

PLAN CAIF

PROGRAMA

EXPERIENCIAS OPORTUNAS

“UN LUGAR PARA CRECER Y APRENDER JUGANDO”



GUÍA METODOLÓGICA



Compiladoras:

Lic. Nora Uturbey,
Lic. Raquel Ojeda,
Lic. Carolina Taborda





INAU - Primera Infancia - Plan CAIF -
Soriano 1209 , Montevideo - Uruguay
Tels.: (598) 02 9081574 - 02 9011565
Correo electrónico: programaprimerainfancia@inau.gub.uy
Junio de 2017 - Primera edición - 1000 ejemplares.
Edición y Diseño: Dalma Pérez.

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.

INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY

AUTORIDADES

Directorio

Lic. Marisa Lindner
Presidenta

Mag. Fernando Rodriguez
Vicepresidente

A.S. Dardo Rodríguez Custodio
Director

Psic. Jorge Ferrando
Director Secretaria Ejecutiva de Primera Infancia

E.S. Muriel Presno
Directora Programa Primera Infancia



PRÓLOGO

MENSAJE DEL DIRECTORIO DE INAU

La primera infancia es una de las prioridades de INAU, en el marco de una política pública que en forma creciente invierte en las niñas y niños que nacen y crecen en el Uruguay. Es una etapa fundante de la vida, y por lo tanto, lo que allí se hace es básico para el desarrollo personal y social, impactando en las familias y las comunidades.

La integración en el Plan CAIF de una labor conjunta entre el Estado y Organizaciones de la Sociedad Civil, con una experiencia acumulada de 29 años de labor articulada, permite que cada vez en más lugares del país se abran oportunidades que antes no existían.

Junto con otras propuestas de atención como los CAPI (Centros de Atención de Primera Infancia), y los centros Nuestros Niños, el INAU llega a 460 espacios de atención diaria; lugares de encuentro y trabajo educativo, social, sanitario, nutricional. Lugares de juego, de unión, de formación, de intercambio, a los cuales concurren cerca de 56.000 niños y niñas, cifra que crece mes a mes.

Espacios de trabajo profesional de varios miles de educadoras y educadores, maestras, maestros, psicólogas, psicólogos, trabajadores y trabajadoras sociales, psicomotricistas, cocineras, cocineros, personal de servicio; lugares de compromiso para la gestión que llevan adelante instituciones y organizaciones sociales diversas.

La presente Guía sistematiza la experiencia que desde hace años se lleva adelante en los CAIF en lo que llamamos “Experiencias Oportunas”, lo que permite mostrar qué se hace, con qué orientaciones, con qué resultados. Se trata de una propuesta grupal, que incide en el desarrollo integral de niños y niñas, y que fortalece las habilidades parentales de los referentes de crianza.

Es un material imprescindible para la formación y profesionalización de los trabajadores, que en muchos aspectos se verán reflejados en lo que se relata, en otros encontrarán ideas y propuestas para llevar adelante. Lo consideramos un instrumento de vasto alcance, ya que propone orientaciones técnicas específicas a los equipos de los centros, promoviendo el aprendizaje motor, cognitivo y social, expresado a través de los afectos, valorando la cotidianeidad y la espontaneidad.

Su publicación contribuye a la difusión de lo que se hace, a la generación de conocimiento a partir de la práctica, a mostrar parte de lo que se logra con la inversión pública, a rendir cuentas a la sociedad, a fortalecer nuestro compromiso con la Primera Infancia. Incluso a que otras familias incorporen técnicas sencillas de estimulación oportuna para fortalecer el vínculo con el niño o la niña y así promover su desarrollo integral.

Como Directorio de INAU hemos asumido el trabajo con la Primera Infancia con una de las líneas estratégicas para este quinquenio, designándole el mayor monto de recursos no sólo entre las 5 líneas estratégicas prioritarias, sino de la historia de trabajo con la primera infancia, en consonancia con la prioridad que desde el Gobierno Nacional y el Sistema Nacional de Cuidados se le ha dado, constituyendo un esfuerzo de toda la sociedad para comprometerse con los más pequeños en el sentido de proteger su derechos a crecer en las mejores condiciones posibles.

Directorio de INAU.

PREFACIO

El Programa Experiencias Oportunas con su guía metodológica “Un lugar para crecer y aprender jugando” presentado por el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay constituye un valioso aporte que es de gran utilidad para todos aquellos que se comprometen y trabajan con la Primera Infancia en nuestro país.

El documento señala un camino que se va enriqueciendo con las voces que recogen las autoras, de cada uno de los equipos de trabajo que día a día van retroalimentando con creatividad las propuestas de los niños, niñas y sus familias, de la comunidad y las Organizaciones de la Sociedad Civil sin las cuales nada de esto sería posible.

La lectura permite ubicarnos en el contexto actual del Programa de Experiencias Oportunas y la importancia de la primera infancia como etapa fundamental de la vida. Propone una estrategia de intervención y articulación comunitaria con otros programas que intervienen en el territorio de carácter bio-psico-socio-educativo; está destinado a niños y niñas de 0 a 2 años, abordando también a sus familias (o quienes cumplan su rol), con el fin de promover el crecimiento y el desarrollo integral, ejecutándose esta tarea en el marco de una política estatal de gestión entre el Estado y la Sociedad Civil, como es el Plan CAIF.

Aporta fundamentos conceptuales, teóricos y metodológicos que surgen de los talleres vivenciales, analizados desde los últimos aportes científicos como son las neurociencias y los nuevos paradigmas de intervención.

Releva la importancia del Convenio Marco interinstitucional con diversos organismos del estado que participan del Plan y con la Sociedad Civil, quienes hacen posible que las familias, mujeres embarazadas y sus parejas, así como otros referentes familiares participen del programa, demostrando que se trata de una política que ha concitado el compromiso de todos los actores sociales.

Define con especificidad la modalidad de los encuentros semanales y la planificación de todo el equipo de trabajo del centro para los niños, niñas y las familias en consideración de la característica socioculturales de los entornos comunitarios, complementada con el desarrollo de las acciones alternativas de abordaje en el hogar.

Describe roles, funciones y tareas de los integrantes del equipo de trabajo de Experiencias Oportunas así como los de la Organización de la Sociedad Civil que gestiona, finalizando con una presentación de la revisión de instrumentos, con sus diferentes formularios de uso.

Asumir activamente los roles parentales, ejercer la maternidad y la paternidad en una perspectiva de derechos, y tomando en cuenta la diversidad cultural, es uno de los principales desafíos, y más aún en una sociedad cambiante e incierta donde los vínculos humanos son más frágiles. Esta necesidad de fortalecer las capacidades parentales nos involucra a todos, y no sólo a las familias más vulnerables.

