

EN EL ESCENARIO DEL HOGAR

**Otros avances para los equipos
de los Centros CAIF**

Montevideo, diciembre de 2010.

Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF-INAU

INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY

AUTORIDADES

Directorio

Dr. Alejandro Javier Salsamendi Ferreira
Presidente

Psic. Jorge Luis Ferrando Gutiérrez
Director

A.S. Dardo Enrique Rodríguez Custodio
Director

Sra. Carmen Melo
Directora General

Lic. Ana Cerutti
Directora Secretaría Ejecutiva Plan CAIF

INDICE

Pág. N°

Introducción	5
Cerutti Ana	
Referencias conceptuales	7
Bruzzone, C.; Hauser, P.; Misol, S.; Ojeda R.	
Programa de Experiencias Oportunas	
Trabajo en el hogar	13
Cerutti, A. y Ojeda, R.	
Programa de Educación Inicial	
Intervención del Equipo Pedagógico en el Hogar	17
Doldán, C.; Martínez, G.; Sapriza, G.; Ramos, M.	
Intervención del Trabajo Social en el hogar	23
Bruzzone, C.; Hauser, P.; González, R..	
Intervención del psicólogo en el hogar	25
Misol, S.; Rubio, I.	

Introducción

La realidad hoy, nos convoca y desafía más que antes a trabajar en distintos escenarios: el centro, la comunidad y el hogar.

El Plan CAIF, comenzó el trabajo en el Hogar desde hace ya más de siete años.

Muchos equipos tienen una amplia experiencia, pero otros necesitan fortalecerse, a la vez que es imperioso ir ofreciéndoles un marco conceptual y metodológico para las intervenciones en el hogar.

En el año 2009 comenzamos este camino con el Seminario que se publicó “Crecer y aprender juntos desde diferentes escenarios. EL CENTRO Y EL HOGAR. Desafíos y nuevas realidades”

En el 2010 lo continuamos con la publicación del Fascículo N° 6, de la Colección Primera Infancia, DEL CENTRO AL HOGAR, TENDIENDO PUENTES; Guía para el trabajo en el hogar.- Plan CAIF/INAU – PNUD/PROYECTO DESARROLLA y con las jornadas de formación permanente dirigidas a los integrantes de los equipos de trabajo de los Centros CAIF, realizadas en el mes de setiembre del presente año.

La presente publicación es un aporte que recoge aspectos tratados en las jornadas antes mencionadas, pretende sintetizar e integrar los diferentes abordajes realizados en el hogar.

Esperamos que el año próximo las distintas experiencias de trabajo de los Centros en el hogar sustenten la próxima publicación.

Ana Cerutti

Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF

Referencias conceptuales

El Centro, el hogar y la comunidad, forman un sistema de escenarios posibles para realizar diferentes tipos de intervenciones con las familias y los niños/as. Las mismas pueden presentar distinto grado de complejidad, duración y especificidad:

- **visitas puntuales**, ya sea para presentar el Centro, invitar a una actividad, proporcionar información, realizar un recordatorio, o interesarse por la salud de alguno de los miembros. Pueden ser realizadas por los distintos integrantes del equipo según el tiempo disponible y el relacionamiento con la familia.
- **actividades en el hogar** que son parte de una planificación previa, tienen un objetivo específico y son realizadas por determinados integrantes del equipo. Están focalizadas en diferentes destinatarios: padre, madre, u otros referentes adultos, o en niños/niñas o ambos.

Para el trabajo que se realiza en un Centro CAIF, el escenario del hogar puede aparecer en un momento determinado de la vida de una familia, como único y exclusivo, mientras que en otros momentos puede ser parte de una propuesta mixta con intervenciones simultáneas en la institución y en el hogar.

“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 fortalecerlo. 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... 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 lugar que evidencia o promueve fracasos, de pérdida de funciones y de pérdida de poder.” (Rol de T.S. en el Plan CAIF, 2009).

“La aproximación y el conocimiento a la vida cotidiana de la población con la que se trabaja es un elemento fundamental para su comprensión y consecuente intervención” (Pérez y Rodríguez 2009).

Es importante que todas las familias desde que ingresan al Centro, sepan que la concurrencia por parte del equipo al hogar, así como la promoción de la participación de las familias en el Centro, va a constituir una modalidad de interacción.

Una de las teorías que respalda esta propuesta de trabajo en el hogar, es el modelo ecológico de desarrollo humano de Bronfenbrenner. El mismo reconoce la influencia que tiene la familia, amigos, comunidad en la vida del ser humano. En dicho modelo se destaca la búsqueda de la complementariedad del trabajo que se realiza en el Centro, con el trabajo en el hogar y la comunidad por situaciones particulares. Por ello hablamos de la posibilidad de intervenciones combinadas, que tratan de articular los distintos escenarios para una familia desde lo institucional.

Cuando los lazos sociales de la familia están especialmente afectados este tipo de abordaje puede adquirir especial relevancia. El GIEP en su investigación sobre “Desarrollo Infantil y Fragmentación Social en Uruguay” (2009), destaca en estas familias las siguientes características:

- Debilitamiento de los lazos sociales que sostienen al individuo
- Rupturas en el mapa vincular real o simbólico.
- Inestabilidad y precariedad de rutinas integradoras en la vida cotidiana de los barrios pobres.
- Pérdida de fe en el progreso.

