva modalidad de intervención, que se conoce como «Modalidad semanal», en cien zonas del país con población con mayor índice de pobreza, en el marco del Programa Infancia y Adolescencia en Riesgo Social (actual INFAMILIA). A través de esta modalidad se atiende una vez a la semana, con un promedio de 2 horas a grupos de embarazadas y a niños entre 0 y 4 años con referentes adultos.

A la luz de la evaluación de esta experiencia se destaca la focalización alcanzada. Es decir, el trabajo con hogares pobres priorizando aquellos más vulnerables con embarazadas y/o con niños pequeños a cargo. En esta modalidad de intervención se subraya la articulación de los distintos contextos: institucional, familiar y comunitario. También se destacan las estrategias de trabajo con algunas familias, con las cuales los procesos de integración se inician en el propio hogar o en otros espacios comunitarios. Sin embargo, en el desarrollo de los niños no se logran los resultados esperados.

En el 2007 la nueva dirección del Plan CAIF, tomando en cuenta los resultados de esta evaluación así como otros documentos que analizan la situación de los Centros y demandas de las OSC y Equipos de Trabajo, inicia un proceso de redefinición de los modelos de gestión del año 2002 y diseña una estructura organizativa para los Centros CAIF de modalidad urbana y otra para los Centros de modalidad rural. Con esta nueva propuesta se pretende integrar «en un mismo sistema la acción socio-educativa de los programas de

¹¹ Idem op cit 8

Educación Inicial (2 y 3 años); Experiencias Oportunas (0 y 1 año); y el trabajo con las familias en el Centro, en el hogar y con la comunidad»¹².

El equipo de trabajo de cada Centro queda integrado por maestro especializado en educación inicial, educadores, psicomotricista, psicólogo, trabajador social, auxiliar de limpieza y cocinera. Se establece un aumento de horas para los técnicos de Trabajo Social entre otras mejoras, y se especifican algunas de sus funciones respecto al trabajo con las familias y la comunidad.

De esta manera a lo largo del país todos los Centros cuentan con un trabajador/a social.

En relación al trabajo con embarazadas, se destaca que el cierre de la «modalidad semanal o integral» no significa dejar de trabajar con esta población sino continuar haciéndolo, pero ahora desde todos los Centros con un enfoque intersectorial, reconociendo a los servicios de salud como los principales referentes institucionales para la mujer durante el embarazo.

A estos efectos, y desde el marco del Plan de Equidad, en octubre de 2008 se firma un convenio entre el Ministerio de Salud Pública y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), INAU, Plan CAIF y MIDES fortaleciendo la intersectorialidad de las políticas de primera infancia desde la etapa de gestación.

El perfil requerido para la tarea del Trabajador/a Social en los Centros CAIF

Perfil del cargo

A través del análisis de la documentación secundaria y especialmente de las publicaciones que ha efectuado el Plan se recogen algunos aspectos que se han mantenido a lo largo del tiempo así como aquellas modificaciones que se incorporan como requerimientos al ingreso y en la asignación de tareas del rol profesional.

En los tres documentos de perfiles del equipo de trabajo de los Centros CAIF, publicados en los años 1999, 2000 y 2007, se establece como primer requisito del Trabajador/a Social para integrar dicho equipo el poseer título

¹² Cerutti, Ana et al «Estructura Organizativa de los Centros CAIFs, en base a los fondos transferidos por el INAU modalidad urbana. Montevideo 2007. Pág. 3

profesional.¹³ En cuanto a la capacidad y disposición para trabajar en equipo, a partir del año 2007, se establece como exigencia contar con al menos dos años de experiencia previa.

En 1999, se expresa como requisito «la capacidad de flexibilidad y adaptación a contextos específicos»; en el 2000 se agrega la «capacidad para trabajar a nivel familiar y comunitario»; mientras que en el 2007, se reitera sólo el trabajo en comunidad, solicitando por lo menos 2 años de experiencia previa en programas socio-comunitarios.

Funciones

En los documentos de perfiles mencionados con anterioridad se expresan las funciones que se espera de un trabajador/a social, algunas de ellas son comunes a todos los integrantes del equipo de trabajo y otras son específicas.

Dentro del primer grupo está la participación en jornadas de capacitación propuestas desde el Plan CAIF, en instancias de elaboración, aprobación e implementación del proyecto institucional del Centro, incorporando en el documento del 2007, la instancia de evaluación del proyecto y la participación en reuniones de equipo. Para facilitar este espacio de reunión los Centros están autorizados a cerrar 8 horas al mes, pudiéndose distribuir esta carga horaria en una jornada o dos, según se señala en el documento «Estructura Organizativa de los Centros CAIF (2007)»

En el año 2009, en el instructivo para la formulación del proyecto institucional se indica- en referencia a la **situación diagnóstica del Centro, las familias y los niños/as**- el tipo de información que el Plan solicita a todos los Centros y quién/es son responsables de relevar y asegurar que dicha información llegue al equipo para la elaboración conjunta del diagnóstico.

Para el trabajador/a social ello se concentra fundamentalmente en información que caracteriza a los hogares y familias de los niños y en el resumen del dato del «número de niños inscriptos en el Sistema de Información para la Infancia (SIPI)» donde aparece también como responsable la organización que gestiona el Centro. El registro correspondiente al «número de adultos referentes que participan en actividades del Centro fuera de las organizadas en las salas

¹³ Como se explicará más adelante, del relevamiento realizado, aquellos TS que no tiene aún el título, han aprobado los cursos y se encuentran elaborando la monografía final

de educación inicial» es responsabilidad compartida entre el trabajador /a social y el psicólogo/a.

Asimismo, en la parte del instructivo correspondiente a la elaboración del proyecto institucional, se mencionan los componentes que debe tener: objetivos, una meta por cada uno de estos objetivos, actividades y descripción de recursos humanos y materiales y se orienta a que sea elaborado en forma colectiva por el equipo de trabajo y la OSC.

Con anterioridad al 2007, una de las funciones del trabajador/a social era la elaboración y evaluación de un proyecto social en el marco del proyecto institucional. A partir de ese año, esta formulación del proyecto social queda integrada como un componente relevante del propio proyecto institucional, que además es de construcción colectiva.

En el proyecto institucional, en tanto un ordenamiento flexible y particular a cada localidad, se espera que las actividades tengan asignados los recursos humanos y materiales. Por lo tanto éste es el instrumento que orientará la acción del trabajador/a social. Ello no descarta la necesidad de que cada profesional luego realice un plan de acción concreto, ajustando tiempos, tareas y recursos, pero siempre teniendo como fundamento el contenido del proyecto, y recordando que a través de estas acciones se lo construye.

El trabajo social, las familias y la comunidad

En los documentos sobre perfiles y con más detalle en las guías metodológicas de Experiencias Oportunas (2006) y Educación Inicial aparecen como funciones relevantes para el trabajador/a social las vinculadas al conocimiento de la comunidad, de los hogares con niños de 0 a 4 años en el área de influencia del Centro, la selección, inscripción e ingreso de las familias al Centro y en intervenciones en situaciones que involucra a niños y familias «cuando corresponda» o «se considere oportuno»

Se destaca especialmente en uno de estos documentos que el equipo determina cuáles son las familias que tienen prioridad para ingresar al Centro «*basado en la información técnica aportada por la Asistente Social a partir del relevamiento de población y las visitas técnicas en domicilio.*»

También se hace mención al trabajo en la comunidad, quedando en el último documento de perfiles como «**referente del trabajo comunitario**».

A continuación se sintetizan las acciones que se espera ejecute el trabajador/a social, mencionadas en los documentos vigentes en el Plan¹⁴:

- Informar a la comunidad sobre el Centro CAIF y las posibilidades que brinda a los niños y niñas entre 0 y 3 años y 11 meses y a sus familias. Especialmente se pone énfasis en la participación con el equipo de trabajo informando y promoviendo el «período propuesto para las inscripciones» en el CAIF.
- Realizar una investigación diagnóstica del contexto en la zona de influencia del CAIF, detectando e incluyendo a todos aquellos niños menores de 4 años y mujeres embarazadas para comenzar el trabajo desde la gestación.
- Responsable en el equipo técnico de la selección de familias para su ingreso en los Programas, priorizando a los más vulnerables a partir del estudio de cada situación.
- Estudiar y analizar las fichas de solicitud de inscripción realizadas por las familias en el periodo indicado para tal fin, complementándola con entrevistas en la institución y/o en domicilio cuando lo consideren, a fin de aplicar los criterios correspondientes.
- Coordinar con los/las responsables de los diferentes programas el ingreso de los niño/as desde el nacimiento para continuar el proceso hasta su ingreso en la escuela.
- Responsable de la inscripción de los niños en el SIPI
- Participar con los responsables de los programas en la confección de las listas de los diferentes grupos de niños/as que ingresan el primer día hábil de febrero de cada año.

Actividades de seguimiento:

- Participar en la elaboración de las estrategias de seguimiento y/o derivación correspondiente a cada situación.
- Ejecutar las estrategias de seguimiento e intervención cuando corresponda.

¹⁴ Documentos consultados: a) Perfiles del Equipo de trabajo requerido para los centros CAIF, diciembre 2007; b) Guía metodológica del Programa de Estimulación Oportuna «Un lugar para crecer y aprender jugando», reedición diciembre 2006; c) Guía metodológica de Educación Inicial, diciembre 2007 y d) Plan Operativo del convenio MSP, ASSE, INAU, Plan CAIF, MIDES, año 2009

- Participar en alguna actividad del Programa Educación Inicial si se considera oportuno.
- Participar en uno o varios talleres del Programa de Experiencias Oportunas si se considera oportuno.

Aportes teóricos prácticos:

- Apoyar al equipo pedagógico desde su perspectiva profesional en la vinculación con el niño/a, la familia y la comunidad.
- Realizar aportes específicos al equipo sobre temas de su especialidad a partir de las inquietudes y necesidades que éste manifieste o demande.
- Asesorar y definir junto con el equipo pedagógico estrategias a ser aplicadas en sala para que faciliten el proceso de integración tanto del niño /a como de la familia.

Trabajo con la comunidad y sus familias:

- Coordinar con el equipo del Centro y otros instituciones acciones de promoción de la primera infancia
- Coordinar con el equipo de centro y con otras instituciones barriales estrategias de promoción de la primera infancia.

Líneas temáticas y actividades propuestas para el trabajador/a social en el marco del Convenio MSP, MIDES, ASSE, INAU, Plan CAIF¹⁵:

- Referente institucional, representando a CAIF en coordinaciones locales.
- Sensibilización comunitaria en cuanto a la importancia de los controles de salud durante el embarazo, desde el primer trimestre y en el puerperio.
- Coordinaciones interinstitucionales promoviendo una práctica de intervención en redes sociales. Orientación en el uso apropiado de los recursos comunitarios.
- Captación de embarazadas que no están controlando su embarazo y derivación al Centro de Salud.

¹⁵ Convenio Interinstitucional MSP, MIDES, ASSE, INAU, Plan CAIF – Educación y Salud en la Primera Infancia. Por la equidad de oportunidades desde el inicio de la vida. Firmado el 7 de octubre del 2008.

- Participación en la planificación y desarrollo de actividades con embarazadas y sus parejas para conocer la propuesta de Experiencias Oportunas de CAIF.
- Incorporación del tema de derechos: de la mujer, de la madre, del padre y del bebé en lo referente a derechos sociales y legales en el ciclo de talleres con embarazadas y sus parejas.