Esta guía metodológica debería convertirse en un instrumento comunicacional de vasto alcance, dando orientaciones para que madres, padres y otros referentes familiares fortalezcan sus capacidades de educar y cuidar a sus hijos, y haciendo un aporte significativo que los ayude a descubrir su propio “manual”, desde sus creencias, comportamientos y valores. Por eso la metodología nos invita a hablar en un lenguaje sencillo, hablar con el cuerpo, expresando afectos, valorando la espontaneidad.

Aún nos quedan desafíos por delante; entre ellos, pensar nuevas estrategias metodológicas para seguir fortaleciendo las capacidades parentales, a través de las propuestas del Instituto, y en áreas como los centros de cuidados comunitarios, la maternidad adolescente, la inclusión de niños y niñas con discapacidad.

8

Queda un gran agradecimiento a todos aquellos que con su participación hicieron posible este trabajo, y que deberían saber el mérito que ostentan: los niños y niñas, las familias, la comunidad, y los equipos de los centros que día a día apuestan a todos ellos, compartiendo experiencias vitales de convivencia, que sin duda sensibiliza, afecta, moviliza a todos, en estos procesos recíprocos de aprendizaje.

Que esta guía sirva para todos aquellos que aferrados a la vida con valentía transitan por situaciones críticas: madres, padres, referentes de crianza, niñas y niños resilientes en contextos difíciles, los que hasta hace muy poco tiempo se denominaban de “urgencia silenciosa”; es ese “silencio” que este trabajo podrá romper.

Nuestro país prioriza una política pública en primera infancia que debe garantizar los cuidados y la educación de mujeres embarazadas y el desarrollo de los más pequeños, desde una perspectiva de derechos y de género. Como declaró nuestro Presidente de la República Tabaré Vázquez, “... El futuro de los niños es siempre hoy, mañana será tarde...”, y esta Guía nos lo demuestra.

A.S. Alicia Gil

D) INTRODUCCIÓN

El presente documento¹ integra los insumos relevados en las Jornadas Nacionales del Fortalecimiento del Programa de Experiencias Oportunas² (en adelante -EO-) 2013-2014 donde participaron la totalidad de los Centros del país y todos los integrantes de los equipos de trabajo, que están vinculados al Programa de EO, es decir representantes de las asociaciones civiles, cocineras/os, auxiliares de servicio, maestras/os, trabajadoras/es sociales, psicóloga/os, educadoras del programa y psicomotricistas.

De dichas Jornadas, se tomaron como insumos las necesidades y dificultades planteadas por los equipos de trabajo de los Centros. El presente documento recoge, por tanto, dudas, interrogantes y experiencias exitosas o no que se repitieron a lo largo de los talleres; reflexiones teóricas y metodológicas en modalidad de co-visión con filmaciones de la práctica cotidiana; la actualización científica con aportes desde las neurociencias; y articulación con nuevos paradigmas de intervención que las políticas públicas diseñan para el trabajo con la primera infancia.

Constituyeron también insumos para este trabajo los documentos realizados por los Consultores: “Un lugar para crecer y aprender jugando” “Trabajo en el hogar”, “Tendiendo puentes”, “El rol de la Educadora de Experiencias Oportunas”; “De lo mecánico al descubrimiento, las ingestas como espacios para el desarrollo”, “Planificaciones operativas” Otros así como la Planilla Oficial de Asistencia al Programa de “Experiencias Oportunas” y la Ficha de Monitoreo Semestral revisada. Guía Metodológica Programa Experiencias Oportunas. Un Lugar para crecer y aprender jugando”

Corresponde dejar constancia que esta Guía tiene como objetivo su aplicación tanto en los Centros Urbanos como en los Rurales.

1 - Esta es una versión preliminar redactada entre Diciembre de 2014 y Julio de 2015 por la Lic. Nora Urtubey, la Lic. Carolina Taborda y la Lic. Raquel Ojeda, Consultores del Plan CAIF. El primer documento que sistematiza los antecedentes acumulados en el Programa Experiencias Oportunas fue redactado por la Lic. Ana Cerutti en el año 2003. Posteriormente, en Diciembre de 2006, los técnicos de apoyo del Plan realizaron una primera revisión y actualización

2 - El Programa de Experiencias Oportunas se desarrolla en la totalidad de los Centros CAIF , desde el año 2008.

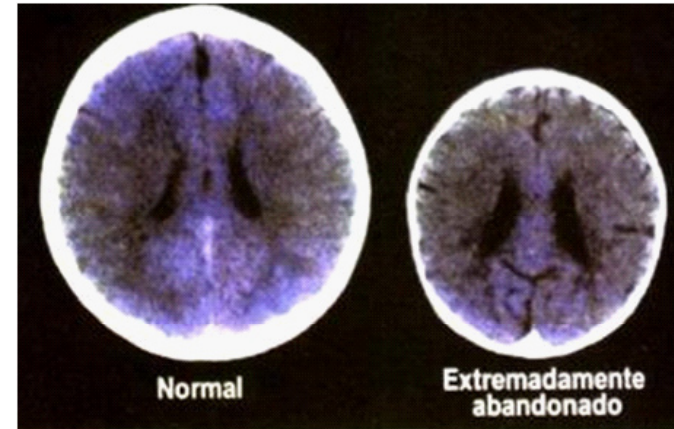
“Desde la gestación se construyen las primeras matrices de aprendizaje y los cimientos del desarrollo futuro”
Ana Cerutti

II) EL CONTEXTO ACTUAL DEL PROGRAMA

El informe mundial de UNICEF sobre el Estado de la Infancia en el año 2012 reitera “que la primera infancia es una etapa fundamental de la vida, que tiene importantes repercusiones sobre los períodos ulteriores, por lo que deben dedicarse el máximo posible de recursos humanos y materiales a la satisfacción de las necesidades de los niños³. De lo cual puede deducirse también que la intervención adecuada y oportuna que se haga, constituye una “ventana de oportunidades” para contribuir a asegurar la promoción de los derechos del niño. Como señalan Cerutti y Pérez, 1998 diversos especialistas plantean que invertir en primera infancia supone sin lugar a dudas, una inversión muy rentable a mediano y largo plazo, que no solo produce efectos positivos sobre los niños sino también sobre sus progenitores, sobre las personas que se encargan de sus cuidados, en definitiva, sobre el desarrollo integral y más equitativo en nuestras sociedades

Las oportunidades de actuar sobre dicho período de la vida son multi-dimensionales y complejas dependiendo del desarrollo de los países; entre otro, de políticas públicas pro-activas, del género del niño; de su pertenencia a familias de diferente niveles socio-económico; de las zonas donde viven (urbanas o rurales); del contexto local y lugar de residencia.