Desde los Centros CAIF el trabajo en el hogar se integra como una estrategia para tejer puentes y relevar factores de protección y riesgo del desarrollo del niño y su familia, para tener una aproximación al contexto dónde viven y lograr una comprensión más cabal de la vida de estas personas y sus desafíos.

Algunas razones que nos acercan al trabajo en el hogar

- Captación de mujeres embarazadas para promover el control de salud.
- Realizar evaluaciones del niño (EDDP, TEPSI, Pauta Breve de Tamizaje del Desarrollo Psicomotor) o de los padres (IPCG y SF 36).
- Familias con bebés en la zona de influencia al CAIF, que aún no accedan a las actividades del mismo
- Situaciones de exclusión social- aislamiento social e institucional- indigencia, pobreza extrema.
- Aportar información oportuna a las familias para el ejercicio de sus derechos ciudadanos y el aprovechamiento de recursos existentes.
- Apoyar el diseño y la implementación de propuestas accesibles para hogares distantes del Centro CAIF, por ejemplo comunidades rurales.

Si bien las razones pueden ser diversas, las intervenciones en el hogar responden a los objetivos planteados por el Plan CAIF hoy y contemplados en el Proyecto Institucional del Centro.

El trabajo con las familias, tanto en el hogar como en la Institución, tiene algunos puntos en común:

- Definir objetivos específicos de la intervención.
- Definir en el equipo quién lo realiza. A veces, más allá de nuestra especificidad, puede haber alguien del equipo que tenga el mejor vínculo y pueda actuar como nexo.
- Explicitar el tipo de actividad, dejando claro el por qué, ¿qué se espera de cada parte? (tiempo, espacio, objetivos, confidencialidad, etc.).
- Acordar con la familia su consentimiento para esta intervención.
- Determinar tiempo aproximado.
- Tipo de registro y cierre del proceso.

La intervención en el hogar es una estrategia, al decir de E. Morin, *“...es un escenario de acción que puede modificarse en función de informaciones, acontecimientos y azares. La estrategia es el arte de trabajar con las incertidumbres.”*

Obstáculos a superar

Trabajar en el hogar para algunos de los integrantes del equipo puede ser una experiencia nueva, para la que necesitan fortalecerse.

Ir al escenario del otro, requiere preparación y discusión grupal para intercambiar saberes y experiencias que faciliten la tarea.

Es importante apoyarse en la experiencia previa del equipo y del conocimiento local.

Mantener una actitud inquieta en la búsqueda de herramientas, profundizar en aspectos teóricos (elaborados por el Plan CAIF y otros autores) y conocer experiencias exitosas de otros equipos, permite actuar con mayor solidez y confianza.

Los temores que se pueden suscitar al recorrer algunos barrios.

Hay equipos que trabajan en la comunidad con ciertas inseguridades respecto a su integridad personal. Esto puede generar angustia y se corre el riesgo de paralizarse, delegando la tarea a otro compañero. Si el temor se generaliza, el equipo se vuelve locatario y le saca el cuerpo

a la tarea en el barrio. Trabaja sólo con los que participan activamente de los programas, quedando fuera de la cobertura los niños y niñas de mayor riesgo.

Para evitar esto es importante poder hablar abiertamente de los miedos en el equipo y buscar estrategias para superar estos obstáculos que nos atemorizan. ¿Qué tipo de miedos tenemos? ¿A qué o quiénes? ¿En qué lugares, momentos del día, circunstancias? ¿Qué estrategias han dado resultado a otros para el auto cuidado? ¿Cuántos de estos supuestos riesgos, que localizamos en algunos barrios, existen también en los lugares donde habitamos o nos movemos?

Contextualizar las potenciales situaciones peligrosas ayuda a tener una visión más precisa y adoptar recaudos apropiados.¹

Impacto ante factores ambientales de la pobreza

El impacto que produce la pobreza extrema puede dificultar ubicarse a una distancia óptima. En algunos casos se puede adoptar una posición distante, donde prima el rechazo a lo diferente y desagradable.

En otros casos se puede caer en un sentimiento de “empatía por aflicción”, que produce una identificación con la persona que sufre, experimentando un monto de angustia que nos impide operar.

“Indefensión aprendida” en los equipos y en la población.

El término fue acuñado por Seligman en 1975, y se refiere a la convicción de que nuestros actos no guardan relación con los resultados, es decir que no se tiene ningún control sobre las circunstancias que nos afectan.

Frente a fracasos sucesivos, la persona cae en una especie de resignación y descreimiento en cuanto a las posibilidades de cambio. Este tipo de indefensión aparece frecuentemente en poblaciones que viven en contextos muy adversos, dando lugar a la desconfianza y el aislamiento.

También podemos encontrar este sentimiento de “indefensión” en los equipos de los Centros, respecto a las posibilidades de incidir u obtener logros con algunas familias, debido a la complejidad de realidades que atraviesan.