En un primer análisis al conjunto de funciones que se espera que realice un Trabajador/a Social en un Centro CAIF, expresadas en distintos documentos del Plan, se visualiza **un proceso de intervención** que comienza en la comunidad, yendo a conocer a las familias y el barrio y no limitando su conocimiento al número de familias establecido en el convenio con INAU. Ello implica delimitar una zona de influencia, definir instrumentos de relevamiento de esta información y mecanismos de actualización así como acuerdos de trabajo conjunto y complementario con otras instituciones por ejemplo de salud y educación.

Con el ingreso de las familias con niños de 0 a 3 años del barrio aparece el «acompañamiento y apoyo» haciendo referencia a formas de intervención específicas con algunas de ellas ante situaciones particulares que las afectan.

En la propuesta actual, el tiempo de permanencia máximo para un niño si ingresa antes del primer año es de cuatro años y para las familias ello varía de acuerdo al número de hijos que tenga en el Centro y si inicia este vínculo durante el embarazo.

El ingreso a la escuela es otro momento importante de apoyo y acompañamiento a las familias en lo que hace a la construcción de su vínculo con otra institución educativa.

Las estrategias de intervención que se definan, en especial en el trabajo con las familias y los niños, ameritan incorporar la variable tiempo. En este sentido se tiene que tomar en cuenta el período de funcionamiento pautado por el cierre anual del Centro, incluso como símbolo de finalización de una fase. Otra medida de tiempo es la permanencia del niño/a en el CAIF dado por el momento de su ingreso y el egreso, dependiendo de su edad.

El análisis de estos documentos que dan cuenta de las funciones que deben realizar los trabajadores sociales, también pone en evidencia las diferentes etapas por las que ha venido transitando el Plan.

Es importante problematizar acerca de los riesgos que pueden presentarse a los técnicos al quedar congelados en un conjunto de tareas y perder la

posibilidad y oportunidad de pensar y realizar aportes en otras áreas que no fueron indicadas¹⁶

La construcción de un Centro con identidad local, con capacidad de responder a las particularidades de su comunidad, conjuntamente con la pertenencia a un colectivo institucional que abarca y trasciende lo local, con programas que están diseñados como estructuras de sostén, ha sido una tensión presente en la trayectoria del Plan.

¹⁶ Lic. Núñez Rodolfo Extraído de Redes. Del rol estático a la posición dinámica en el desarrollo de las prácticas del trabajo social «Los colectivos sociales a veces producen soluciones novedosas ante problemas o circunstancias apremiantes, entonces desde la educación popular de Paulo Freire hasta Pichón Riviere siempre se ha dicho que es interesante ver la capacidad creativa que tienen estos conjuntos de producir resoluciones de problemáticas que son a veces del **orden de lo impensado** o sea, que provocan una situación de sorpresa cuando en determinado momento se produce una construcción de una solución para llevarla adelante»

III. La consulta realizada a Trabajadores Sociales en actividad en todos los Centros del país

La experiencia acumulada por los técnicos

La propuesta para relevar opiniones e información acerca de las tareas, actitudes, necesidades de formación y responsabilidades de los Trabajadores Sociales en los Centros contempla realizar un trabajo participativo sobre este rol. A tales efectos se diseña una pauta para recoger las opiniones de los técnicos en terreno, la cual se ingresa al sitio web institucional en diciembre de 2008 y cuya entrega se previó para el primer trimestre del 2009.

Luego de organizar y analizar el conjunto de respuestas obtenidas se realizan dos talleres con la participación de aquellas personas que han enviado sus respuestas, con el objetivo de profundizar las temáticas emergentes de la consulta.

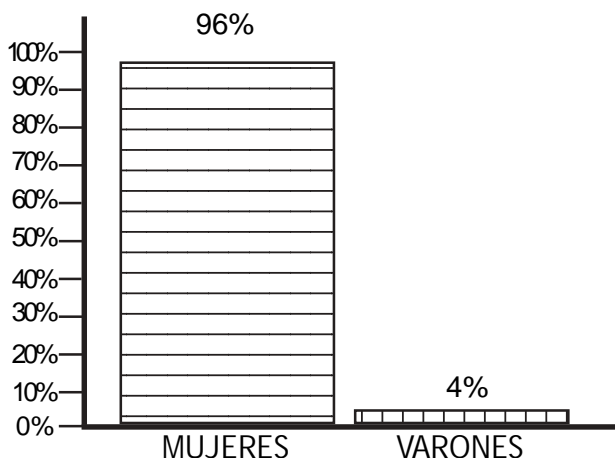
IV. Descripción y análisis de la información relevada

Como se hace mención anteriormente, entre diciembre del 2008 e inicios del mes de abril de 2009, 81 trabajadores/as sociales de 108 Centros CAIF, de un total de 313 Centros, envían el formulario completo. Este conjunto constituye la base de datos de la información que se analiza a continuación.

Algunas características sociodemográficas

Como puede observarse en la siguiente gráfica, la mayoría de los profesionales de Trabajo Social en los Centros CAIF, corresponden al sexo femenino, alcanzando un 96%.

Gráfica 1: la distribución según sexo



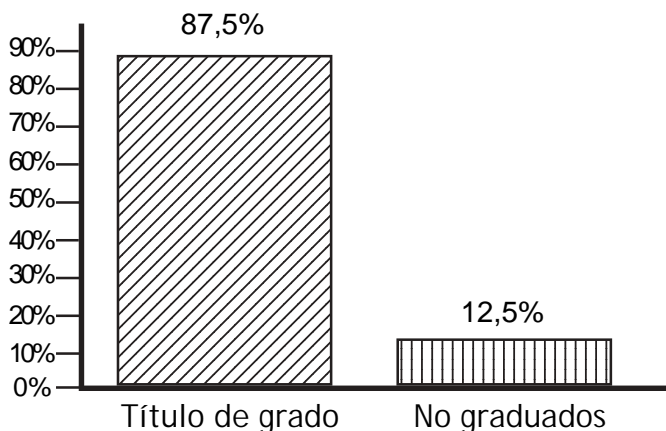
Cuadro 1: perfil etario de los Trabajadores/as Sociales

Tramo etario	Porcentajes
Menores de 20 años	41
Entre 31 y 40 años	36
Entre 41 y 50 años	15
50 años y más	8
Total	100

Al considerar la edad de los técnicos, se encuentra un alto porcentaje (42%) de personas menores de 30 años; ubicándose un (36%) 29 personas entre los 31 y los 40 años. Mientras que solo 18 personas son mayores de 41.

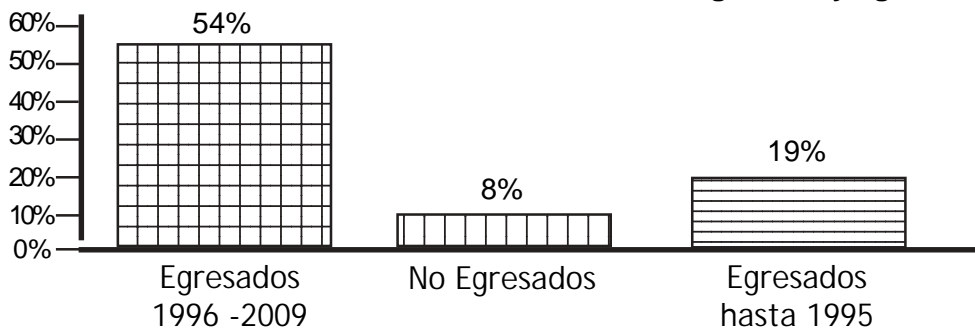
Un alto porcentaje (87,5%) de Trabajadores Sociales de los Centros CAIF posee el título de grado universitario, mientras que un 12,5% aún no se tituló; cabe destacar que al total de este último grupo le resta sólo la Monografía de grado para recibirse.¹⁷

Gráfica 2
Porcentaje de los Trabajadores/as Sociales con título de grado



En referencia al año de egreso, si lo analizamos tomando en consideración los planes de estudios, se hace un primer corte en el año 1995 incorporando los primeros egresados del Plan 1992, es decir el inicio de la Licenciatura en Trabajo Social y el pasaje a la Facultad de Ciencias Sociales.

Gráfica 3: Distribución según año y egreso



¹⁷ Los contratos a estudiantes de Trabajo Social se realizan en forma excepcional, ante un llamado de trabajo en el que no se presentan Trabajadores/as Sociales. En estos casos se certifica que tengan todos los cursos aprobados y lo único que falte sea la monografía final para recibirse.

Como puede observarse en la gráfica anterior, 54 trabajadores sociales de los 81 que completan el formulario se titulan en el nuevo plan, es decir son licenciados.

Cuadro 3: Distribución por Departamento.

Departamento	Formularios recibidos
Artigas	4
Canelones	7
Cerro Largo	7
Colonia	5
Durazno	3
Flores	0
Florida	3
Lavalleja	1
Maldonado	2
Montevideo	15
Paysandú	3
Río Negro	3
Rivera	1
Rocha	3
Salto	7
San José	2
Soriano	5
Tacuarembó	7
Treinta y Tres	3
Total	81

El cuadro da cuenta de los formularios recibidos, según distribución por departamentos. Como se desprende del mismo, el nivel de recepción fue bajo.

Quizás uno de los aspectos que influyó en este sentido se deba a que el formulario se ingresó en el sitio WEB del Plan en el mes de diciembre, época de cierre de trabajo del año, de finalización de los proyectos e inicio de las licencias.

Asimismo, la fecha establecida para su envío coincidió con el momento de apertura del Centro, al inicio de año. De todas formas llama la atención que se encuentren algunos departamentos con mínima o sin expresión del quehacer profesional como Flores y Rivera.

Número de Centros en los que trabajan

De los trabajadores sociales consultados encontramos que la mayoría, el 70% trabaja en **un** solo centro, mientras que el 25% lo hace en **dos**, el 4% realiza su tarea profesional en tres y una sola trabajadora social expresa que lo hace en **cuatro** centros CAIF. Cabe precisar que en este caso en uno de los Centros realiza una suplencia a término.

Cuadro 4: Porcentaje de Trabajadores Sociales según centros

	Porcentaje
1 Centro	70
2 Centros	25
3 Centros	4
4 Centros	1
Total	100

En el siguiente cuadro se propone una lectura combinada del número de Centros representado por los Trabajadores Sociales – teniendo en cuenta que algunos trabajan en más de uno – en relación a la totalidad de Centros por departamento.

De esta manera, se concreta que un 34% del total de centros participan o están representados en la consulta realizada.

Cuadro 5 Número de centros que responden el formulario por departamento

Departamento	Nº de centros representados por los TS	Nº de Centros CAIF en el departamento	Porcentaje de respuestas
Artigas	7	13	54
Canelones	15	43	36
Cerro Largo	9	18	50
Colonia	5	10	50
Durazno	5	14	36
Flores ⁽¹⁸⁾	0	5	0
Florida	4	9	44
Lavalleja	1	5	20
Maldonado	2	8	25
Montevideo	17	75	23
Paysandú	3	22	13
Río Negro	4	11	40
Rivera	1	12	5
Rocha	4	8	40
Salto	9	20	39
San José	3	9	50
Soriano	7	12	58
Tacuarembó	9	12	75
Treinta y Tres	3	8	38
Total	108	314	34

¹⁸ Para el caso de Flores el único formulario que se recibe en tiempo y forma corresponde a una Trabajadora Social que se encuentra realizando una suplencia a término. Por esta razón solo se contabilizan los centros que señala su rol profesional titular.

Acerca de las razones, por las cuales optó por trabajar en un Centro CAIF.