Tanto Investigaciones internacionales como nacionales han mostrado que a partir de los 18 meses se evidencian diferencias significativas en el desarrollo infantil entre los niños que nacen y crecen en sectores de pobreza y aquellos que nacen en sectores no pobres, a favor de estos últimos.(GIEP, 1997).Los estudios de las neurociencias y la aplicación de la imagenología⁴ al



3 - En adelante haremos referencia tanto para niños como niñas al término genérico niños.

4 - Scanner cerebral de niños de 3 años. Fuente: Bruce D. Perry, Child Trauma Academy.

desarrollo cerebral indican, como se muestra en la figura, que niños sometidos a situaciones de estrés ambiental crónico tienen afecciones estructurales en el sistema nervioso central y en el proceso de arborización sináptica lo que incide negativamente en el desarrollo de sus potencialidades.

Es entonces que el deterioro en el desarrollo infantil que se aprecia en sectores de población más vulnerables, ya no puede considerarse ni silencioso, ni invisible. Es por ello que corresponde actuar tempranamente y desde la gestación previniendo la anteriormente denominada “urgencia silenciosa” de dicho deterioro y garantizando las condiciones necesarias para el despliegue máximo de las capacidades de los niños.

La evidencia científica demuestra también, que los programas de promoción del desarrollo y bio-psico-educativos que operan a partir del protagonismo de los padres junto al de los hijos⁵, apoyados por profesionales, obtienen mejores resultados que los programas dirigidos solo a los padres o solo a los hijos.

Desde el 2008 la política pública de primera infancia se ha reposicionado, llevándose adelante lineamientos estratégicos y propuestas de acción definidos en el ENIA⁶ Los mismos proponen “garantizar a la infancia una adecuada alimentación, cuidados sanitarios, estimulación temprana, y educación inicial indispensables para un desarrollo integral”, así como “servicios universales de calidad dirigidos a la mujer embarazada y los niños de 0 a 3 años”. A partir de allí el Plan CAIF redefinió sus líneas de acción, profundizando el trabajo con familias y niños, tendiendo a la universalización de la atención e implementando el Programa de EO en la totalidad de los centros de todo el país.

Si bien en el Uruguay, la pobreza general se ha reducido sustancialmente en los últimos años, la pobreza infantil continúa siendo la más importante, siendo según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el 20,4 % en menores de 6 años (2014) y de estos, el 0,9 viven situación de indigencia. A esto se suma, de acuerdo al informe de Unicef (2013), altos porcentajes de niños con malnutrición, riesgo y retraso en su desarrollo con frecuentes prácticas de crianza inadecuadas, existiendo un alto porcentaje de violencia intrafamiliar.

Es por ello que en el Plan CAIF se enfatiza como uno de sus objetivos la “Universalización con Priorización”, de manera de incorporar a las mujeres embarazadas **convenio ASSE-CAIF** y todos los niños menores de 3 años, priorizando la atención de aquellos que se encuentren en situación de mayor vulnerabilidad social y factores de riesgo en su desarrollo.

5 - Robert G. Myers, UNICEF. (OPS), 1993-

6 - Refiere a la Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia 2010-20130 elaborado por el Gabinete Social.

III) BREVE EXPOSICIÓN CONCEPTUAL ACERCA DE EXPERIENCIAS OPORTUNAS

La estimulación oportuna no pretende desarrollar niños precoces, ni adelantarlos en su desarrollo natural, sino ofrecerles una amplia gama de experiencias que sirvan como base para futuros aprendizajes. Por lo tanto, se enmarca en:

- promover el desarrollo integral del niño
- comprender que el desarrollo es producto de procesos madurativos, experiencias y aprendizajes que se realizan en relación y con un otro significativo.
- Promover un cuidado sensible que habilite el despliegue del potencial de desarrollo de los niños.

El Programa de Experiencias Oportunas, debe su nombre a los fundamentos teóricos desde los cuales se posiciona, no haciendo referencia el término “estimulación” pues remite a la vivencia de situaciones unidireccionales, mecánicas desde una concepción pasiva del niño. Experiencias, alude a crear un ámbito para el niño y su familia dónde las interacciones sean estimulantes y fortalecedoras del vínculo afectivo pilar del desarrollo psico-emocional y la salud mental, comprende al sujeto como activo de su propio desarrollo en torno a las experiencias vividas.

Es por ello que asegurar un buen comienzo, implica acompañar a las familias desde la gestación, favoreciendo la apropiación de la importancia del cuidado durante el embarazo y el nexo con los servicios de salud.

La frecuencia de la prematuridad, anemia, sífilis congénita, bajo peso al nacer pueden disminuirse, si se logra el acceso a los controles recomendados y se promueve la creación de estrategias institucionales e interinstitucionales junto a la familia para dar respuesta a las diferentes necesidades (psicosociales) que promuevan o cuiden el bienestar desde la gestación.

Por lo antedicho, el Programa de Experiencias Oportunas ha sido, desde su creación e implementación en 1998 hasta hoy, un desafío a nivel poblacional, constituyéndose en un dispositivo alternativo del trabajo con familias para promover el crecimiento y desarrollo integral de niños desde su nacimiento hasta los 2 años de vida, ampliando su alcance a las etapas más tempranas, en mujeres embarazadas y sus parejas, con intervenciones preventivas y oportunas realizadas en el marco del Convenio Interinstitucional MSP-ASSE-MIDES-INAU-Plan CAIF-INDA-UCC-IM

A partir de la revisión del Programa y de la información brindada por los centros en las diferentes Jornadas y las diferentes actividades que llevan los equipos adelante, a través del convenio interinstitucional con salud y el Plan Aduana es que el Programa de Experiencias Oportunas, inicia sus acciones apoyando, en el marco del Convenio Interinstitucional, presentando el Programa y articulando las primeras actividades en el trabajo con los equipos (Salud y CAIF) con mujeres embarazadas y sus familias

IV) CONVENIO INTERINSTITUCIONAL MSP-MIDES-ASSE-INAU PLAN CAIF-INDA-UCC-IM

“POR LA EQUIDAD DE OPORTUNIDADES DESDE ESL INICIO DE LA VIDA”⁷.

El Plan CAIF, desde el marco del convenio, trabaja en el acompañamiento de las mujeres embarazadas y sus parejas, en el periodo de gestación en un buen inicio de la vida.