¹ Leer El Centro y el Hogar Colección Primera Infancia. El escenario del otro... ¿peligroso o desconocido? Ojeda R.2009

Para contrarrestar este obstáculo es interesante conocer los “Programas de reforzamiento en tareas de inmunización contra la indefensión”² (Seligman)

Aspectos a considerar con las familias para potenciar el Desarrollo Infantil

Visibilizar que es necesario estimular el desarrollo infantil desde la propia familia, brindando oportunidades a través del juego.

Aprovechar los diferentes momentos de la vida cotidiana (alimentación, aseo personal, preparación de alimentos, compras, paseos, etc.), para estimular a los niños/as.

Los momentos de la vida cotidiana en el hogar son muy importantes para la organización temporal y espacial de los niños/as, lo cual conlleva a la construcción de estas nociones.

Asegurar a los niños/as la regulación de los tiempos y los ritmos presentes en la alimentación, la higiene y el descanso. Tener presente que se educa en todo momento, y que sostener los ritmos en estas actividades antes mencionadas, actúa como una envoltura aseguradora para el buen desarrollo psíquico del niño.

Considerar la importancia de lograr la comunicación entre padres, madres y otros adultos referentes del hogar con los hijos para propiciar vínculos favorables, teniendo en cuenta que el entorno es en sí mismo un modelo a imitar.

Los vínculos significativos y estables entre los niños y los adultos promueven un desarrollo emocional saludable, incentivan la comunicación y facilitan el desarrollo del lenguaje verbal. Los mismos actúan como factores protectores de los niños, dándoles seguridad, ya que al conocerlos pueden prever qué hace cada adulto en su relación con él.

De allí la importancia de trabajar para que las familias asuman la responsabilidad de realizar las acciones acordadas con el equipo del Centro, por un período previamente establecido, e incorporarlas paulatinamente en la vida cotidiana del hogar.

² Leer Cuidado y Autocuidado de los Equipos Colección Primera Infancia 2007

Programa de Experiencias Oportunas

Trabajo en el hogar

Se establecen diferentes estrategias de trabajo en el hogar desde el Programa, unas llevadas adelante por la psicomotricista u otro integrante del equipo técnico y otras a cargo de la educadora del Programa.

Este apartado es complementario a lo planteado en el Fascículo N° 6, de la Colección Primera Infancia, “*DEL CENTRO AL HOGAR, TENDIENDO PUENTES; Guía para el trabajo en el hogar*”.- Plan CAIF/INAU – PNUD/PROYECTO DESARROLLA

El encuadre del trabajo en el hogar

Cuando comienza un grupo con nuevas familias, es importante que se presente el equipo que las acompañará hasta el final del ciclo aunque en distintos momentos del mismo.

En el primer encuentro Cuando se presentan los integrantes del equipo y explicitan el rol de cada uno y se informará en qué días y horarios de la semana se los podrá encontrar. En éste momento también se explicitará las distintas opciones que tiene el programa, entre ellas el trabajo en el hogar.

Cuando realizamos una atención en el hogar, debemos identificar qué recursos (humanos y materiales) pueden favorecer posibilidades de comunicación con el niño, de encuentro interpersonal placentero, lúdico, de exploración, de juego y creatividad, de organización espacial y temporal.

Qué posibilidades les da a los niños y niñas ese escenario, cómo se pueden minimizar factores de riesgo para el desarrollo y maximizar factores de protección a través del apoyo a las familias reconociendo los saberes de las mismas y potenciando nuevos aprendizajes.

Ir al encuentro de la familia en su hogar, supone asumir **trabajar con lo que sí hay** (como punto de partida), para maximizarlo y potenciarlo, en beneficio del desarrollo de las familias y los niños.

“Nuestro desafío es... *¿cómo transformar, la percepción de un escenario que, parece que no sugiere nada, en el escenario de lo posible?*”³

Se tiene que llevar a los hogares, distintos materiales que disparen y

³ Crecer y aprender juntos desde diferentes escenarios EL CENTRO Y EL HOGAR Desafíos y nuevas realidades – Colección Primera Infancia Serie Fascículos N°6 Plan CAIF- INAU, 2009.

estimulen la interacción, el juego, el aprendizaje y el desarrollo, así como, ofrecer otros, **en préstamo, hasta la nueva visita** (juegoteca ambulante, CD, biblioteca, etc.).

El “centro de la intervención” es el niño/a y su familia ya que, si los referentes adultos no están comprometidos, no se logran cambios en el desarrollo psicomotor.

Para esto es imprescindible que la familia comprenda la importancia de la propuesta, la acepte y que coordinen días y horarios para el encuentro. el psicomotricista a través de diferentes estrategias tiene que buscar la forma de participar e interesar a los adultos referentes.

Se destaca que estas actividades deben estar registradas con su fundamento y planificación.