Diversas motivaciones se desprenden de los formularios recibidos frente a la consulta de las razones por las cuales trabaja en un Centro CAIF. Entre ellas aparecen con mayor frecuencia: oportunidades laborales, por el interés en el área infancia y familia; otros destacan la afinidad con los objetivos del Plan, o bien por considerar que tienen las herramientas necesarias para la tarea. A continuación se transcriben algunas expresiones:

Interés por área de trabajo familia-infancia

«(...) particularmente me gusta mucho el trabajo con familia y sobre todo infancia, fortaleciendo sus derechos y oportunidades».

«Porque me interesa la primera infancia así como también el trabajo directo con la familia y la comunidad. Por lo general siempre me he movido en esta área».

Afinidad con los objetivos del Plan

«Considero que trabajar en un Centro CAIF es una oportunidad de participar de una Política Social que incide favorablemente en la inclusión social de la población más vulnerable porque estimula el desarrollo de lo/as niños/as, el fortalecimiento de las familias, y las redes comunitarias».

Contar con formación y/o herramientas necesarias para la tarea.

«(...) Los aportes obtenidos en el curso de la carrera hoy se enriquecen en la dialéctica cotidiana, y se transforman en una práctica de ida y vuelta de conocimiento (...).»

«(...) Profesionalmente lo considero un ámbito que permite aplicar los conocimientos adquiridos además de posibilitar un ejercicio creativo de la profesión».

Oportunidad de trabajo profesional.

«No fue una opción comenzar a trabajar en un CAIF sino una oferta de empleo. Con el tiempo sí se volvió una opción permanecer en el CAIF frente a otras ofertas (...) veo en este Centro gracias a la forma en que es gestionado y al equipo de trabajo una herramienta de cambio y generadora de opciones de vida para los niños y su familias».

Otras razones

«Finalmente pero sin ser menos importante considero que el sueldo es acorde a la tarea y a la carga horaria».

«Por la riqueza del trabajo en equipo»

«...Además era un Centro que se abría en mi localidad, y me pareció una buena oportunidad para trabajar en mi comunidad».

Acerca de las actividades que desarrollan los Trabajadores Sociales en los Centros

Se agrupan las respuestas de los formularios recibidos y con dicha información se procesa el siguiente cuadro¹⁹.

Cuadro 6: Las actividades más mencionadas por los TS

Actividades	Nº de menciones en formularios recibidos expresados en porcentaje
Información y asesoramiento	6
Formulación del proyecto institucional	6
Observación en sala	11
Captación de niños	12
Participación en redes	15
Trabajo en el equipo	42
Entrevistas en el Centro con las familias	49
Talleres con padres y/o referentes	56
Articulación con otras organizaciones	63
Intervención en el hogar	64

¹⁹ Aquellos formularios en los cuales se agrupan todas las actividades, sin especificar la cantidad de horas y con quién realiza la tarea, no se han tenido en cuenta para la elaboración de este cuadro.

Al analizar las respuestas se detectan diferentes criterios y énfasis; por ejemplo, algunas se centran en las actividades de la etapa del año en que completan el formulario, otras trascienden la coyuntura pero no explicitan ciertas actividades que sí son parte de la cotidianidad por ej. «registros SIPI». Otras respuestas (14 formularios) no pueden ser integradas en este análisis ya que no contemplan el formato definido y otras no presentan coherencia en la relación actividades/ objetivos.

¿Qué actividades realizan solos/as y cuáles con otros integrantes del equipo de trabajo, precisando con quién o quiénes?

En el recorrido por las respuestas recibidas, los técnicos expresan que en muchos casos realizan actividades solos/as y «**a veces**» lo hacen con otros integrantes del equipo del Centro.

En actividades tales como **Entrevistas con las Familias, Observaciones en sala; Talleres con familia, Trabajo en Equipo y Articulación con otras instituciones** la frecuencia de menciones que identifican a otros integrantes, en general aluden al psicólogo y en menor medida al psicomotricista, educadores o maestros.

Cabe destacar, que muchas veces la realización de un taller con familias, con uno u otro integrante del equipo, tiene que ver con la temática a trabajar con los adultos, así como con el programa en ejecución.

Al analizar la actividad, **Intervención en el Hogar**, las menciones dan cuenta que si concurren con otro técnico, la frecuencia se reparte casi de igual manera con la psicóloga, psicomotricista o educador. En menor medida aparece mencionada la maestra.

Es relevante destacar, que la opción de concurrir al hogar con determinado integrante del equipo corresponde con los objetivos que se planteen en dicha intervención.

En cuanto al **Registro en el SIPI** (exigencia para la transferencia de dinero por parte de INAU), que es una actividad explicitada en los documentos ya analizados del Plan CAIF, poco más de la mitad lo incluye como parte de sus funciones. De los formularios recibidos, la mayoría (21 menciones) realiza esta actividad solos/as.

En síntesis, el análisis de las actividades que desarrollan los trabajadores sociales refleja una fuerte presencia del «binomio» trabajador/a social - psicólogo/a, mientras que la presencia de psicomotricista, educador y maestra tiene una frecuencia considerablemente menor de aparición.

Por otro lado, y desde la consulta, el colectivo de trabajadores sociales percibe contar con instrumentos y destrezas necesarias para promover y realizar el trabajo en equipo, integrando la visión interdisciplinaria. En este sentido, este es un punto que amerita una reflexión colectiva porque, como se ha expresado anteriormente, en la mayoría de las actividades el trabajo es compartido con una sola disciplina.

Acerca de las demandas de la población al TS

Respecto a las demandas que las familias participantes del Centro realizan al Trabajo Social, se observa un alto porcentaje, 80,5% de consultas sobre asesoramiento y obtención de documentación, servicios, beneficios y derechos sociales.

Un 70,1% de consultas refieren al apoyo y orientación en diferentes problemáticas vinculares. Las mismas hacen a crisis familiares, violencia, maltrato, y la presencia de algún tipo de adicción, salud mental y discapacidad.

Otro grupo de demandas se ubica en el asesoramiento sobre Necesidades Básicas Insatisfechas, un 32,5% como búsqueda de trabajo, y un 20,8% de las demandas refieren a información sobre los recursos existentes en el medio.

En menores porcentajes nos encontramos con demandas como el acceso al Centro y sus servicios e informes técnicos para presentar en otras instituciones.

Cuadro 7: Las demandas que reciben los TS de la población

Demandas	Porcentaje de menciones
Asesoramiento y obtención de documentación, acceso a servicios y/o beneficios, derechos sociales	80 %
Información sobre recursos existentes	21 %
Apoyo, orientación en diferentes problemáticas vinculares	70 %
Asesoramiento sobre NBI	32 %
Acceso al centro y sus servicios	5 %
Informes técnicos para presentar a otras instituciones	3 %
Informes técnicos para presentar a otras instituciones	3 %

Lineamientos conceptuales, metodológicos y técnicos que utiliza como referentes en su trabajo

En el cuadro a continuación se presenta un listado de las respuestas con mayor número de menciones en la consulta.

Cuadro 8: lineamientos conceptuales, metodológicos y técnicos

Lineamientos Conceptuales:

- La Educación Popular
- La Teoría Sistémica para intervenciones familiares, herramientas técnicas y metodológicas
- Aportes teóricos de la corriente marxista
- La perspectiva de Derechos Humanos en general y en particular los Derechos de los niños/as, *la Convención de los derechos del niño* y Derechos de Familia, enfoque de género e intergeneracional.
- Vulnerabilidad/ Riesgo Social / Inclusión social

Lineamientos metodológicos:

- Diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación.
- Abordaje interdisciplinario.
- Investigación- acción

Técnicas:

- Entrevistas: abiertas y semi-estructuradas. Individuales, familiares, grupales.
- Observación/
- Encuestas
- Talleres/Dinámicas de grupo
- Negociación y mediación

Acerca de los componentes actitudinales que el trabajador/a social pone en juego en su tarea

Cuadro 9: Los componentes actitudinales que se ponen en juego

Componentes actitudinales	Porcentaje
Respeto	48
Escucha	42
Empatía	33
Compromiso	32
Responsabilidad	22
Distancia profesional	10
Compromiso ético	10
Confidencialidad	9
Valoración del otro	9
Tolerancia	7
Creatividad	7
Observación	6
Flexibilidad	6
Amabilidad/Calidez	6
Humor	6
Comprensión	6
Comunicación	4

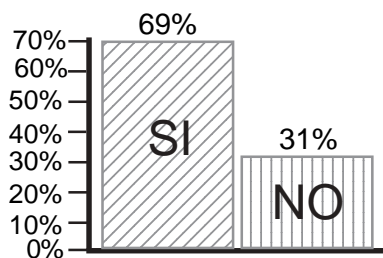
Al consultar sobre los componentes actitudinales que los trabajadores sociales ponen en juego en su tarea, surgen variados elementos. Los componentes con mayor frecuencia de repetición corresponden a: Respeto (33), Escucha (29), Empatía (23), Compromiso (22), y Responsabilidad (15).

Menores menciones, aparecen respecto de otros componentes: Valoración del otro (6) Confidencialidad (6), Distancia profesional, Compromiso ético, Tolerancia, Creatividad.

Por último, aquellos elementos que aparecen con menor representación: Comunicación, Amabilidad/Calidez, Comprensión, Flexibilidad, Observación y Humor.

31

Formación específica para desarrollar la tarea en el Centro



En referencia a este punto, un 69% responde afirmativamente, mientras un 31% lo hace negativamente. Se destacan las áreas de Familia e Infancia fundamentalmente; luego género/abuso/violencia doméstica; redes sociales y comunidad; grupo y trabajo en equipo, entre otras.

Algunas de las **razones que afirman la importancia de la formación específica expresan** que:

«(...) la dimensión social, comunitaria y familiar son fundamentales en el desarrollo integral del niño/a, y en el proceso de inclusión social y ejercicio pleno de los derechos de todos/as y en particular de los más vulnerables.»

Áreas en las que se destaca la necesidad de formación específica.

Un grupo de respuestas refiere a **la formación en familia**, por tratarse de un sujeto central en la propuesta en tanto construcción de vínculos y apropiación de la misma; y también por ser una de las organizaciones que ha sufrido cambios significativos en nuestra sociedad y a la cual las ciencias sociales vienen aportando nuevos enfoques.

En este sentido una respuesta recoge: *«(...) para no realizar un abordaje funcional o normativizador que sea en detrimento de las capacidades de las familias».*

32

Otro formulario señala: *«(...) aquí se forman personas en lo que quizás es la etapa crucial de la vida- por lo que los aportes y acompañamiento a las familias para modificar pautas de crianza son fundamentales. Lo que hace a un abordaje de mucha responsabilidad dada la influencia que estos equipos con inserción comunitaria logran en las familias principalmente de mayor vulnerabilidad.»*

Otro conjunto de respuestas establecen la prioridad en la formación en las **temáticas referidas a primera infancia**. En los últimos años el debate y la aprobación del Código de los Derechos del niño y el adolescente ha teñido con un nuevo enfoque el posicionamiento y las intervenciones profesionales con esta población.

Así algunos trabajadores sociales expresan:

«(...) actualizaciones en cuanto a la situación de la infancia en los diferentes contextos en los cuales trabajamos»

»(...) Identificación de factores protectores y positivos del desarrollo.»