Cuyos objetivos son:

- Apoyar la captación de embarazadas sin control, para su derivación a los centros de salud.
- Promover y realizar estrategias conjuntas para el cuidado y auto cuidado en el embarazo.
- Captar tempranamente a los niños, a través de Plan Aduana de los recién nacidos en la zona de influencia del Centro CAIF.
- Promover a las familias con mujeres embarazadas y sus parejas, en la importancia de participar en el programa de EO y del control del embarazo y pediátrico cuando así corresponda.

En este escenario, el Programa de Experiencias Oportunas, prevé una participación activa referente a: el conocimiento de la embarazada y su pareja, la presentación del Programa, así como diferentes estrategias relacionadas al establecimiento de un vínculo con el equipo del Centro para su posterior ingreso y participación en el mismo.

7 - Ver Convenio en Pagina Web plancaif.org.uy

V) EL PROGRAMA Y SU APLICACIÓN METODOLÓGICA

1) Definición del Programa de Experiencias Oportunas (EO)

El programa de Experiencias Oportunas es una estrategia de intervención comunitaria de carácter bio-psico-socio-educativo, destinada a los niños entre el nacimiento y los 24 meses, y sus familias o quienes cumplen su rol parental, para promover el crecimiento y el desarrollo integral siendo ejecutado en el marco de la política estatal de gestión mixta, Plan CAIF.

2) Objetivos

Basados en el Programa “Un lugar para crecer y aprender jugando”, (Cerutti, A y Pérez, M) para:

2.1) Niños: para promover su bienestar

- favorecer las condiciones para asegurar el desarrollo psicomotor de los niños en sus capacidades motoras, cognitivas, emocionales, sociales y comunicativas.
- favorecer la salud y el crecimiento normal.

2.2) Padres/Madres y otros referentes del niño:

- afianzarse en el rol parental
- ratificar, rectificar y ampliar los conocimientos sobre sus hijos, la salud el desarrollo infantil y las prácticas de crianza
- favorecer su autoestima
- Propiciar espacios de ayuda mutua favoreciendo y ampliando las redes de soportes sociales
- Facilitar la expresión, confrontación de actividades, opiniones y valores entre los adultos referentes al desarrollo, prácticas de crianza y educación de los niños
- Promover una percepción ajustadas de los niños y sus necesidades
- Facilitar un abanico amplio de experiencias que les ofrezca posibilidades de construir otros modelos de interacción estrategias y recursos para con el hijo.
- Promover la construcción y fortalecimiento del proceso de ciudadanía.

2.3) Adultos referentes y niños/as:

- Favorecer encuentros disfrutables y ricos en aprendizajes a partir de la interacción entre el niño y sus referentes adultos.
- Propiciar, acompañar y sostener el proceso de separación que facilite una mayor autonomía para ambos
- Jerarquizar y potenciar el despliegue del potencial familiar.

2.4) Equipos:

- Contribuir a su formación en intervenciones interdisciplinarias y grupales, sustentadas en el protagonismo de todos los agentes y en la importancia de los intercambios como generador de aprendizajes.
- Ampliar conocimiento sobre el desarrollo y la familia.
- Ofrecer modelos de intervención alternativos con los niños e integrantes del hogar, cada vez que sea necesario, de manera que facilite y amplíe las estrategias y recursos a ampliar en el hogar.
- Orientar a padres y niños, cuando la situación así los requiera a servicios que puedan dan respuesta a demandas más específicas.
- Co-construir interinstitucionalidad, y abordaje en red.
- Cuidar y ser soporte tejiendo una trama que les permita *cuidar-se* y *apoyar-se*.
- Co-participar en el proceso de construcción de ciudadanía.

15

3. Población destinataria

- Mujeres embarazadas y sus parejas captadas a través del convenio ASSE-CAIF en los Centro de Salud de la zona o en las Policlínicas⁸ del barrio o que ya pertenezcan a las familias del Centro o la comunidad. Se priorizan las adolescentes y sus parejas o mujeres y sus parejas con alto riesgo psicosocial, a los efectos de acompañarlas en el desarrollo de su hijo desde la gestación y promover su integración al centro y al programa de EO.
- Recién nacidos hasta los 24 meses junto con al menos un adulto (madre, padre o adulto referente). Tienen prioridad las familias en riesgo psicosocial o niños/as con un desarrollo de riesgo.

Situaciones excepcionales:

- En los casos de inclusión de niños con algún tipo de discapacidad es necesario:

8 - ver Convenio ASSE- Plan CAIF- INAU, en www.plancaif.gub.uy

- Tener en cuenta que el referente para su tratamiento en la Institución de Salud
- Que los objetivos del trabajo con el niño y la familia son los mismos que para los otros niños y familias, comprendiendo los desafíos particulares que pueden darse en cada caso tanto en el establecimiento del vínculo afectivo como del propio desarrollo.
- Que es necesario planificar la forma de acompañar esa trayectoria familiar particular, en los diferentes niveles propuestos, previendo adecuaciones en infraestructura de ser necesario, de apoyos sociales (ley de asistente de vida) y fortalecimiento de la formación de los recursos humanos que la especificidad de la discapacidad requiera
- Que la inclusión de niños que presentan patologías orgánicas o alteraciones del desarrollo deberá ser una estrategia integral y que garantice al niño su tránsito por los distintos programas del centro, acordada entre el equipo, la familia y el equipo de salud referente del niño.
- La inclusión del niño y la familia al Centro deberá tener un seguimiento y evaluación permanente a efectos de realizar ajustes en la propuesta de integración.

Los talleres no sustituyen los tratamientos específicos que el niño requiera (ejemplo: clínica psicomotriz, clínica fonoaudiológica, fisioterapia, etc.)

- La participación en los talleres de los hijos/as de Educadores, Educadoras u otros integrantes del equipo de trabajo del Centro que estén llevando adelante el Programa, incluidos hijos/as de miembros de la Comisión Directiva de la Asociación Civil (OSC), puede por el grado de implicación ***generar dificultades no buscadas y difíciles de resolver, tanto a la interna del equipo como en el grupo de participantes. En estos casos, frente a solicitud de los interesados, se harán las coordinaciones para que puedan concurrir a otro Centro si lo hubiera en la zona que esté implementando el Programa.***

4. Metodología de trabajo

La metodología de trabajo implica seis fases a saber: 1) Formas de convocatoria y captación de familias, 2) Diagnóstico situacional de EO, 3) Planificación general, 4) Implementación (intervención propiamente dicha); 5) Monitoreo y 6) Evaluación de impacto.