Las intervenciones tendrán objetivos claros y acotados en el tiempo. Deberán considerar **además**, promover la participación de la familia en los Talleres

Trabajo de el/la Psicomotricista en el hogar

Las actividades en el hogar llevadas adelante por la psicomotricista son una estrategia de intervención dentro del Programa para:

1. Presentar el Programa

Cuando una familia con niños entre 0 y 2 años es contactada por primera vez por alguien del equipo, es importante que la Psicomotricista la visite en su hogar para informarles en qué consiste el Programa al cual están siendo invitados y sus ventajas.

Para ello, puede valerse de diferentes recursos: contactar a un/a referente comunitario o una madre/padre que haya tenido la experiencia en el programa; también puede acompañarse de: testimonios de otras familias; un álbum con fotos de los talleres y tener algunas filmaciones en CD que puedan prestarse a las familias como forma de difusión (recordar que para ello se tiene que contar con el consentimiento de quienes aparecen en las fotos)

En esta instancia, la psicomotricista, explica la importancia de las evaluaciones que se realizan y a las que serán convocadas. O puede a manera de la presentación de sí misma y del taller, realizar la evaluación de desarrollo en este primer encuentro.

2. Atender a la tríada en su hogar

Se realiza cuando:

- Las familias no concurren y presentan factores de riesgo psicosocial para el desarrollo infantil.
- El/la niño/a presenta un desarrollo psicomotor de riesgo o retraso y/o riesgo nutricional y la familia no participa de los talleres de Experiencias Oportunas
- Las familias se han mostrado interesadas pero no participan o dejaron de hacerlo, por falta de tiempo, problemas de horario de los talleres y otros.

Trabajo del/la Educadora en el hogar

1. Anuncios recordatorios sobre el día y hora del taller

Al inicio de cada ciclo y hasta tanto la población no se apropie de los mismos, es fundamental que la Educadora realice una visita casa por casa el día anterior al taller o el mismo día, para anunciarlo y recordarles que nos importa su presencia y los esperamos.

Estos anuncios de convocatoria son breves y puerta a puerta, y ayudan a que las familias integren la rutina semanal de concurrencia al Centro CAIF.

Luego que algunas familias tengan una asistencia regular, podrá pasar sólo por la casa de aquellas que lo sigan necesitando.

La invitación debe ser personal y no telefónica. El encuentro interpersonal, cara a cara, permite mayor riqueza y profundidad en los intercambios, posibilita comenzar a construir relaciones y da cuenta de la importancia que se le asigna al otro.

Este tipo de interacción ayuda a mejorar la asistencia de las familias al Programa, integrar el día y horario del taller les lleva cierto tiempo y pueden requerir ayuda para lograrlo.

2. Visitas de seguimiento

Las mismas son de dos tipos:

- 2.1** El Programa de Experiencias Oportunas no puede desconocer ni estar ajeno a las causas de las inasistencias de los bebés que participan en él. Por esta razón la Educadora, que es quién dispone de carga horaria para esta tarea, pasará por la casa de aquellos niños que faltaron al taller, para saber cómo están, el motivo por el

cual no concurren, si necesitan algo en que el equipo puede ayudar.

Al visitar el hogar del niño/a que no asistió les acerca una actividad que tenga relación con lo realizado en el taller, de manera de dar continuidad y fomentar lazos con el grupo.

La educadora registra las razones que las familias esgrimen para justificar su ausencia y las impresiones que al respecto tiene la educadora. Estos insumos serán compartidos con el equipo a efectos de analizar las diversas situaciones y dar desde el Programa las respuestas grupales o individuales a cada familia. Las mismas se orientan a remover interferencias y obstáculos a la participación apostando a la integración, respetando los tiempos y los procesos de esas familias.

- 2.2.** Con previa planificación en conjunto con el/la psicomotricista, el/ la educadora podrá realizar intervenciones en el hogar con algunos niños que, con un desarrollo normal, circunstancialmente no asisten al centro (fríos excesivos, lluvias, otras precauciones sanitarias, etc.).

En ellas, la educadora lleva material para realizar actividades con los niños y sus familias, buscando estimular la interacción entre ellos, abriendo un espacio lúdico de encuentros y aprendizajes, de acuerdo al momento del desarrollo en que se encuentre, posibilitando así, continuar con el proceso iniciado.

Sugerencia bibliográfica

Calmels, D. *“Del Sostén a la Transgresión”*. Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial. Buenos Aires.1990

Calmels, D. *“Cuerpo y Saber”* Capítulos de Psicomotricidad D&B, Buenos Aires,1997

Cerutti A., Canetti A., Rosenberg S., Schwartzmann L., Zubillaga, Roba O. *“...Desarrollo. El niño de 0 a 5 años.”* Roca Viva. Montevideo, 1993.

Chockler, M. *“Los organizadores del desarrollo Psicomotor.”* Ed. Cinco. Buenos Aires 1988.

Lira, M. I. *“Primer año de vida Manuales de Estimulación”*. Del Nuevo Extremo, Argentina 1993.

Lira, M. I. *“Segundo año de vida Manuales de Estimulación”*. Del Nuevo Extremo, Argentina 1993.

Stambak M. y otros. *“Los bebés entre ellos”*. Gedisa. Barcelona, 1997.