Otros aspectos relativos a la necesidad de formación y actualización, que se recogen en la consulta realizada, se explicitan en el cuadro a continuación:

GÉNERO / ABUSO VIOLENCIA DOMÉSTICA	«Género. Profundizar en violencia doméstica, abuso y maltrato infantil.»
REDES SOCIALES Y COMUNIDAD	«Técnicas en abordaje en la comunidad. Trabajo en redes.» «Redes comunitarias. Manejo de recursos comunitarios.»
GRUPO Y TRABAJO EN EQUIPO	«Proceso grupal. Trabajo interdisciplinario.» «Buen manejo de técnicas grupales, tanto para trabajar en la institución, como con la comunidad.» «Formación en organizaciones sociales. Técnicas de grupo.»
OTROS	Derechos laborales. Diseño de Proyectos. Salud

Acerca de la participación de la familia

La participación de las familias constituye una de las dimensiones clave para continuar profundizando en el quehacer profesional.

Al analizar las respuestas recogidas, una **de las modalidades de participación** con mayor aparición constituye aquellas que perciben a la misma como **«conurrencia» a las actividades propuestas por el Centro.**

Algunas de las respuestas obtenidas, que reflejan esta mirada: *«(...) buena participación de las familias, son receptivos a las propuestas, se enganchan mucho más con propuestas lúdicas (...)»*

«Participan pero digamos que de manera ‘pasiva’ o ‘dependiente’, ya que concurren a los talleres, participan en representaciones para ocasiones especiales y otras tareas a las cuales se las convoca, pero no están incluidas como ‘parte activa’ del Centro, no cuestionan, ni proponen»

Un **indicador de pertenencia**. En ciertas respuestas aparecen verbos que estarían enunciando otra modalidad de participación y se expresan de la siguiente manera «formar parte, involucrarse, proponer». Este conjunto de respuesta trata de distanciarse de la anterior *«(...) destacaría que las formas de participación tienen que ser múltiples y no es solo la asistencia a las reuniones un indicador válido»*

En este sentido se recoge una reflexión, *«Padres (minoría) y madres que preguntan, proponen, organizan y se sienten a gusto(...)»*

Otra modalidad vivencia **la participación también a nivel de un objetivo del Centro**, es decir que esto es explícito y reconocido por el conjunto de los integrantes, permeando la propuesta. *«Es un objetivo del Centro. Un grupo de familias que se han apropiado del espacio manteniendo y aumentando su participación en la iniciativa, planificación y ejecución de distintas actividades y propuestas. El grado de participación tiene relación directa con el trabajo previo y la modalidad del mismo».*

«Otra idea es implementar más actividades recreativas para la población beneficiaria, para ello se pretende concretar, entre otros eventos, un «cine comunitario» en el que una vez al mes las familias puedan disfrutar de una película.»

Una cuarta modalidad de participación, expresada en la consulta la ubica como un **espacio en construcción**. Ahora bien, esto exige al equipo ciertos requisitos: *«estar permanentemente ideando formas de estimular la participación y se logra con mucho esfuerzo y el compromiso de todos los integrantes del Equipo de Trabajo»*

«(...) se debe apostar a construir con las familias una cultura de participación, para lo cual también el equipo de trabajo y la asociación civil deben estar preparadas para abrir los espacios y sostenerlos»

Otras respuestas ponen énfasis en la necesaria construcción de un vínculo para lograrla: *«la participación de las familias varía, es un trabajo permanente, que depende de la convocatoria, de la realidad que viven, del vínculo que logremos establecer con ellas, de los intereses de cada una. Es un proceso lento (...).»*

«Es un aspecto que necesariamente tiene su complejidad y al que todos debemos apostar si se quiere efectivamente potenciar. La contradicción aparece cuando la participación de los beneficiarios es entendida por el equipo y/o AC como una pérdida de espacio y/o poder».

En las jornadas presenciales de profundización del rol, se retoma esta temática reconociéndola como uno de los desafíos del trabajo profesional.

El posicionar a las familias como portadoras de conocimientos y prácticas eficaces, lo cual es necesario reconocer a la hora de intervenir, podría significar riesgos, pues *«dar participación implica correrlos, perder poder, exponernos».*

Se reconoce también que *«el ánimo del equipo es muy determinante y que «el proceso de apertura de nosotros incide.»*

Sin embargo, es importante rescatar la experiencia de un Centro que trabajó durante un período para lograr una *«definición colectiva de participación: implica el involucramiento de los padres y/o referentes adultos de los niños. Comprometerse con su hijo/a, comprometerse con la Institución; apropiarse del espacio; opinar; escuchar; hacerse cargo; resolver; integrar; compartir; cuestionar; proponer; recibir; aportar; crear; incidir.»*

En el contexto de los intercambios surgen también aspectos que constituyen factores obstaculizadores, que se encuentran al interior de los equipos de los Centros, relativos a la inserción de los adultos en una estructura que está pensada para los niños: *«el equipo no ha incorporado a la familia como parte del Centro».*

Otros trabajadores sociales argumentan: *«El Programa de Estimulación Oportuna molesta al equipo, es un agregado. Educación Inicial es lo fuerte».*

Un tercer aspecto señalado como obstáculo para la participación fue, *«falta espacio físico para trabajar con las familias».*

Por ultimo también se expresan algunas ideas para continuar trabajando al respecto: *«A nivel interno de CAIF los educadores y técnicos deben unificar criterios acerca de en qué consiste la participación. Compartir saberes. Pensar desde la diversidad. Se nota la diferencia entre aquellos padres que participan en estimulación oportuna y los que no. Hay mayor hábito en los primeros».*

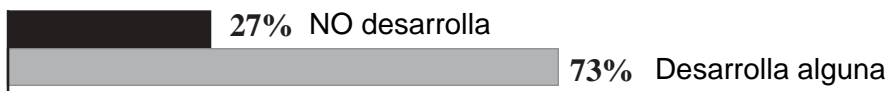
Asimismo se reconoce que *«es una responsabilidad de los TS cooperar con el resto del equipo para que entiendan la importancia de la familia.»*

Sin embargo, es interesante señalar las dificultades experimentadas en las jornadas a la hora de abordar una definición consensuada de participación así como en definir indicadores de dicha dimensión.

Rol paterno

Si profundizamos y nos detenemos en las estrategias de trabajo para fortalecer el rol paterno, nos encontramos con un 73% de los técnicos que afirma que en su tarea desarrolla alguna estrategia para el fortalecimiento del rol paterno, mientras que 27 % responde negativamente.

Gráfica 6: Desarrollo de estrategias para trabajar el rol paterno



Las estrategias o conjunto de acciones descritas se las pueden agrupar en:

- Entrevistas con madre-padre; en el hogar y/o en la institución; diferenciando el vínculo materno y el paterno.
- Al interior de equipo, promoviendo la reflexión, incorporando o fortaleciendo la perspectiva de género y derechos. Utilizando el análisis de situaciones para ello y/o la elaboración de estrategias de intervención.
- Promoción de actividades grupales con referentes adultos con este objetivo.
- Aportando en el diseño de convocatorias o invitaciones que realiza el Centro a las familias, cuidando que se destaque la invitación al padre.
- Hay un conjunto de respuestas imprecisas. En la mayoría de ellas no queda claro si es una estrategia institucional o personal.

Al consultar acerca de cuáles son estas estrategias se menciona: «*Trabajar diariamente en la importancia de la figura masculina en la educación de un hijo/hija; no funciona solo con la invitación a talleres. Existe una clara división de tareas de acuerdo al rol de género. Situación que se da en los propios equipos de trabajo*».

Sin embargo, también surgen respuestas delimitando la acción a actividades puntuales: «*invitándoles a participar en actividades concretas (día del padre, planificación de fiesta de fin de curso, paseos etc.)*».

¿El Trabajador/a Social evalúa su trabajo? - ¿de qué manera lo hace?

Cuadro 10: El/la trabajador/a Social evalúa su trabajo

Se evalúa	Porcentaje de menciones
Lo ejecutado sobre las actividades planificadas	40 %
Logros y no logros	27 %
La Intervención realizada	22 %
En función de los indicadores descriptos en Proyecto Institucional	21 %
A través de las devoluciones en el equipo con la participación de OSC	8 %
No corresponde	42 %
No contesta	16 %

En esta dimensión del quehacer profesional se ha encontrado un conjunto importante de respuestas (34) que solamente explicitan el espacio de trabajo en el cual evalúan pero no detallan cómo evalúan, que era el objetivo de la consulta. Las respuestas recibidas explicitan: «*En forma personal y a nivel grupal en intercambio con las colegas que trabajan en otros centros de la ciudad*»; «*en conjunto con todo el equipo.*»

No se explicitan indicadores, salvo en algún caso un indicador cuantitativo referido al número de padres o adultos participantes de talleres realizados.

Es interesante resaltar que se detecta una respuesta que podría estar poniendo al descubierto una dificultad a la hora de evaluar los resultados de la intervención «*tengo pocos marcos de referencia para evaluarlo*».

El conjunto de las respuestas, las ausencias y las afirmaciones, dan pistas acerca de las dificultades de trascender el desempeño profesional para poder evaluar los resultados esperados y logrados en el niño/a, en las familias y en la comunidad.

Acerca de qué tipo de registros realizan los Trabajadores Sociales

37

En el cuadro a continuación se agrupan las menciones según las siguientes categorías. El registro más utilizado es el legajo²⁰ del niño/a y le sigue en importancia el cuaderno de campo. Este siempre acompaña a todos los profesionales, sea cual sea su espacio laboral, pero no siempre constituye un insumo a la hora de sistematizar.

En las jornadas de profundización, los participantes se muestran sorprendidos, pues aquellos registros que son «exigencias obligatorias» a todos, por ejemplo la inscripción en el SIPI, que todas/os o la mayoría realiza no se refleja en el número de menciones. Algunos expresan que los registros SIPI no los incorporan a las respuestas porque se los considera una actividad administrativa.

Parece que estamos ante una situación similar a la pregunta relacionada con las actividades que realiza, donde se utilizan distintos criterios para contestarla.

²⁰ Término que a partir del 2009 es sustituido por Historia del niño/niña en el Centro CAIF.

Cuadro11: Qué tipo de registros realiza el Trabajador/a Social

Registro	Porcentaje de menciones
Legajo (ficha, informe de intervención del niño, SIPI)	62%
Cuaderno de campo	30%
Registro de actividades diarias dentro y fuera del centro	27%
Informe / Registro de Talleres con familias	20%
Informes de entrevistas a familias en el centro y/o de intervención en domicilio	15%
Informe de entrevistas, reuniones con referentes -técnicos o no- de la comunidad	10%
Actas de reuniones de equipo	7%
Otros (fotográfico, informes de derivación interno)	5%
Informe de derivación	3%
Registro de planificación	1%
Registro de evaluación	1%
No contesta	6%

38

La lectura del cuadro da cuenta de la existencia de una amplia gama de respuestas, lo cual indicaría la ausencia de acuerdos precisos acerca de cuáles son aquellos más relevantes, que todos los trabajadores sociales deberían completar. Por ejemplo la cantidad de menciones que hacen referencia al registro de manejo individual «cuaderno de campo» en desmedro de otros institucionales.

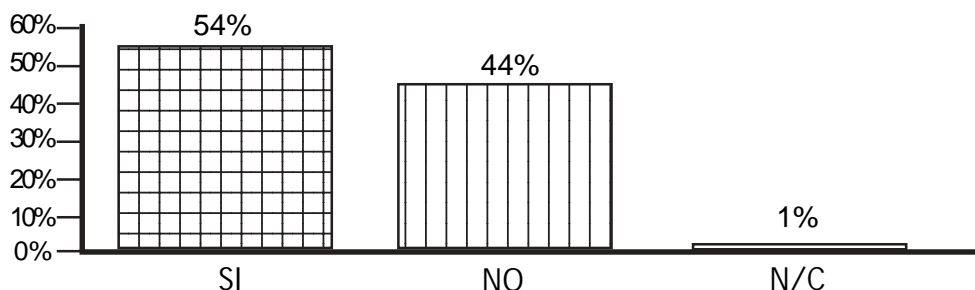
El registro tiene su razón de ser como insumo de un sistema de información que debe aportar a los diversos actores de la política: el Centro, el Plan y el INAU.