4.1. Formas de convocatoria y captación de las familias

La convocatoria es la implementación de estrategias que el equipo desarrolla para identificar a los niños menores de 2 años que viven en la zona de influencia del centro y son potenciales participantes del programa. La misma comprende el comienzo de la intervención comunitaria.

Diferentes estrategias de convocatoria:

a) Desde el Centro:

- A partir de la optimización del trabajo con el Convenio ASSE CAIF, que llevan adelante la trabajadora social y la psicóloga
- Por la derivación desde otros Programas (Educación Inicial), cuando hay madres embarazadas o con niños menores de 24 meses, y sus hijos asisten al programa de Educación Inicial del Centro.
- Si el Centro atiende a niños menores de 24 meses en modalidad diaria, éstos junto a un referente familiar participan de los talleres del programa.
- Por la difusión e invitación realizada por todos los integrantes del CAIF: el psicomotricista junto al equipo elabora un plan de difusión y promoción del Programa en la comunidad. Puede elaborar material escrito claro y de fácil lectura, acompañado de imágenes (fotos, videos) o carteles sencillos, distribuyéndolos en lugares claves del barrio: policlínica, escuela, comercios, difusión en ferias, a través de radios comunitarias u otros medios de comunicación local a los que se tenga acceso.

A partir de las propias redes que establecen las familias en el barrio, por ejemplo integrando a algún referente familiar a actividades barriales de convocatoria.

b) Desde la articulación territorial con instituciones de la zona:

- **De Salud** (Policlínicas, Centros de Salud)
 - El equipo debe coordinar con el referente del Plan Aduana⁹ a los efectos de acceder a los listados de los niños nacidos en la zona de influencia y visitarlos para su integración al Programa.
 - Se podrán llevar adelante actividades de convocatoria en Sala de Espera, previamente coordinadas con la dirección del centro de

9 - Refiere al plan del Sistema Nacional Integrado de Salud para niños de 0 a 3 años coordinado por ASSE - MSP

salud. En el marco del trabajo con embarazadas que se realiza desde el convenio, invitando a las parejas a participar de un taller, mostrando algún video, álbum de fotos, etc.

- Actividades de información acerca del Centro CAIF y el Programa de EO al personal de Salud.
- **Educativas:** escuelas, liceos, centros de educación inicial, religiosas, sociales.

c) Otros programas que intervienen en el territorio:

- Uruguay Crece Contigo (UCC) de MIDES.
- Jóvenes en Red (MIDES)
- Aulas Comunitarias (MIDES)
- Programa Cercanías del (MIDES-INAU)
- Otros Programas, (Ej. Consumos problematicos de sustancias; Situación Calle INAU)

d) Desde los medios de comunicación: Televisión, radio, diarios, etc.

e) Trasmisión de persona a persona.

- De Salud (Policlínicas, Centros de Salud).
- El equipo debe coordinar con el referente del Plan Aduana a los efectos de acceder a los listados de los niños nacidos en la zona de influencia y visitarlos para su integración al Programa.
- Se podrán llevar adelante actividades de convocatoria en Sala de Espera, previamente coordinadas con la dirección del centro de salud. En el marco del trabajo con embarazadas que se realiza desde el convenio, invitando a las parejas a participar de un taller, mostrando algún video, álbum de fotos, etc.
- Actividades de información acerca del Centro y el Programa de EO al personal de Salud.
- Educativas : escuelas, liceos, centros de educación inicial, religiosas, sociales.

f) Otros: derivaciones de intervenciones judiciales que recomiendan la inclusión del niño en el centro.

4.2. Fase Diagnóstica de las familias seleccionadas participantes

La fase diagnóstica comprende diferentes aspectos:

- **Aportar al conocimiento del equipo** con información sobre las características de las familias del barrio, que se logra desde el momento en que se realiza la recorrida de la comunidad (para la difusión y convocatoria al Programa).
- **Relevamiento y selección de las familias que deben integrar el Programa.** El responsable de aportar la información técnica a partir del relevamiento poblacional y entrevistas con datos psicosociales de las familias inscritas es el **trabajador social**.
El número de niños que integran el Programa dependerá de la Estructura Organizativa del Centro, sea Urbano o Rural.
- **Criterios de selección e inscripción de los niños y sus familias al Sistema de Información de Primera Infancia (SIPI).** Cada centro CAIF, representa un lugar de referencia en primera infancia para cada lugar en el cual está inserto. Para esto, el equipo delimita un **radio de influencia**, tomando en cuenta un criterio básico de accesibilidad CENTRO/HOGAR.
 - Para la delimitación **de la zona de influencia**, se toman en consideración la información del INE y el Mides, en relación a la ubicación de los hogares con niños entre 0 y 3 años de edad, ajustándose con el propio relevamiento que realiza el equipo al estudiar con mayor profundidad la comunidad y considerando accidentes geográficos como: rutas, cruces importantes, baldíos, presencia de vías, etc. (Hauser&Bruzzone, 2015).
 - Se recomienda la realización de un mapa de recursos y georeferenciación de estos mismos y los hogares relevados.

En la zona urbana el área de influencia **no podrá superar las 10 cuadras**.

Excepcionalmente deberá considerarse la integración de familias que presentan situaciones de alta vulnerabilidad y viven fuera de la zona de influencia, que son derivadas por otras organizaciones (judicial, de salud, otras).

- En el marco de la creación del **Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)** se focalizará en aquellas familias que:

- **Familias que perciban AFAM y/o TUS (Asignaciones familiares y Tarjeta Uruguay Social).**
- **Familias que deben percibirlo pero aun no cuentan con la documentación recibida a tales efectos.**
- **Familias trabajadoras que no les corresponde AFAM pero no tienen redes para el cuidado de sus hijos.**

En cada uno de estos grupos identificar:

- Madres adolescentes.
- Referentes de crianza con dificultades de salud.
- Familias que presentan situaciones de alta complejidad (Violencia, adicciones, etc)
- Bajo clima educativo.

20

En el período octubre - noviembre los Centros promocionarán los Servicios que ofrece el CAIF a través de los diferentes programas en la zona de influencia del centro.

Esta, es también una oportunidad para obtener información del grado de conocimiento y opinión que sobre el CAIF tiene la población de la zona, sus intereses y necesidades.

Se brindará también información y se entregará material impreso sobre el período de inscripción para todos los programas del Centro, el cual llevará a cabo antes de finalizar el mes de diciembre.

Esta primera recorrida planificada, en la que participará todo el equipo del Centro permitirá detectar diferentes situaciones familiares, algunas de las cuales requerirán de una intervención domiciliaria a cargo del Trabajador Social, quien a través de la entrevista podrá profundizar sobre la situación de la familia y sensibilizarla para que ingrese al Programa más pertinente a sus necesidades.