Stern D. *“La primera relación madre-hijo”*. Ed. Paidós, 1999.

Programa de Educación Inicial

Intervención del Equipo Pedagógico en el Hogar

El trabajo en el hogar es una oportunidad para interactuar con las familias, definir y acordar actividades que promuevan el desarrollo del niño.

Se considera al hogar como un espacio esencial del contexto sociocultural, donde los niños interactúan y construyen modos de actuar e interrelacionarse con los otros. A través de la vida cotidiana de cada familia, se propicia la adquisición de conocimientos, el desarrollo de actitudes y se ejercitan las praxias.

Esta estrategia de intervención, es una forma más de llevar a la práctica los derechos del niño, respetando los distintos tiempos de las familias y garantizando igualdad de oportunidades. De esta manera se da respuestas a las diversas situaciones que se presentan, utilizando materiales y técnicas sencillas, de fácil adquisición y manejo de los niños y adultos referentes.

Es también una oportunidad de acercamiento a las costumbres, a las formas de pensar, sentir y actuar, a las prácticas de crianza presentes en cada hogar donde el niño está inmerso. En este encuentro de diferentes culturas es fundamental que el integrante del equipo que realiza la visita mantenga un vínculo profesional, con una actitud de respeto por el lugar y el espacio del otro, sin emitir juicios de valor.

Toda intervención supone una movilización de afectos de ambas partes, por lo cual es importante tenerlos en cuenta sin perder de vista los objetivos de la visita, cuidando no involucrar aspectos de su vida personal con los de la familia que se visita.

La interacción y el intercambio que surjan de estas intervenciones en el hogar tienen objetivos y estrategias claras.

Objetivos

- Llegar desde un enfoque de Derecho, a los niños y a las familias que por diferentes motivos no acceden a los centros CAIF.
- Dar continuidad en el hogar, a la propuesta pedagógica desarrollada en el Centro.
- Fortalecer en los adultos referentes del hogar, la importancia del afecto como sentimiento asegurador y necesario para promover una actitud positiva hacia el aprendizaje.
- Incentivar a través de estas intervenciones la importancia del juego especialmente en esta franja etaria y del lenguaje como

instrumento para la comunicación de sentimientos, ideas y saberes.

- Promover la participación activa de las figuras materna y/o paterna en la educación de sus hijos, así como la de hermanos, abuelos, tíos y otros parientes que participan del espacio familiar en el hogar.

Aspectos a tener en cuenta en las intervenciones del área pedagógica en el hogar

En todos los casos, se promoverá la participación activa de los adultos referentes que conviven en el hogar, dándoles la oportunidad de ser actores en el proceso y no como simple receptores. Todas las familias y todos los hogares tienen fuerte potencial como referente de matrices de aprendizajes para sus integrantes, especialmente para los niños que allí viven.

Resulta necesario: conocer la cultura de cada familia, sus experiencias, sus saberes, sus costumbres y creencias, así como los códigos de comunicación que se manejan a la interna de cada hogar.

Contar con una planificación contextualizada, abierta y flexible, que posibilite la creatividad de quien realice la intervención y se enfrente a la diversidad de familias.

Propiciar en el niño el desarrollo pleno de su potencial, para que sea capaz de realizar actividades más complejas donde pone en juego su capacidad de atención, tolerancia, voluntad, constancia, responsabilidad, tanto como poder tolerar frustraciones.

Generar espacios en los que el niño no sólo imite o reproduzca algún modelo dado, sino que tenga la oportunidad de aplicar lo aprendido a diferentes situaciones, lo que favorece la apropiación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la internalización de normas, valores y actitudes.

Elaborar en forma participativa con los adultos referentes de cada hogar, propuestas educativas que permitan dar continuidad, riqueza y diversidad al trabajo planteado en cada visita.

Contar con un espacio de reflexión, con los referentes familiares que han participado en el encuentro, para descubrir en la vida cotidiana, cómo estimular y fortalecer oportunamente a sus hijos en los aprendizajes vivenciados.

Promover avances en función de los logros alcanzados.

De acuerdo a la situación de cada niño y su familia, el trabajo en el Hogar puede ser considerado

A. Un vínculo que enriquece la tarea del equipo pedagógico:

Objetivo: fortalecer la relación Familia–Institución.

Población destinataria: Se realiza con la totalidad de los niños que asisten al Programa de Educación Inicial.

Frecuencia: una vez al año al ingreso del niño/a al Centro.

Estrategia: visita al hogar.

Responsable: Educador referente de cada grupo acompañado por el trabajador social u otro integrante del equipo.

B. Una continuidad del trabajo del Centro en el Hogar.

Objetivo: mantener la continuidad de las actividades desarrolladas en el Centro.

Población destinataria: niños que registran hasta 10 inasistencias en el mes por diferentes causas.

Frecuencia: Depende de la situación

Responsable: Educador referente (planificación realizada con la Mtra/o).

La intervención pedagógica tendrá en cuenta los contenidos trabajados en el grupo en el período de inasistencia del niño/a. Se planifica en coordinación con la maestra.