Por su parte un sistema de información para ser confiable tiene que tener en cuenta variables tales como: a) para qué; b) quién y cómo se releva la información; c) para quién (la/s organización/es que la demandan) es decir quienes procesan, aplican y dan cuenta de la misma.

La información que sale del sistema debería permitir conocer, comprender y dar sentido a la intervención profesional continuando con el proceso o realizando las modificaciones que correspondan.

Acerca de si el Trabajador/a Social sistematiza su trabajo

Gráfica 7: El Trabajador/a Social sistematiza su trabajo



Las respuestas obtenidas sobre la sistematización han puesto en evidencia diferentes significaciones y concepciones acerca de esta tarea.

Para algunos técnicos sistematización significa registrar y en otras menciones se hace alusión a ordenar u organizar la información registrada.

Otro aspecto que llama la atención es que la mayoría de las respuestas negativas a esta pregunta, valoran la importancia y la necesidad de sistematizar y explican que no logran hacerlo por «falta de tiempo».

También vale la pena señalar que esta tarea no aparece enunciada en ningún documento del Plan que refiere a las funciones del trabajador social.

Desde esta profesión los objetivos de la sistematización refieren a, favorecer el intercambio de experiencias; tener una mejor comprensión del equipo sobre su propio trabajo; adquirir conocimientos teóricos a partir de la práctica y mejorar la práctica profesional. *«Con este concepto se alude a un proceso de reflexión que pretende ordenar u organizar lo que ha sido la marcha, los procesos, los resultados de un proyecto, buscando en tal dinámica las dimensiones que pueden explicar el curso que asumió el trabajo realizado. Como la experiencia involucra a diversos actores, la sistematización intenta dilucidar también el sentido o el significado que el proceso ha tenido para los actores participantes en ella.»*²¹

²¹ Jara H., Oscar. Para sistematiza experiencias. «La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias, que, a partir de su ordenamiento y

Acerca de cuáles considera que son los aportes específicos del Trabajador/a Social en un Centro CAIF

Para abordar el ítem de los aportes específicos, en primer término se han organizado las respuestas en torno a los aspectos que aparecieron de manera reiterada:

Se destaca un grupo de respuestas a nivel de la **captación y selección de familias y niños** para acercarlos al Centro. «*Sensibilizar a la población sobre la importancia de los Centros CAIF para que las familias hagan uso de estos servicios*».

Otro conjunto de menciones centra el aporte **en tareas de Inscripción en el SIPI**. En algunas de ellas se la menciona como tarea *administrativa incluyendo «presentación de fichas SIPI, renovación y control de padrones frente a INAU, así como tramitación de documentación»*.

Un tercer grupo señala que el aporte específico se ubica en **la construcción del vínculo Centro- Familias**. «*Acercamiento directo a las familias acompañando los distintos procesos que ellas realizan durante su permanencia en el Centro.*»

Se trabaja priorizando aquellas «*familias que se encuentren en situación de «vulnerabilidad social» y «crisis familiar». «(...) intervenir, apoyar, orientar, atender, fortalecer las redes familiares*».

Desde esta perspectiva se destacan dos aspectos, por un lado «*aportar herramientas para la inclusión social de las familias promoviendo el ejercicio de sus derechos, el fortalecimiento de roles, el manejo de recursos.*»

Por otro, complementariamente se sitúa al trabajador/a social aportando en el «*análisis y reflexión de las problemáticas sociales y familiares, comprender el por qué de las conductas de madres, padres, desde una mirada familiar y social para buscar estrategias de intervención apropiadas e interdisciplinarias, incorporando un análisis con perspectiva de género*».

Por último, se refuerza el aporte y algunas dificultades: «*Evalúa las condiciones de la familia y trabaja para conocerla y para que también el equipo*

Continúa nota 21 (viene de página 37) *reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí, y por que lo han hecho de ese modo*». Revista Nº 20. Equipo de Innovaciones Educativas. Noviembre 2003

la conozca y la acepte como tal (a veces es difícil), atiende sus demandas, es el mediador entre ella y el Centro».

Un cuarto grupo refiere el aporte a la contribución en **la apertura del Centro hacia la participación comunitaria. Centro- Comunidad** «*coordinar y articular con otras organizaciones (trabajo en red), equipos, instituciones públicas, realizar derivaciones eficientes.*»

¿Por qué se considera necesaria la tarea del Trabajador/a Social en un Centro CAIF?

Las respuestas analizadas se agruparon en base a cinco ejes, a saber:

a) Los trabajadores sociales son necesarios pues aportan una mirada que integra un marco teórico y herramientas

Un conjunto de opiniones expresa que los trabajadores sociales poseen la formación y herramientas metodológicas necesarias para intervenir interrelacionando distintos niveles. Veamos a continuación algunas de las expresiones, a modo de ejemplo:

«Actuamos como facilitadores en la interrelación CAIF-familia-comunidad, aportamos una primera aproximación diagnóstica de la realidad a abordar y desde nuestra formación contamos con conocimientos para el trabajo en equipo y redes.»

«Porque tenemos una mirada integral (a nivel micro, meso y macro social). Es fundamental las intervenciones con familias y en la elaboración de estrategias para promover la participación e integración comunitaria.»

b) Conocimientos y destrezas para el trabajo en equipo

Como hemos mencionado en el apartado anterior, aquí se recogen aquellas expresiones que refieren a los instrumentos que el Trabajo Social tiene para fomentar un trabajo en equipo, «*(...) la formación que recibimos para el trabajo en equipo logra unificar las diferentes miradas educativa-social-psicológica....*»

c) Conocimientos en la construcción del vínculo con la familia

Algunas opiniones recogidas se centran en torno a los conocimientos instrumentales para construir un vínculo con las familias, a partir del desarrollo de sus potencialidades.

d) Manejo en la formulación de proyectos

«La formación académica específica en proyectos ha resultado de gran aporte al equipo de trabajo y a la asociación civil. La elaboración de indicadores de riesgo familiar utilizada para la definición de ingresos de las niñas, niños al CAIF ha resultado exitosa para la definición y la integración a los distintos programas y alternativas brindadas a las familias.»

«Participamos activamente en la elaboración del Proyecto Institucional, con énfasis en la elaboración del diagnóstico del Centro y la comunidad.»

e) Articulador de políticas sociales

Encontramos algunas reflexiones que dan cuenta de la ubicación del trabajador/a social en el Plan CAIF como «nexo articulador», como instrumento de la política social de primera infancia. Veamos algunas:

«Sus aportes en lo que refiere a la promoción, integración e inclusión de las familias, brindando herramientas para el fortalecimiento de roles, el ejercicio ciudadano, transversalizando la perspectiva de género, las diferencias generacionales. Como interlocutor de una realidad nueva que integra procesos ya existentes procurando influir en el tema de vulnerabilidad.»

«Porque el Plan CAIF es un compromiso entre el Estado y la sociedad civil y porque su aporte y su trabajo es fundamental en el fortalecimiento de este compromiso.»

«Como ejecutor de Planes, Programas y Políticas Sociales es quien debe contar con información sobre las mismas, así como también sobre su funcionamiento, características, etc.».

Otros aspectos que se recogen en el relevamiento realizado dan cuenta de algunas inquietudes, observaciones, obstáculos que aparecen como **relevantes acerca del rol**. Se registran opiniones en 24 formularios de los 81 entregados y procesados.

«(...) Considerar la cultura e identidad como un encuadre de trabajo fundante y básico para la intervención. (...) Estar muy atentos con los procesos grupales y de apropiación de los roles de los integrantes del equipo de trabajo. Así como estar atentos a los mecanismos organizacionales e integrar a la AC en la planificación estratégica del Centro y sus propuestas.»

«Lo que se percibe es que el rol del A. Social aparece en ocasiones muy difuso, ha perdido parte de su especificidad, atribuyéndosele actividades que

no le corresponden, como el de realizar tareas de índole administrativas, como ser nº de niños, padrón, novedades, altas y bajas, etc. Sería relevante que los T.S. también se pensarán como referentes y/o coordinadores en un Centro CAIF (...).».

«Particularmente, he visto como alguna dificultad, tanto en el equipo, la asociación civil y las familias en identificar la función del trabajador/a social en el Caif (...). Y también en desmitificar el hecho que la trabajadora social sólo interviene cuando hay un problema, esto es algo que de alguna manera se manifiesta.»

«Otra información relevante está en el compromiso entre el Estado y la sociedad civil y los cambios en las políticas sociales. El avance de las ciencias sociales y la mirada de la realidad desde la perspectiva de la territorialidad y los cambios en las familias y en especial cómo vemos nosotros a las familias de la nueva pobreza luego de las crisis económicas.»

V. Aspectos claves del quehacer profesional en los Centros

En qué contexto se implementa esta política de primera infancia

Las Políticas de Protección enfocadas a la Primera Infancia, desde el Plan de Equidad y en los documentos de la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030, destacan la perspectiva de universalización del acceso a servicios de cuidado de calidad desde la concepción, mujer embarazada y niños de 0 a 3 años.

Además de «*garantizar a la infancia una adecuada alimentación, cuidados sanitarios, alimentación, estimulación temprana y educación inicial*», se plantea «*la atención a las mujeres embarazadas desde las primeras etapas de gestación (...) y «la articulación entre los distintos dispositivos, las organizaciones de la comunidad y, por supuesto las familias. La organización de este conjunto de elementos podrá operar como «blindaje» que asegure la protección de la primera infancia*»²².

En el campo de los Derechos Humanos, la Convención de los Derechos del Niño instaura la protección integral, considerándolos sujetos de derechos específicos y no objetos de necesidades. Los derechos de los niños y niñas son obligaciones de las generaciones adultas (Familia, Comunidad, Estado).

La evidencia empírica muestra que los niños que crecen en hogares y comunidades pobres, tienen una alta probabilidad de permanecer en situación de pobreza en un futuro. En este sentido es importante destacar que cuando las instituciones ofrecen servicios de baja calidad y con carencias se vuelven, ellos mismos, factores de vulnerabilidad, que generan o refuerzan la pobreza de estos hogares.

Por otra parte, las transformaciones que ha sufrido la familia, como grupo social de convivencia, en las últimas décadas, tanto a nivel de su composición como en sus funciones, en las formas de relacionamiento entre los roles y en cómo se posicionan en la comunidad, obliga a los centros educativos a

²² Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030. Bases para su implementación. 2008, pág. 39

profundizar la comprensión del fenómeno y las estrategias de apertura y de integración.

Distintos estudios sobre la composición de los hogares en Uruguay demuestran una disminución del tipo de hogar nuclear tradicional y un aumento de hogares monoparentales y unipersonales.