Es necesario llegado el período de inscripción reforzar la convocatoria en la zona a través de actividades barriales, medios de comunicación, etc.

• Registro SIPI

Una vez seleccionadas las familias, el coordinador de gestión apoyado por el trabajador social realizan la inscripción del niño en el SIPI. La inscripción en el SIPI es independiente del número de niños/as establecidos en el convenio. Decir que se debe inscribir en el SIPI a la totalidad de los participantes del Programa (Centro u hogar).

Altas: se solicita el ingreso del niño a la Oficina del SIPI departamental.

Bajas: Se solicita la baja del SIPI: finalización del programa para ese niño y su familia, mudanzas, desvinculación voluntaria. En este último criterio se debe tener especial cuidado, dado que las familias multiproblemáticas, necesitan mayor tiempo en los procesos de integración a los programas y de estrategias interdisciplinarias e interinstitucionales planificadas en forma coherente y consistente, construidas a su medida.

Traslado: Cuando un niño comienza a ser atendido por otro centro CAIF u otro servicio de INAU el Trabajador Social solicita el traslado a la oficina del SIPI correspondiente coordinando previamente con el equipo que recibe al niño y su familia.

• Escalas Estandarizadas de screening poblacional¹⁰:

- El psicomotricista realizará un screening del desarrollo aplicando la Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP), a todos los niños menores de 24 meses y observación cualitativa del niño y de los aspectos vinculares del binomio madre-hijo. Esta evaluación debe hacerse para todos los centros al ingreso en forma obligatoria.

Para los Centros urbanos, se debe volver a evaluar al terminar cada ciclo de 16 talleres.

Los resultados del desarrollo forman parte de la historia del niño/a y deben adjuntarse una copia al carnet pediátrico del niño fortaleciendo la articulación con salud, previniendo la fragmentación de las acciones.

- El psicólogo aplicará las escalas complementarias de IPCG (Instrumento de Prácticas de Crianza, GIEP) y el SF36 (Evaluación del estado emocional de los referentes), antes de iniciar el primer ciclo de talleres del año y al finalizar los 2 ciclos de talleres en noviembre,

10 - En el proceso de readecuación (En el Marco del Sistema Nacional de Cuidados) los instrumentos de evaluación se encuentran en revisión.

o sea que en el primer año de ingreso del niño las pautas se aplican 2 veces al año (en febrero y noviembre) a partir del 2do año solo se aplicará 1 vez al año (noviembre)

- **Sistematización y análisis de la información.**

El psicomotricista, el psicólogo, trabajador social, educadora de oportuna y la maestra (que puede integrarse a efectos de irse contactando con las características de las familias que ingresan al centro y tomar conocimiento de los niños que al año siguiente ingresarán a Educación Inicial) deberán **cruzar e interrelacionar** los datos familia a familia para identificar las características del desarrollo infantil **de cada niño en relación a las prácticas de crianza, el estado emocional y los datos sociales**, así como los datos generales de toda la población de niños que participan del Programa.

Los resultados de las evaluaciones son un insumo muy importante para la actualización del diagnóstico y para la elaboración del Proyecto Institucional del presente y el siguiente año.

Los protocolos con los resultados de las evaluaciones, así como los registros individuales de intervenciones puntuales u observaciones deben estar archivados en el legajo de la historia de cada niño en el Centro.

El diagnóstico situacional contribuirá a la elaboración de los objetivos del Proyecto Institucional del Centro, pero fundamentalmente a los objetivos y la planificación operativa del Equipo de EO (cocinera, educadora, trabajador social, psicólogo, maestro, asociación civil y auxiliar de limpieza).

- **Devolución de la información a las familias.**

Desde el punto de vista ético es importante que el diagnóstico situacional de Experiencias Oportunas sea devuelto a las familias a los efectos de dar a conocer la situación general de los niños que participaron del Programa.

Este punto tiene como objetivo generar un intercambio en relación a la corresponsabilidad y participación en el programa creando una alianza de trabajo entre el equipo y las familias, entendiendo esto como un punto de partida en la historia del grupo, y a las familias como agentes de su propio desarrollo y capacidad de cambio.

4.3. Fase de planificación general:

- **Reunión con el Equipo del Centro**

Presentación al Equipo el diagnóstico situacional de EO y los objetivos, reflexión y discusión del mismo para planificar objetivos del Centro en el Proyecto Institucional

- **Conformación de grupos y lista de asistencia:**

- Con la participación de las familias convocadas se organizarán los días y horarios de los talleres.
- La educadora elaborará, la lista de asistencia (documento actualizado que se encuentra en el Anexo 1). Todos los niños inscriptos tienen que tener un lugar en el grupo y estar visibles en la lista. Es esperable que algunos no asistan a pesar de haberse inscripto, para estos niños se deberá planificar una atención en el hogar.

- **Primer encuentro con las familias:**

- debe presentarse todo el equipo de EO, se presentará el Programa de EO, la metodología y el encuadre de trabajo. Pueden realizarse diferentes técnicas lúdicas de presentación para favorecer la apertura de los adultos.

4.4. Fase de implementación:

- Metodología de trabajo en el ciclo de talleres. Esta modalidad de trabajo, se planifica¹¹ en encuentros participativos con las familias en el Centro. (modalidad en la que se profundizará en páginas subsiguientes).
- El temario a tratar durante el ciclo de talleres se construye con las familias, así como las personas a invitar. Esto se acuerda según las necesidades e intereses de cada grupo, lo que permitirá planificar los materiales y contenidos del ciclo. Por otra parte, se acuerda con las familias el modo de construir la historia grupal (cuaderno colectivo, cuaderno individual, registro audiovisual, álbum de fotos con comentarios) medio éste que es fundamental para ser puente entre el taller y el hogar.

11 - Para la planificación de los talleres, remitirse a Planificación Operativa del Psicomotricista en “Planificaciones Operativas, Diciembre del 2010, Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF

• Metodología de intervenciones en el hogar ¹²

- Tienen como objetivo intervenir con aquellos niños y familias que por diversas razones no pueden asistir al centro (dificultades de accesibilidad, aislamiento social, enfermedad, etc.)
- Debe ser una intervención breve para acercar el Centro a la familia y su fin último es integrar al niño y su referente adulto al Taller.
- Las intervenciones individuales en el hogar cuentan como asistencias al Taller. No así las visitas informativas (convocatorias, entrega de tarjetas, recordatorios)
- Las debe planificar el Equipo, para definir también los objetivos, quién realiza la intervención, qué actividades se realizan, por cuánto tiempo, y realizar una posterior evaluación.