C. El primer escenario de Intervención.

Objetivo: - Atender aquella población que por diferentes causas no llega al Centro
- Lograr la asistencia del niño/a al centro.

Estrategia: el abordaje de estos casos se realiza coordinadamente desde todas las disciplinas

Responsables del Equipo Pedagógico: Maestra/o, Educador Referente y/o Educador volante.

Se considera un escenario exclusivo para la intervención, por un período de tiempo.

Etapas del trabajo en el hogar

a) Visita de observación, diagnóstico y análisis de situación.

Para la observación se usa la Guía del Fascículo N° 6, de la Colección Primera Infancia, DEL CENTRO AL HOGAR, TENDIENDO PUENTES; Guía para el trabajo en el hogar.- Plan CAIF/INAU – PNUD/PROYECTO DESARROLLA , con los siguientes ajustes para los niños/as de 2 y 3 años

Observación de las Oportunidades que se le brindan al niño/a en el hogar						
	NIVEL 2		OBSERVACIONES	NIVEL 3		OBSERVACIONES
	SI	NO		SI	NO	
Hay espacio preparado para el niño/a	SI	NO		SI	NO	
El niño/a dispone de objetos para jugar	SI	NO		SI	NO	
Los objetos son apropiados para la edad	SI	NO		SI	NO	
Se leen cuento a los niños/as	SI	NO		SI	NO	
Se cantan canciones	SI	NO		SI	NO	
Se escucha música	SI	NO		SI	NO	
Horas en que se mira televisión						
Comparte la mesa familiar	SI	NO		SI	NO	
Hábitos para favorecer la autonomía:						
Se le permite manejar el vaso y beber sin ayuda	SI	NO		SI	NO	
Utiliza la cuchara, el tenedor para alimentarse	SI	NO		SI	NO	
Se lava las manos,, se cepilla los dientes.	SI	NO		SI	NO	
Se saca alguna ropa y tiene oportunidad de ponerse alguna prenda sólo	SI	NO		SI	NO	
Se tienen en cuenta en el hogar la protección contra los accidentes domésticos	SI	NO		SI	NO	

Si el niño/a ya ha participado del Programa de Experiencias Oportunas, es probable que este análisis ya se haya realizado, y esté en el Centro, en la Historia del niño/a.

b) Definir los objetivos de la intervención

c) Acuerdos entre integrantes del equipo del Centro y los referentes adultos del hogar.

d) Planificación y selección de los recursos didácticos necesarios para cada intervención, tanto en los que utiliza el Educador durante la visita, como el que deja en el hogar para el trabajo de la familia con el niño hasta el próximo encuentro.

e) Monitoreo y Evaluación del trabajo.

MOMENTOS DE LA VISITA PEDAGÓGICA EN EL HOGAR

Trabajar con la familia la importancia de la estimulación del niño en la casa, generando oportunidades a través de:

- Actividades de la vida cotidiana
- El juego
- Los afectos
- Los espacios
- Los tiempos de cada niño
- Oportunidades que da el material.

A modo de ejemplo:

- Explicitar con la familia la propuestas a realizar.
- Generar el espacio para disfrutar un cuento, sea narrado, leído, creado a partir de uno o de varios objetos
- Organizar el espacio de juego, selección de objetos que provee el propio hogar y que permitan al niño y a los adultos referentes del hogar seguir creando juegos, inventando cuentos, narrando historias de la vida cotidiana. Se enriquece con presentación de materiales que se lleve del Centro.
- Establecer los acuerdos con las familias de las actividades a realizar entre las visitas o su incorporación al Centro.. Registrar los acuerdos con copia para la familia.
- Momento del cierre: con el niño y los referentes adultos involucrados, acordar el próximo encuentro.

Intervención del Trabajo Social en el hogar

Para el trabajo social, desde un Centro CAIF, el trabajo en el hogar es una de las estrategias de intervención con las familias, cuyo objetivo se formula de acuerdo a la situación planteada, al Proyecto de Centro y al marco Institucional. Dentro de las herramientas utilizadas la entrevista es uno de los instrumentos privilegiados que favorece el conocimiento mutuo, posibilita iniciar o profundizar el vínculo entre los adultos referentes y el equipo, así como movilizar los recursos de la familia y del Centro.

Para el trabajador social estas entrevistas, que se realizan en el hogar, permite recoger desde un encuadre particular otros elementos para profundizar en el conocimiento de la situación, observar el clima y la dinámica familiar, observar el tipo de vivienda, el acceso a la misma, la localización en el barrio, distancia al Centro así como apoyar y/o efectuar seguimiento durante un proceso de intervención que se realiza desde el Centro Caif.

En la planificación de este tipo de actividad se tendrá en cuenta el acuerdo establecido en el equipo, la situación y el motivo por el cual se decide que es el T.S. quien la realiza y si es solo o con otro integrante del Centro.

Durante el proceso de trabajo el registro y la sistematización de la información son actividades que proporcionan insumos de trabajo, no solo para quienes lo relevan sino para las instancias grupales en las cuales se analiza, se reflexiona, se ajustan las estrategias o se evalúa la intervención.