En relación al comportamiento de los hogares pobres en el Uruguay, en un estudio sobre los cambios en la familia en el país, se señala que el hogar monoparental, que con frecuencia se lo asocia a la pobreza, no es un fenómeno particularmente vinculado a esta situación. *«(...) La proporción de hogares monoparentales es prácticamente la misma entre pobres y no pobres y la incidencia de la pobreza es sensiblemente menor que en los hogares nucleares típicos. (...) existe un número importante de familias monoparentales que se incluyen dentro de hogares extendidos, esto es mujeres con sus hijos que no habitan unidades residenciales separadas, sino como núcleos secundarios en hogares extendidos. Este tipo de hogar, el extendido que alberga un núcleo monoparental, es el que presenta mayores niveles de privación económica. (Vigorito 2003). A pesar de que no se detecta una vinculación estrecha entre monoparentalidad y pobreza, es importante notar que los hogares monoparentales que se encuentran bajo la línea de pobreza son demográficamente más vulnerables que los no pobres, si se considera que más del 70% tiene a cargo al menos un menor de 18 años. (...) El hogar extendido sí es un tipo de arreglo que presenta una relación evidente con la pobreza, constituyendo la segunda categoría en importancia al interior de los hogares que se encuentran bajo la línea, luego de las familias conformadas por pareja e hijos; asimismo es el tipo de hogar que presenta mayor incidencia de la pobreza (44%)».*²³

En referencia al cuidado del niño y de la niña, en lo que hace a los roles materno y paterno, se sigue asignando desde las políticas educativas, implícitamente a las mujeres *la responsabilidad por el desarrollo y la educación de los hijos, suponiendo su permanencia en la casa y la dedicación exclusiva a la crianza.*²⁴

²³ Cabella, Wanda. El cambio familiar en Uruguay: una breve reseña de las tendencias recientes. Serie Divulgación. UNFPA-2007

²⁴ Fassler, Clara Coordinadora. Serie Políticas Públicas. Mesa de diálogo de Políticas de Educación. Análisis y Propuestas.2007

«En las familias especialmente en las de bajos recursos, la sobre carga femenina de trabajo se ve incrementada por las expectativas desmedidas que las distintas instituciones- estatales y no estatales- tienen en su papel como promotora de cambios económicos, sociales y culturales. El no cumplimiento de estas expectativas agudiza la relación asimétrica de la institución educativa con estas mujeres, multiplicando la discriminación a la cual están sometidas. La contracara a la sobre exigencia de estas mujeres es la ausencia de los hombres (padres) como interlocutores y actores de proceso educativo»²⁵

Es importante señalar que si bien se han dado algunos pasos para «aliviar el conflicto», las mujeres continúan tomando a su cargo el cuidado del hogar y los hijos y sobre ellas recae una parte significativa de las tareas necesarias en la vida cotidiana.

Por estas razones, cobra vital importancia profundizar estos aspectos con los Trabajadores Sociales y los equipos, pues no alcanza con abrir el Centro a las familias, lo importante es abrirlo incorporando las dimensiones de género y familia, desde el marco de los Derechos Humanos.

La familia, un eje de la intervención

En el camino hacia una construcción colectiva, de un enfoque abarcativo que de cuenta de los diferentes arreglos familiares en los cuales crecen y se desarrollan los niños atendidos en los Centros CAIF, se incorpora la definición de Elizabeth Jelin como punto de partida, para luego proponer profundizar las diferentes modalidades de participación de las familias en los Centros, tal como se desprende del estudio efectuado. Como respuesta a la pregunta: ¿Qué es la familia? E.Jelin plantea que es *«... una institución social anclada en necesidades humanas universales de base biológica: la sexualidad, la reproducción y la subsistencia cotidiana. Sus miembros comparten un espacio social definido en términos de relaciones de parentesco, conyugalidad y paternidad. Se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos. Existen en ella tareas e intereses colectivos, pero sus miembros también tienen intereses propios diferenciados, enraizados en su ubicación en los procesos de producción y reproducción»*.

²⁵ Idem. op. cit. 24

La comprobada dependencia, casi absoluta, de los niños durante los primeros años de vida del entorno familiar destaca el rol protagónico e insustituible de la familia en la transmisión de «activos y de pautas de socialización». De ahí la importancia de intervenciones que fortalezcan y apoyen el rol del padre y de la madre y la interacción de la familia con el niño pequeño.

En tanto agente socializador, la familia transita por un proceso complejo que incluye la transmisión de un cúmulo de aprendizajes, que los niños y niñas van incorporando a lo largo de su crecimiento, entre los cuales resulta significativo el sentido de confianza, que permite a todas las personas desarrollarse con seguridad en sus actividades presentes y futuras.

Experiencias nacionales e internacionales recogen esta dimensión colocando en un eje central de la formulación de la política, la inclusión de las familias: *«Cuando se dice que el estado del desarrollo psicomotor de un niño en un momento dado no es fruto del azar ni únicamente producto de factores genéticos, es útil recordar la frase de Winnicott –un niño, eso no existe- en la que se condensa la idea de que el niño no existe si no es en referencia a un contexto humano y en un ambiente temporo-espacial dado. Desde este punto de vista, el desarrollo psicomotor que un niño pueda alcanzar estará influido por variables que provengan de ese contexto y de ese medio familiar. Si se acepta que el desarrollo psicomotor del niño no está solamente ligado a la maduración del cerebro sino que – depende también de un régimen alimentario equilibrado, de buenas condiciones de vida, de vivencias, de higiene..., y por encima de todo de un clima afectivo cálido- se debe concluir que hay niños más vulnerables desde el punto de vista de su desarrollo porque viven en condiciones sociales y familiares más difíciles que otros.*

*Urie Brofenbrenner enfatiza que en el proceso de desarrollo están presentes múltiples redes interaccionales del individuo: en su microsistema familiar, en el mesosistema escolar y en el microsistema social. (...).Del modelo de Brofenbrenner se desprende que los problemas del desarrollo no tienen una causa única y que existe una interacción continua y dinámica entre un niño/a activo y cambiante y el ambiente físico y social también cambiante que lo rodea».*²⁶

Algunas investigaciones expresan que la intervención en el hogar, si bien logra algunos efectos sobre el desarrollo cognitivo y socio-emocional,

²⁶ Cerutti, A. et al . Desarrollo y familia. El niño de 0 a 5 años, pág .8. Año, 2001

especialmente en esta última dimensión, el impacto más importante se da en la prevención en problemáticas como abuso y maltrato intrafamiliar, y en la transferencia de pautas de crianza.

La diversidad de hogares que atiende el Plan se puede observar en el análisis de los siguientes datos, sistematizados por la Secretaría Ejecutiva del Plan a comienzos del año 2009, a partir de información aportada a través de proyectos institucionales de 222 Centros: hogares monoparentales 3.770; nucleares 15.222; hogares extendidos 6.776; y compuestos 752.

Ante esta diversidad, los equipos tienen responsabilidad en el diseño y ejecución de estrategias de trabajo específicas, reconociendo los distintos hogares y arreglos familiares. Se trata pues de generar oportunidades para el desarrollo de las potencialidades de las personas que se vinculan al Centro, potenciando los roles de padres, madres y/o adultos referentes para que, a través de sus conductas, sus aprendizajes y sus reflexiones, tomen decisiones que favorezcan el desarrollo de los niños/as como sujetos de derecho.

Desde la perspectiva de la protección integral de los Derechos del niño y de la niña se espera que cada Centro CAIF busque construir su identidad en el marco de los cuatro principios orientadores para el cumplimiento de sus derechos: interés superior del niño y niña, no discriminación, participación, y supervivencia y desarrollo²⁷.

Por otra parte, esta información acerca de los hogares revela la presencia de una mayoría nuclear, donde están presentes ambas figuras parentales. Esto pone de manifiesto la oportunidad que tienen los Centros CAIF de integrar al padre, además de a la madre, para fortalecer sus roles, reconociéndolos como principales educadores.

²⁷ García, Socorro. Políticas de protección especial. Cuadernos de ENIA. «La CIDN se funda en cuatro principios que posibilitan interpretarla, orientar el diseño de políticas y verificar el cumplimiento de los derechos consagrados: **Interés superior (art.3)**: todas las decisiones que afecten a un niño deberán garantizar la integralidad de sus derechos, lo que garantiza que las decisiones no remitan a la discrecionalidad de los adultos que interviene. **No discriminación (art.2)**: respecto a los derechos consagrados en la Convención, sin distinción alguna, independientemente de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional, étnico o social, posición económica, impedimentos físicos o cualquier otra condición del niño, padre o representantes. **Supervivencia y desarrollo (art.6)**: derecho a la vida, a condiciones óptimas para que viva su infancia. **Participación (art.12)**: derecho a expresar su opinión en asuntos que lo afecten en función de su edad y madurez, a ser escuchado, a buscar, recibir y difundir información»

En la medida que los adultos experimentan a nivel personal oportunidades para el desarrollo de sus habilidades, reflexionan y cuestionan sus creencias y sus formas de actuar, enriqueciendo su forma de vida, pueden encontrarse en mejores condiciones para el ejercicio de sus roles parentales. Pero esto no siempre se logra.

Las características tanto del contexto familiar como de la comunidad son un factor mediador que puede acrecentar los efectos positivos de la intervención socioeducativa o inhibirlos, de acuerdo a la intervención que se realice.

Una de las aristas de la tarea **es la relación con los referentes del niño**, en primer lugar como hombres y mujeres, y desde el rol que los vincula al niño/a. Sin embargo la tarea no debería quedar limitada a ello, sino que debería promover otros aspectos que hacen al ser humano como tal y a su condición de ciudadano/a.

La construcción del vínculo con la familia, un camino hacia la participación

El vínculo con un Centro CAIF para muchas familias constituye el primer relacionamiento en tanto adultos referentes con una institución educativa y debería marcar una forma de posicionamiento, poniendo el acento en cómo fortalecerlos. Lo cual no siempre es fácil de trabajar. Ello requiere pensar distintas estrategias que tengan en cuenta el significado y la importancia que las familias atribuyen a esta propuesta, que contemplen la diversidad de arreglos familiares, la conciliación con la inserción laboral de los adultos y las situaciones de vulnerabilidad en que se encuentran muchas de ellas.

Las estrategias de intervención «(...) que no prevén la participación de la familia, que no estiman la co-responsabilidad, en definitiva refuerzan la imagen de incapaz, de no habilitado, fomentan la actitud de esperar pasivamente que alguien resuelva por ellos los problemas y difícilmente resultarán efectivas, tanto para las familias, como para los niños/as».²⁸

Es así, que la forma en cómo se construye esta relación determina si es desde un vínculo que fortalezca potencialidades de obtención de logros, de desarrollo de capacidades, de puentes hacia otras oportunidades o desde un

²⁸ Diseño de la curricula 0 a 36 meses. Documento elaborado por el área de Educación Inicial del MEC.

lugar que evidencia o promueve fracasos, de pérdida de funciones y de pérdida de poder.

En modalidades de relacionamiento en que prima una relación de imposición, para «formar» al padre y a la madre desde el «deber ser», o cuando se lo construye desde una demanda de colaboración, requiriéndolos para tareas de mantenimiento del Centro; o incluso convocándolos a actividades donde hay confusión de roles o superposición de los mismos, las familias quedan excluidas de los procesos de construcción de la propuesta socio-pedagógica y no hay posibilidad de generar un vínculo de participación comprometida con la gestión.

Ahora bien, para lograr la participación además de abrir las puertas y estar dispuestos a construir un diálogo, hay que trabajar en la construcción de las confianzas.²⁹

Trabajar con las familias también implica conocer y tener en cuenta los recursos de la comunidad donde viven las personas, buscando la posibilidad de desarrollar fuertes vínculos entre ellas y con el entorno. Para ello, el trabajo en red, con los diferentes servicios y organizaciones comunitarias implica un espacio privilegiado, ya que facilita los caminos para que los individuos alcancen mejores niveles de autonomía personal y social.