4.5 - Fase de Monitoreo

- En los **Centros Urbanos**, luego de realizar un ciclo de talleres (total 16, al mes de julio aproximadamente), se realiza un corte en el ciclo para evaluar el impacto de la primer parte del trabajo y redefinir estrategias de intervención.
Se realizan además las evaluaciones de los niños y familias que ingresan al centro, para el ciclo siguiente.
- En los **Centros Rurales**¹³ que tienen a la población en la misma localidad y que no hay dificultades de accesibilidad al centro se realiza la misma modalidad de trabajo que en los centros urbanos (se hacen dos ciclos de talleres con evaluación de los niños entre ambos ciclos). En los centros rurales que tienen a la población muy dispersa se realiza un ciclo de talleres en forma quincenal y el monitoreo se realiza luego del taller N° 16

4.6 - Fase de Evaluación de Impacto.

- Aplicación de Escalas Estandarizadas de screening (al finalizar el 2do ciclo de talleres)
- El psicomotricista reevalua a todos los niños que participaron de Programa durante el año

12 - A los efectos de profundizar en estos aspectos remitirse al cuadernillo de la Colección Primera Infancia Secretaría Ejecutiva Plan CAIF-INAU
- “En el escenario del Hogar” Diciembre 2010 y
- “El centro y el Hogar”. Desafíos y nuevas realidades, 2009

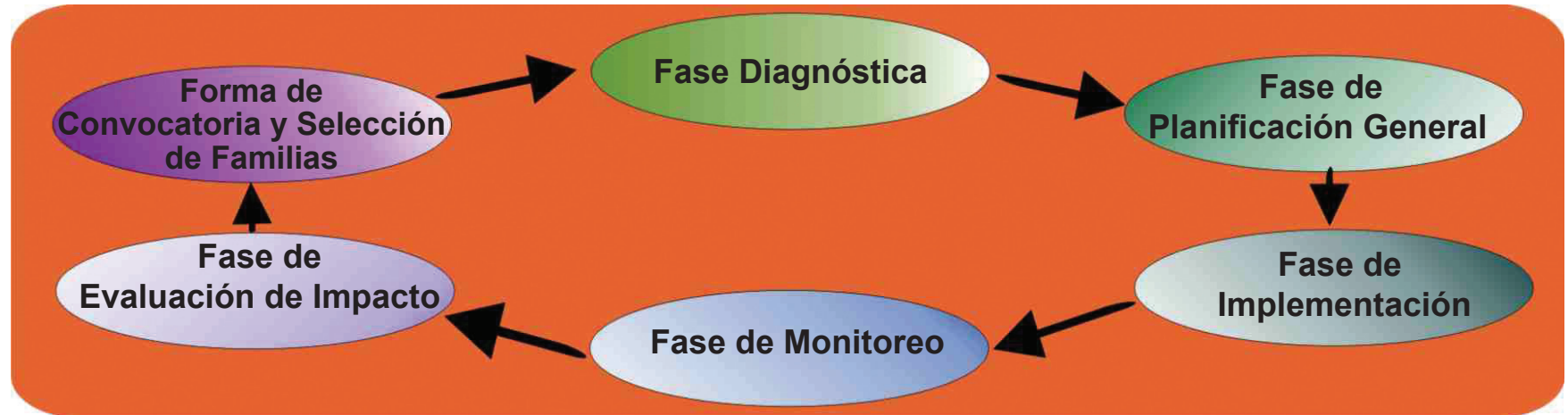
13 - Remitirse a la Estructura Organizativa para Centros Rurales, aprobada por el Directorio de INAU, en el mes de julio de 2012.

- El psicólogo volverá a aplicar el IPCG, SF36 (Se aplica antes del Inicio del 1er. Ciclo de Talleres y al final del 2º Ciclo de Tallers).

El Equipo cruzará los datos niño-familia y en el total de la población intervenida a los efectos de evaluar el impacto del trabajo y el cumplimiento de los objetivos, del Programa y del Proyecto Institucional.

- Devolución a las familias de la información general obtenida y del resultado del desarrollo del niño.
- El Trabajador Social realizará, la aplicación de una encuesta anónima de satisfacción de usuario a los efectos de valorar la conformidad y calidad de la asistencia a las familias.
- **Las familias pueden y deben**, a través de su opinión, evaluar el Programa, sus alcances, sus limitaciones en adultos y en los niños también.

ESQUEMA SINTESIS DE LAS DIFERENTES ETAPAS DEL PROGRAMA EN SUS ASPECTOS METODOLÓGICOS¹⁴



25

14 - Esquema elaborado por la Lic. Nora Uturbey

VI) MODALIDAD DE TALLERES

La Modalidad de Talleres se define como, la serie de encuentros semanales o quincenales (según el centro sea rural o urbano) participativos que el Equipo de EO planifica para cada grupo de niños y familias de una comunidad determinada, en el Centro CAIF de su zona de influencia o un local de la comunidad. Siendo sus referentes directos el Psicomotricista, la Educadora, la Cocinera y la Auxiliar de limpieza, integrándose al taller dependiendo del momento del ciclo y las necesidades grupales el Psicólogo, el Trabajador Social, el Maestro u otro técnico invitado

1- Estructura del Taller de Experiencias Oportunas¹⁵.

El taller plantea tres instancias ellas son: juego, alimentación y reflexión. Si bien cada instancia tiene objetivos específicos propios, el orden en que se desarrollan depende de las características del centro, del equipo y de cada grupo.

1.1 Espacio de Juego:

Los **objetivos** de esta instancia son:

- favorecer en los niños el desarrollo de sus capacidades motoras, cognitivas, emocionales y sociales.
- promover la comunicación y socialización.
- Posibilitar espacios de encuentro placenteros.
- Fortalecimiento de los vínculos.

Los **contenidos** de esta instancia son:

- Interacciones corporales, diálogo tónico postural, gestuales.
- Desarrollo de competencias a lo largo del ciclo y en cada uno de los talleres se habilita el descubrimiento de las capacidades lúdicas.
- Juegos de crianza.
- Mediación-transicionalidad versus cuerpo a cuerpo.
- Cuidados diarios.

¹⁵ - Basado en el libro “Un lugar para crecer y aprender jugando”

A lo largo del ciclo y en cada uno de los talleres se habilita y propicia a través del juego el pasaje de los participantes por diferentes momentos: de interacción, de intercambios próximos, momentos de comunicación a distancia, y momentos de separación. De esta manera los participantes irán vivenciando y construyendo su propio itinerario y un proceso grupal.