Principales motivos de intervención social en el hogar:

- Captar mujeres embarazadas en la comunidad para el control de salud (convenio con ASSE/MSP/MIDES/INAU/Plan CAIF)
- Informar a la comunidad sobre la propuesta de CAIF, especialmente a aquellas familias con niños entre 0 y 3 años con posibilidad de ingreso.
- Aportar información oportuna a las familias sobre recursos comunitarios y el acceso a ellos.
- Entrevista de ingreso con familias con dificultad de concurrir al centro, por ejemplo cuando la madre del niño esta en etapa de puerperio, o para realizar entrevista a la madre o al padre, cuando por distintas razones no se concreta esta concurrencia al Centro.
- Comenzar el desarrollo de la propuesta CAIF en situaciones de exclusión social, pobreza extrema y aislamiento,...

- Apoyar habilidades parentales, fortaleciendo sus potencialidades y autonomía.
- Llevar el Centro al Hogar. Familias distantes del Centro, con dificultad de acceder a él, para las cuales desde el Proyecto Institucional se jerarquiza su integración con una propuesta específica que contemple esta situación.
- Elaborar diagnóstico por situaciones de violencia o maltrato infantil. Apoyar y orientar a la familia para fortalecer la red de apoyo, promoviendo un vínculo desde el buen-trato.
- Promover la asistencia al Centro,. En situaciones de inasistencia reiterada identificar factores de incidencia para apoyar a la familia y ajustar estrategias con el equipo de trabajo del CAIF.
- Apoyar y orientar ante situaciones de crisis familiar, ejemplo desempleo, enfermedad, mudanza, separación de los padres, inundaciones.

En cuanto a los requisitos a tener en cuenta para este tipo de intervención, si bien en la primera parte del documento, en el marco general, ya se han señalado, es importante volver a destacar los términos del acuerdo con la familia. Para el trabajador social es un momento significativo para dejar en claro el por qué de este tipo de intervención, qué se espera de cada uno, el tiempo que demandará y el lugar. Teniendo en cuenta la situación y el tipo de información que se releva es importante aclarando aspectos que tienen que ver con la reserva de la información (secreto profesional) y sobre circunstancias en las que sería necesario manejarla.

Intervención del Psicólogo en el Hogar

Hay situaciones que requieren la intervención específica del psicólogo, entre las cuales es importante jerarquizar:

Padre o madre con trastornos psiquiátricos

Cuando, la madre, el padre u otro referente adulto presenta una patología psiquiátrica que afecta la asistencia del niño al centro, o su asiduidad, o que revisten prácticas de crianza que afectan el desarrollo y bienestar del niño/a siendo insuficiente el relacionamiento con dicho adulto en el centro.

Estos trastornos pueden ser agudos o crónicos, de inicio reciente o de larga data, estar diagnosticados o no.

En estas situaciones la labor del psicólogo se orientará a:

- Conocer con mayor precisión la situación vital del referente familiar implicado. Sus antecedentes, si ya fue tratado o no, episodios críticos, como fueron afrontados, factores de protección y riesgo.
- Planificar una estrategia de sostén y acompañamiento que promueva cambios adaptativos.
- Detectar recursos de la familia y la comunidad que puedan aportar al proceso.
- Asegurar la concreción de derivaciones a los efectores de salud, que considere pertinente. (Médico de Familia, Hospital, Centro de Salud, Policlínicas de las Intendencias, Organizaciones No Gubernamentales especializadas en temas de violencia y maltrato, Portal Amarillo etc.)⁴
- Promover la adherencia al tratamiento psiquiátrico.
- Atendiendo a la complejidad, pensar estrategias de protección al niño.
- En la medida que el referente alcanza una mayor compensación se podrá focalizar hacia estrategias que promuevan prácticas de crianza más adecuadas que favorezcan un vínculo más saludable.

⁴ Para los Centros de Montevideo se recomienda visitar pagina web del MIDES "Guía de Recursos primera Infancia" En el resto del país consultar Guías de Socat.

Problemas emocionales y del estado del ánimo

Podemos encontrar además en la población un abanico de problemas entre ellos: *“molestias y quejas corporales que no correlacionan con trastornos somáticos, problemas emocionales y del estado de ánimo, entrelazados con problemáticas existenciales: trastornos por estrés, trastornos adaptativos, trastornos depresivos⁵, y situaciones de padecimiento personal, familiar, y social que merecen asistencia sin constituir trastornos”.*

Intervenciones en Crisis

- Situaciones que requieran una **intervención en crisis** con los adultos o los niños, que impiden transitoriamente la concurrencia al Centro como duelos, accidentes, operaciones de urgencias con comportamientos que indican estrés post-traumático.