En este sentido, es necesario tomar en cuenta el contexto barrial y social en el que se inscribe esta relación. Resulta imprescindible comprender el marco cultural de los grupos participantes para que de verdad estas familias y estas

²⁹Deslandes et Al (2005) ha conducido investigaciones en el nivel de la escuela primaria tratando de detectar los niveles de confianza entre docentes y padres, así como los factores sociodemográficos individuales y familiares que podrían predecir el nivel de confianza entre las dos partes. Estas investigaciones resultan importantes, en el entendido que los estudios recientes indican que la confianza mutua es el ingrediente principal en la colaboración saludable en la relación familia-escuela. Los autores señalan que esta confianza pasa por diferentes niveles: predictibilidad, interdependencia y fidelidad. En el primer nivel la predictibilidad tiene que ver con la demostración de conductas esperadas y en la consistencia de esas conductas a través del tiempo, el segundo nivel supone descubrir cualidades personales que hagan al individuo digno de confianza, mientras que el tercer nivel se relaciona con la certeza que la otra parte va a responder a las necesidades y expectativas propias. Citado por González Tornería, María del Luján. La necesidad de colaboración Escuela- Familia. Centro de Estudios Canadá / Uruguay. Montevideo, junio 2006.

personas se sientan parte del mismo; recuperar las raíces y propiciar procesos para recrear la cultura del territorio, siendo respetuosos de las costumbres y los rituales comunitarios que faciliten el desarrollo de los niños y niñas.

La participación de los adultos en el Centro puede ser entendida como «(...) *aquella que contribuye mediante aportes, a darle carácter a un proceso, a una institución (...). Por lo tanto participar quiere decir estar en control del carácter de esos procesos y de su consistencia para obtener las metas que se consideran apropiadas. Este tipo de participación requiere que las instituciones y sus lógicas se constituyan en instancias de potenciación para los sujetos. Dicha participación constituye el efecto de procesos de enriquecimiento, autoestima personal y social.*»³⁰

La circulación de las familias con niños o niñas entre 0 y 3 años entre los diferentes sistemas: salud y educativo básicamente, a la cual se incorpora el sistema escolar, resulta clave, en tanto instancias de aprendizaje. De esta manera, la política de infancia deberá dar cuenta de las necesidades de las familias, de la oferta de servicios y de la modificación de la brecha existente entre ambas.

Sin duda que el tema de la participación de las familias en los Centros CAIF es relevante y amerita continuar profundizándolo, ¿cómo entender la participación de las familias en la gestión del Centro?; ¿Cuáles indicadores reflejan las modalidades de participación de los diferentes integrantes de las familias?

En este proceso es de vital importancia comprender que **«la política de infancia pierde efectividad si no reconoce que el factor clave en el desarrollo infantil es la familia, y trabaja con y desde la realidad de ésta»**.³¹

En este contexto la promoción en la participación y formación de los padres, madres u otros referentes adultos del niño, para fortalecer su rol y responsabilidad como educadores de sus hijos es crucial para la Educación en la Primera Infancia.

³⁰ Kuzma, Claudia. Desafíos ético políticos de trabajo social en la construcción de nueva ciudadanía. Trabajo social en un contexto de cambios una mirada hacia nuestro quehacer profesional. X Congreso Nacional de Trabajo Social , mayo 2008

³¹ Programa Chile Crece Contigo - Sistema de Protección Integral a la Infancia.

VI Los Trabajadores Sociales

Las diferentes dimensiones del quehacer profesional

Uno de los aspectos significativos del quehacer profesional que aparece con frecuencia en las respuestas y los talleres realizados es la competencia del trabajador/a social en atender e integrar diferentes dimensiones que atraviesan la implementación de una política social, cuya característica es la integración de diferentes actores, tanto públicos como privados, en su ejecución.

Trabajar en un Centro CAIF implica trabajar con familias diversas, que tienen niños y niñas de 0 a 3 años a cargo, integrantes de una determinada comunidad, en un contexto social definido, en el cual intervienen otras instituciones que también inciden, por lo cual no se podrían lograr resultados en una única dimensión. Esto hace a la complejidad de la tarea. *«Mientras el rol termine en los hechos, en una intervención muy acotada, es posible que se pueda lograr algo en una situación concreta, pero desde un punto de vista más global probablemente no tenga impacto»³²*

Zaffaroni se refiere al trabajo profesional, integrando los niveles micro, meso y macro: *«El tipo de intervención que se requiere es complejo, como compleja es la problemática a abordar, para obtener resultados, es necesario trabajar en distintos niveles, si se trabaja en un sólo nivel las posibilidades de lograr impacto disminuyen»*

Resolver esta tensión de atender los diferentes niveles, interviniendo únicamente en el nivel micro de respuesta a las demandas, siempre urgentes, empobrece la tarea profesional y el aporte a la integralidad de esta política de infancia.

Sucede que, si las actividades quedan centradas en la atención a la demanda -muchas veces dando respuestas a las urgencias emergentes- los técnicos se privan de reflexionar sobre el propio quehacer profesional. Tal como lo explica lamamoto, la falta de reflexión teórica *«(...) conduce a la acomodación, a la rutinización del trabajo, al burocratismo y a la mediocridad profesional.»³³* Existen diversos factores que dificultan la reflexión sobre el propio quehacer,

³² Idem op cit 4

³³ lamamoto, Ob.cit. Pág. 22.

destacándose en los formularios y las jornadas realizadas, la falta de tiempo para ello, así **como la falta de marcos teóricos de referencia.**

Debido a la complejidad y a las problemáticas con las cuales se trabaja, y para potenciar el quehacer profesional, se torna fundamental el intercambio con otros quehaceres profesionales, con la mirada de otras disciplinas. La búsqueda del rigor teórico y metodológico fortalece la calidad de la intervención. Su ausencia lleva a caer en metodologismo y/o la búsqueda de técnicas de intervención como «recetas mágicas».

Hacia un abordaje interdisciplinario

Al centrar y precisar el trabajo, este concepto de interdisciplinariedad se roza con el cuidado de la especificidad. *«Es difícil mirar la especificidad. ¿Para qué un trabajador/a social?»*

Al respecto Zaffaroni expresa, *«podemos decir que lo específico es el tipo de mirada, el tipo de enfoque, pero no el campo o área, allí también hay otros técnicos que pueden hacer sus aportes»*. Lo específico para el trabajador/a social *«sería poder responder con propuestas y herramientas específicas en los distintos niveles, y articular las acciones con las de otros actores»*.

El trabajador /a social puede aportar elementos metodológicos desde la construcción de los procesos hasta las herramientas. Posiblemente en el trabajo específico con los niños/as se encuentran aspectos que son propias del área social, sin embargo se tendrá que trabajar con otras profesiones que tienen otras miradas específicas.

El aporte desde el trabajo social es la tendencia a tener esta mirada desde el conjunto, ver cómo se articula, ayudar a equilibrar distintas intervenciones, cómo construir propuestas de trabajo integrando distintos niveles. *«La profesión abre las posibilidades para este tipo de enfoque, después depende de cada uno como logra esta integración»* acota Zaffaroni.

La riqueza de lo interdisciplinario se percibe cuando frente a una situación el otro aporta ideas, que sólo logran surgir en el encuentro, desde una apertura, para integrar.

Este aporte específico no necesariamente se traduce en funciones, tareas o temas específicos. El trabajador/a social puede aportar un abordaje más integrador y de detección y articulación de recursos tanto a nivel de la comunidad

como a nivel nacional. El abordaje desde las diversas visiones permite llegar a niveles más precisos de comprensión de los factores protectores y de los que vulneran a las familias y niños que participan del Centro y posibilita la definición de estrategias y resultados en la calidad de vida de las familias.

El trabajo en equipo interdisciplinario implica un cimientamiento de particular importancia, en la medida que obliga a los diferentes integrantes a dialogar, a aunar criterios, a limar asperezas, a conjugar visiones y discursos. Esto sólo es posible si se reflexiona, se negocia, se problematiza, se acuerda en equipo, respetando siempre las diferencias.

La revisión y el cuidado de los vínculos personales entre los diferentes roles del equipo, prepara el terreno para la transferencia de habilidades entre los técnicos y los otros integrantes del Centro y de las redes comunitarias

El equipo debería ser también un espacio que «cuide» a cada uno de los integrantes. Las emociones, las dificultades, las frustraciones e incluso los logros cuando pueden ser expresados y trabajados al interior del equipo permiten generar el clima adecuado para hacer frente a las actividades del Centro, evitando el desgaste y la rotación de los recursos humanos.

Las intervenciones en el hogar deben ser planificadas y trabajadas previamente por el equipo para acordar por qué este tipo de intervención; quién /es la realizan; el tipo de registro; el monitoreo y la evaluación de las estrategias de intervención en relación al alcance de los objetivos propuestos y cierre del proceso.

Las dificultades tanto en la elaboración del diagnóstico como en el diseño y aplicación de estrategias plantean muchas veces la necesidad de supervisión y/o apoyo técnico, así como de capacitación permanente.

El foco debe centrarse en habilitar el desarrollo y crecimiento del niño/a y brindar apoyo a las familias para enfrentar los obstáculos que se les presentan al asumir y hacerse responsable de sus roles parentales y fortalecer sus potencialidades.

Perfil de Competencias del Trabajador/a Social

Se propone que **los trabajadores sociales en los Centros CAIF atiendan las siguientes dimensiones**, aportando desde su especificidad:

- a) **la Organización Social** que gestiona el CAIF- sobre todo cuando se trata de una organización de base a la que puede transferir conceptos y herramientas, desde su quehacer para que sus integrantes comprendan e integren aspectos de la intervención que realiza-
- b) **la familia del niño/a** - sea cual sea su tipología- estableciendo muchas veces el primer vínculo con ella y utilizando espacios tales como la entrevista en el Centro y/o en el hogar para brindar información a quienes son responsables del niño/a, (madre, padre y/u otro referente adulto) para pensar y decidir su ingreso al Centro. Para profundizar en el diagnóstico explicativo de la situación que le permitirá al profesional establecer las estrategias de intervención así como promover el vínculo con otros técnicos – la maestra, el educador, el psicólogo, o la psicomotricista-
- c) **las organizaciones de la comunidad** ya que de manera paralela a este acercamiento con las familias de los niños/as tratará de construir vínculos con el entorno inmediato, es decir con las organizaciones de la comunidad que le permitirán afianzar su diagnóstico, conocer el estado de desarrollo de los servicios en la zona tanto a nivel de la accesibilidad a los mismos, como en la calidad de sus prestaciones y atención a las familias participantes.
- d) **la puesta en marcha**, aterrizando y ajustando **la política de primera infancia, definida por el Plan** en la comunidad o localidad donde está ubicado el Centro.

A continuación se describen algunas competencias – es decir los conocimientos, las habilidades y las actitudes- que se espera lograr en el desempeño de los trabajadores en los Centros según las dimensiones explicitadas anteriormente. Estas competencias pueden ser observables

Contribuir desde la especificidad profesional al fortalecimiento del rol de la OSC que gestiona un Centro CAIF

- Transfiere ideas, conceptos y herramientas necesarios para el desarrollo e implementación de la política de primera infancia, junto con los integrantes

del equipo de trabajo, a la comisión directiva de la organización de la sociedad civil que gestiona el Centro.

- Contribuye en el mejoramiento del funcionamiento y la evaluación del Centro

Trabajar con las familias

- Establece un vínculo respetuoso, de confianza y empatía con las madres, padres y/o adultos referentes del niño/a que concurren al Centro.
- Elabora estrategias para cada una de las familias participantes³⁴.
- Estimula y trasfiere información, acompañando el desarrollo de las potencialidades de las familias participantes
- Realiza acuerdos educativos con las familias respecto a la obtención de recursos, derechos y obligaciones de los padres y madres

Desarrollar relaciones de cooperación con actores y organizaciones de la comunidad y del entorno.