A diferencia de la terapia convencional es una intervención breve que puede oscilar entre una a seis semanas y que se basa en algunos principios básicos:

- **La oportunidad:** *El énfasis en la oportunidad se refiere a la posibilidad de reducir el peligro y al mismo tiempo capitalizar la motivación de la persona para hallar algún nuevo planteamiento para enfrentar las circunstancias de su vida a partir de la crisis.*
- **La meta:** *La meta principal es ayudar a la persona a recuperar el nivel de funcionamiento que tenía antes de la crisis, aunque en realidad nunca se vuelve al punto de partida. Al translaborar y resolver de manera exitosa una crisis vital, la persona aprende nuevos caminos para salir adelante.*
- **La valoración:** *la intervención supone valorar tanto debilidades (lo que no funciona, lo que desorganiza y hace sufrir) como las fortalezas (lo que aún funciona, los recursos, lo que permite la reconstrucción)*
- **Establecer prioridades-** *Frente a cualquier situación de crisis hay que priorizar por dónde se empieza y cuáles son los factores más relevantes, teniendo presente que la supervivencia siempre es la primera prioridad.*

⁵ De acuerdo con Informe de OPS agosto 2010, la incidencia de la depresión en Uruguay en mujeres es del 18% y en hombres es el 11% de la población general. (Tomemos en consideración que en los sectores de mayor vulnerabilidad esto tiende a aumentar.)

Pasos de los primeros auxilios psicológicos.

1. Realizar contacto psicológico: Implica la escucha activa de los hechos y las emociones. Reflejar sentimientos y la comprensión de la situación. Comunicar aceptación.
2. Analizar dimensiones del problema: Realizar preguntas abiertas para entender la situación y como la vive la persona. Tratar de que la persona sea lo más concreta posible. Evaluar el riesgo vital de la persona en esa situación.
3. Sondear posibles soluciones: alentar lluvia de ideas, trabajar de manera directa por bloques. Fragmentar los problemas para tornarlos manejables. Establecer prioridades.
4. Asistir en la ejecución de pasos concretos. Un paso a la vez, metas específicas. Realizar confrontaciones si es necesario
5. Seguimiento- Acuerdo para recontactar o con los pasos a seguir. Evaluar los pasos de acción.⁶

Trabajo Psicológico con mujeres embarazadas y en el puerperio

Al realizar la captación de mujeres embarazadas, o cuando mujeres que concurren al Centro cursan un nuevo embarazo atraviesan una situación de alta vulnerabilidad que requiere un abordaje acorde, que muchas veces se debe realizar en el hogar por ej. Cuando hay indicación de reposo, en el puerperio etc.⁷

Participación en estrategias acordadas por el equipo

Violencia y adicciones

- “De especial preocupación resulta la violencia social, familiar, y el maltrato infantil y sus consecuencias, y la incidencia creciente de la muerte violenta... Entrelazados a la violencia, el consumo riesgoso de sustancias psicoactivas y sus complicaciones y diversas condiciones de padecimiento en la vida cotidiana.”⁸ En estas situaciones es importante que no se trabaje sólo, involucrar a los distintos integrantes del equipo para el diseño e implementación de estrategias. Por su especificidad no se espera

⁶ Extractado de Manual de Intervención en Crisis Slaikeu, K .2000

⁷ Leer “El Trabajo Psicológico y Social con Mujeres Embarazadas y Familias en los Centros de Salud” (Defey, D.) Plan CAIF, PNUD Desarrolla, Cooperaciones Italiana.

⁸ Revista de Psiquiatría del Uruguay/ Vol. 68 N° 2 de Diciembre 2005 pag.157

que sea el equipo de CAIF quien se ocupe del tratamiento, pero sí que piense cómo puede realizar y sostener una derivación o realizar algún tipo de intervención para “reducción de daño”

- Es importante tener presente que la concurrencia a un Centro Caif es un factor protector para hijos de personas con consumo problemático de drogas.
- Para muchos consumidores/as la maternidad, paternidad, es una oportunidad para dejar el consumo.

“¿Qué hacer cuando un consumidor pide ayuda?”

- a) *“Orientar y contener al consumidor. Es importante identificar el problema que se explicita desde el lugar de quién nos habla. Rescatar como positivo que haya pedido ayuda, dado que este “darse cuenta de su malestar es el primer paso para modificar su situación actual. Rescatar las fortalezas y recursos personales*
- b) *Orientarnos y contenernos a nosotros. Es importante respetar la posición del otro y evitar argumentar en contra el consumo, ya que esto sólo nos aleja. El respeto dignifica a ambas partes desde la igualdad se habilita el diálogo y la capacidad de hacer juntos. La persona que consume puede ser **ambigua** y contradictoria en su relato. El camino para desarmar el vínculo problemático con las drogas, es lento, largo, de idas y vueltas.*
- c) *Si resulta posible derivar a profesionales o Centros de atención”.*⁹

Articulaciones con otros actores sociales

Es importante al concurrir al Hogar conocer si hay otros actores sociales que también estén desarrollando intervenciones en el mismo, para acordar prioridades y realizar sinergia. Al acordar prioridades, es posible que en ocasiones convengamos que puede ser otro actor el que tiene que acceder al hogar, en esos casos nuestra intervención tal vez se remita a estar informado y facilitar la acción de dicho agente. En otros podremos tener un rol más protagónico dando pautas a los demás respecto a la forma de contribuir con nuestra estrategia.

⁹ Guía Promotores de Salud Junta Nacional de Drogas INJU, Promotores de Salud IMM