- Gestiona fluidamente las relaciones con las diferentes organizaciones del entorno que están involucradas con la atención a la familia y la niñez
- Identifica y coordina con las redes zonales y las organizaciones estatales y privadas en la zona de influencia
- Maneja y brinda información acerca de las políticas sociales que se están ejecutando a nivel nacional y/o territorial

Promover y trabajar en equipos interdisciplinarios

- Atiende e incorpora las diferentes miradas y enfoques de los miembros del equipo
- Realiza aportes constructivos a partir de sus conocimientos y experiencia, en los equipos que integra (equipo de trabajo del Centro) para contribuir a la formulación y cumplimiento del proyecto institucional.

³⁴ Producir, interpretar y emplear información evaluativa de la situación de la familia para el ingreso al CAIF.

- Transfiere información, conceptos y herramientas al conjunto de los trabajadores del Centro

Gestionar en el territorio la política de infancia definida

- Realiza un relevamiento de recursos y necesidades de la localidad y de la población objetivo.
- Diagnóstica el contexto comunitario en que está ubicado el Centro contribuyendo en proceso de formulación y gestión del proyecto institucional

Desarrollar y fortalecer su formación profesional

- Atiende a su formación, se actualiza en temas que involucran a su quehacer profesional.
- Reflexiona en forma crítica sobre su práctica profesional, en forma individual y colectiva.

Competencias personales

- Proactividad
- Disposición al aprendizaje permanente
- Flexibilidad y capacidad de adaptación
- Se desempeña en concordancia con el Código de Ética Profesional

VII Propuesta de continuidad

A lo largo de este documento se fueron desarrollando algunos núcleos temáticos y otros quedan apenas esbozados y merecen una mayor reflexión y profundización.

Seguir apostando a la profesionalización de los integrantes del equipo de trabajo de un Centro CAIF, como institución socio-educativa en primera infancia, implica continuar este proceso de profundización del rol del Trabajo Social.

En este sentido la propuesta es priorizar en instancias futuras dos grandes temas que quedaron planteados en la consulta realizada: sistematización y evaluación, incluyendo la construcción de indicadores.

Por ser temáticas que involucran a toda la organización, se propone hacerlo de manera participativa e incorporando en esta reflexión la mirada interdisciplinaria, ampliando la consulta a otros integrantes del equipo de trabajo, a la Asociación Civil y también a las familias usuarias.

Bibliografía y documentos consultados

- Cabella, Wanda. *Serie Divulgación. El cambio familiar en Uruguay. Una breve reseña de las tendencias recientes*. UNFPA. 2007
- Cerutti, Ana et al. *Desarrollo y familia. El niño de 0 a 5 años*. 2001
- Cerutti, Ana et al. «Estructura Organizativa de los Centros CAIF, en base a los fondos transferidos por el INAU modalidad urbana». Montevideo 2007. Pág. 3
- Cerutti, Ana; Directora de la secretaria Ejecutiva del Plan CAIF; Bigot, A; Camaño, G; García A; Ramos M. *Un lugar para disfrutar y construir un mejor vivir. 20 años del PLAN CAIF 1988- 2008*. Montevideo, Octubre 2008
- Consultoras A.S. Alba Moreira y A.S.Olga Reich. *Manual del Servicio de Orientación Comunitaria y Familiar*.
- Convenio Interinstitucional MSP, MIDES, ASSE, INAU, Plan CAIF – Educación y Salud en la Primera Infancia. Por la equidad de oportunidades desde el inicio de la vida. Firmado el 7 de octubre del 2008.
- Ministerio de Educación y Cultura. *Diseño de la currícula 0 a 36 meses. Educación Inicial*. - 2006
- Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030. Bases para su implementación. 2008
- Fassler, Clara Coordinadora. *Serie Políticas Públicas. Mesa de diálogo de Políticas de Educación. Análisis y Propuestas*.2007
- González Tornaría M^a del Luján. *La necesidad de colaboración en la relación escuela - familia. Revisión de la formación docente en la temática a la luz de la experiencia canadiense*. Centro de Estudios Canada - Uruguay, Montevideo, junio 2006.
- Guía metodológica del Programa de Estimulación Oportuna «Un lugar para crecer y aprender jugando», reedición diciembre 2006
- Guía metodológica de Educación Inicial, diciembre 2007 y d) Plan Operativo del convenio MSP, ASSE, INAU, Plan CAIF, MIDES, año 2009
- Iamamoto, Marilda V. *O Serviço Social Na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. Año 1999
- Jara H., Oscar. *Para sistematiza experiencias*. Revista N° 20. Equipo de Innovaciones Educativas, noviembre 2003
- Jelin, Elizabeth. *Las familias y las políticas publicas: hacia una «sociedad de redes»*. En «Políticas hacia las familias, protección e inclusión social». Irma Arriagada, editora. UNFPA-CEPAL, Santiago de Chile, octubre 2005.
- Kuzma, Claudia. *Desafíos ético políticos de trabajo social en la construcción de nueva ciudadanía. Trabajo social en un contexto de cambios una mirada hacia nuestro quehacer profesional*. X Congreso Nacional de Trabajo Social, mayo 2008

Núñez Rodolfo Extraído Redes Del rol estático a la posición dinámica en el desarrollo de las prácticas del trabajo social

Perfiles del Equipo de trabajo requerido para los centros CAIF, diciembre 2007

Plan de Equidad. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. 2007.

ANEXO

Formulario de Relevamiento de Opinión de Trabajadores/as Sociales que trabajan en Centros CAIF- diciembre 2008

INTRODUCCIÓN

Este año la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF ha comenzado un proceso de profundización del Rol del Trabajador/a Social y del Psicólogo/a de los Centros CAIF. Con este objetivo se diseñó el presente formulario que pretende relevar información y opiniones relativas a las actividades de los Trabajadores/as sociales que se desempeñan en los Centros. La sistematización de esta información será en un proceso de reflexión colectiva, que reiniciaremos en los primeros meses del año próximo. La participación activa de quienes desempeñan tal función constituye un pilar fundamental en este proceso de re-definición de lineamientos generales para el ejercicio del rol profesional.

Datos personales

Nombre

Edad

Dirección electrónica

Año de Egreso

Título Si

No →

Falta solo Tesis

Si

No

Destaque otros estudios que le aportaron herramientas (conceptuales y/o metodológicas) para el trabajo en los Centros.

Liste el Centro o los Centros en los que trabaja

Centro

OSC que la gestiona

Localidad o barrio

Año de ingreso al mismo

Centro

OSC que la gestiona

Localidad o barrio

Año de ingreso al mismo

Centro

OSC que la gestiona

Localidad o barrio

Año de ingreso al mismo

Centro

OSC que la gestiona

Localidad o barrio

Año de ingreso al mismo

¿Por qué optó por trabajar en un Centro CAIF?

Información sobre su rol en el Centro

Describa someramente las actividades que realiza en la Institución, en la comunidad y en el hogar de los niños. Explícite el objetivo y el tiempo aproximado (en horas semanales) que le destina cada una e indique si las realiza solo/a o con otros.

Actividad

Objetivo

Tiempo que le destina las realiza solo/a Si No

Si las realiza con otros, especifique con quiénes

Actividad

Objetivo

Tiempo que le destina las realiza solo/a Si No

Si las realiza con otros, especifique con quiénes

65

Actividad

Objetivo

Tiempo que le destina las realiza solo/a Si No

Si las realiza con otros, especifique con quiénes

Actividad

Objetivo

Tiempo que le destina las realiza solo/a Si No

Si las realiza con otros, especifique con quiénes

Actividad

Objetivo

Tiempo que le destina las realiza solo/a Si No

Si las realiza con otros, especifique con quiénes

¿Cuáles considera usted que son sus aportes específicos a la tarea del Centro?

¿Cuáles son las principales demandas de intervención que la población realiza a el/la Trabajador/a Social?

¿La OSC define lineamientos para el desarrollo de su tarea?

No

Si ¿Cuáles?

¿Cuáles son los lineamientos conceptuales, metodológicos y técnicos que utiliza como referentes en su trabajo?

¿Qué componentes actitudinales pone en juego en su tarea?

En su opinión ¿Cómo describiría la participación de las familias en el Centro?

En cuanto al rol paterno, ¿el Centro desarrolla alguna estrategia para fortalecerlo?

No

Si ¿Cuáles?

Si la respuesta a la pregunta anterior es afirmativa: ¿cuál es el aporte del trabajo social?

¿Logra sistematizar su trabajo?

Si ¿De qué manera?

No ¿Por qué?

¿Qué tipo de registro/s realiza?

¿Evalúa su trabajo? ¿De qué manera?

¿Considera que debe contar con una formación específica para trabajar como Trabajador/a Social en un Centro CAIF?

No

Si Especificar

¿Por qué considera necesaria la tarea del Trabajador/a Social en un Centro CAIF?

Indique otra información que considere relevante en relación al rol del Trabajador/a Social en un Centro CAIF

INDICE

INTRODUCCIÓN	7
Los objetivos de este trabajo	7
I. Algunos aspectos significativos en la historia del Plan CAIF	9
II. Historia de la inclusión del Trabajador/a Social en los Centros CAIF	11
El perfil requerido para la tarea del Trabajador/a Social en los Centros CAIF	14
Perfil del cargo	14
Funciones	15
El trabajo social, las familias y la comunidad	16
III. La consulta realizada a Trabajadores Sociales en actividad en todos los Centros del país	21
La experiencia acumulada por los técnicos	21
IV. Descripción y análisis de la información relevada	22
Algunas características sociodemográficas	22
Número de Centros en los que trabajan	24
Acerca de las razones, por las cuales optó por trabajar en un Centro CAIF.	26
Acerca de las actividades que desarrollan los Trabajadores Sociales en los Centros	27
¿Qué actividades realizan solos/as y cuáles con otros integrantes del equipo de trabajo, precisando con quién o quiénes?	28
Acerca de las demandas de la población al TS	29
Lineamientos conceptuales, metodológicos y técnicos que utiliza como referentes en su trabajo	30
Acerca de los componentes actitudinales que el Trabajador/a Social pone en juego en su tarea	31

Formación específica para desarrollar la tarea en el Centro	31
Áreas en las que se destaca la necesidad de formación específica.	32
Acerca de la participación de la familia	33
Rol paterno	35
El Trabajador/a Social evalúa su trabajo, ¿de qué manera lo hace?	36
Acerca de qué tipo de registros realizan los Trabajadores Sociales	37
Acerca de si el Trabajar/a Social sistematiza su trabajo	39
Acerca de cuáles considera que son los aportes específicos del Trabajador/a Social en un Centro CAIF.	40
¿por qué se considera necesaria la tarea del Trabajador/a Social en un Centro CAIF?	41
V. Aspectos claves del quehacer profesional en los Centros	44
En qué contexto se implementa esta política de primera infancia	44
La familia, un eje de la intervención	46
La construcción del vínculo con la familia, un camino hacia la participación	49
VI Los Trabajadores Sociales	52
Las diferentes dimensiones del quehacer profesional	52
Hacia un abordaje interdisciplinario	53
Perfil de Competencias del Trabajador/a Social	55
VII Propuesta de continuidad	58
Bibliografía y documentos consultados	59
ANEXO	61
Formulario de Relevamiento de Opinión de Trabajadores/as Sociales que trabajan en Centros CAIF- diciembre 2008	63