Se les proporciona un lugar apropiado (tamaño, temperatura, higiene, etc), materiales, un tiempo y un soporte donde cada diada y/o triada (madre, padre, hijo) elige a que jugar, cómo o si jugar.

El Psicomotricista y la educadora tienen un rol muy importante, no adoptarán una actitud protagónica sino que promueven y facilitan el juego y otros encuentros placenteros entre las diadas y triadas a través de distintos recursos como la administración de los materiales, el orden que se da a los mismos y a través de intervenciones técnicas específicas.

Durante esta instancia, se observa el desarrollo de los niños, el juego y las características de las interacciones entre adultos y niños, adultos entre sí y niños entre sí.

De ser necesario se realizarán intervenciones respetuosas, dando algunas pautas o señalamientos que refuercen los aspectos positivos del vínculo, promoviendo el desarrollo de los niños o competencias parentales según los objetivos buscados.

Por ejemplo, cuando la familia lo solicite o partiendo del momento del desarrollo del niño en las distintas áreas se puede mostrar distintas estrategias a seguir en el hogar.

27

En el grupo de niños más pequeños es muy importante favorecer además del desarrollo global del niño, los juegos cara a cara con sus referentes, juegos de proximidad, de sostén, favorecer la comunicación y el conocimiento entre la diada y/o triada.

Igualmente el proceso de cada diada y/o triada, cada grupo, va a ser planificado teniendo en cuenta los objetivos buscados, los intereses, características, necesidades individuales y colectivas, pudiendo por momentos realizar algunas intervenciones más directivas.

1.2 Espacio de Reflexión:

Los **objetivos** de esta instancia son:

- Facilitar la comunicación, la escucha y verbalización entre adultos, acerca de emociones, pensamientos, y creencias sobre la educación y la crianza de sus hijos.
- Acompañar a los padres en el desarrollo de habilidades que favorezcan el proceso de autonomía progresiva del niño.
- Problematicar e intercambiar opiniones acerca de creencias, mitos, valores referentes al desarrollo y educación de los niños.
- Promover el enriquecimiento de estrategias de crianza entre referentes adultos.
- Favorecer el proceso grupal de los adultos propiciando espacios de ayuda mutua.
- Fortalecer la red de soporte social.

Los **contenidos** de esta instancia son:

- Vivencias del taller de historias personales y comunitarias.
- Inquietudes personales de los adultos y las referidas a las prácticas de crianza y el desarrollo.
- Demandas de información sobre temas específicos.
- Conflictos personales y grupales.

En esta instancia la temática surge de las vivencias del momento de juego y de los intereses, necesidades e inquietudes propuestas por el grupo.

Quien coordine este espacio promoverá el diálogo, el intercambio de vivencias, creencias, experiencias, saberes sobre el desarrollo infantil, prácticas de crianza, y educación de los niños. Es importante evitar la monopolización de la palabra, respetar los silencios, el tiempo de las familias para procesar las preguntas y realizar su intervención.

Para un mejor manejo de este espacio es importante utilizar técnicas para dinamizar el manejo de los grupos y las temáticas emergentes ya que se pretende trabajar la dimensión grupal y facilitar el relato verbal compartiendo distintos puntos de vista, la reflexión, el pensamiento crítico, la colaboración entre familias y la negociación en búsqueda de respuestas posibles a las inquietudes planteadas.

De acuerdo a las temáticas que surgen en el grupo, podrán invitarse a participar de los talleres a otros técnicos (nutricionistas, pediatras, fonoaudiólogos, etc) fortaleciendo y promoviendo el uso de redes interinstitucionales.

1.3 - Espacio de Alimentación:

Los **objetivos** de esta instancia son:

- Ampliar la visión sobre las prácticas de alimentación.
- Promover hábitos de alimentación saludable.
- Lograr una estimulación sensorial a través de la vista, el gusto y el olfato.
- Acompañar respetuosamente la autonomía progresiva de los niños en la incorporación de alimentos apropiados para su edad (textura, consistencia y temperatura).
- Promover la comunicación, Interacción, socialización.

Los **contenidos** de esta instancia son:

- Compartir un desayuno, merienda o colación.
- Vivencias de la práctica de alimentación, autonomía progresiva.
- Diversas formas de preparación de los alimentos.
- Estimulación de la musculatura buco-linguo-facial y su vínculo con el desarrollo del lenguaje.

29

En esta instancia se podrá disfrutar de un desayuno, colación o merienda. Es un momento para potenciar la comunicación, la socialización pues trata de ser un espacio para vivenciar prácticas de crianza en alimentación saludable, así como promover, modificar hábitos inapropiados, o intercambiar diversas formas de preparar los alimentos.¹⁶

Para lograr estos objetivos es importante que el equipo identifique los hábitos alimenticios y los alimentos de consumo más frecuente de los niños y las familias, para planificar los menús más apropiados en función de lo que se quiera promover (consumo de alimentos de: elaboración casera, de verduras y/o frutas, desestimular el consumo de alimentos que contengan conservantes, saborizantes artificiales y colorantes, etc). Para ello deberá tomarse en cuenta el tramo etario de los niños y las orientaciones brindadas por INDA.

16 - Remitirse al documento de “Aportes para la propuesta educativa de los centros CAIF” Artículo “De lo mecánico al descubrimiento de las ingestas...espacios para el desarrollo. Lic. Raquel Ojeda. Secretaria Ejecutiva Plan CAIF-INAU, Diciembre 2010.

Los alimentos presentados que son **sencillos, sabrosos y saludables** son tanto para los niños como para sus referentes ya que para promover buenos hábitos alimenticios es necesario que también los adultos saboreen las distintas recetas, gusten de ellas y observen como los niños las exploran y las aceptan con agrado. La experiencia de saborear un alimento nuevo es una herramienta educativa muy importante para los niños y para los adultos.

La planificación de la alimentación la realizarán conjuntamente la cocinera y el psicomotricista, de acuerdo a los lineamientos de INDA¹⁷

La educadora de EO, cada semana, escribirá la receta de los alimentos elaborados ofrecidos a los niños y sus referentes para ampliar el recetario familiar y como forma de estimular su elaboración en el hogar.

Es importante comprender que la instancia de alimentación es un escenario más para observar las interacciones entre las díadas, es un espacio educativo y de socialización. En él se promueve el intercambio acerca de los beneficios de una alimentación balanceada y saludable así como los ensayos de autonomía que el niño podrá hacer en el taller y en el hogar.

30

A su vez dicha instancia **permite observar y dar pautas puntuales para prevenir alteraciones** dentarias, respiratorias y/o deglutorias tan importantes para el desarrollo integral de los niños¹⁸.

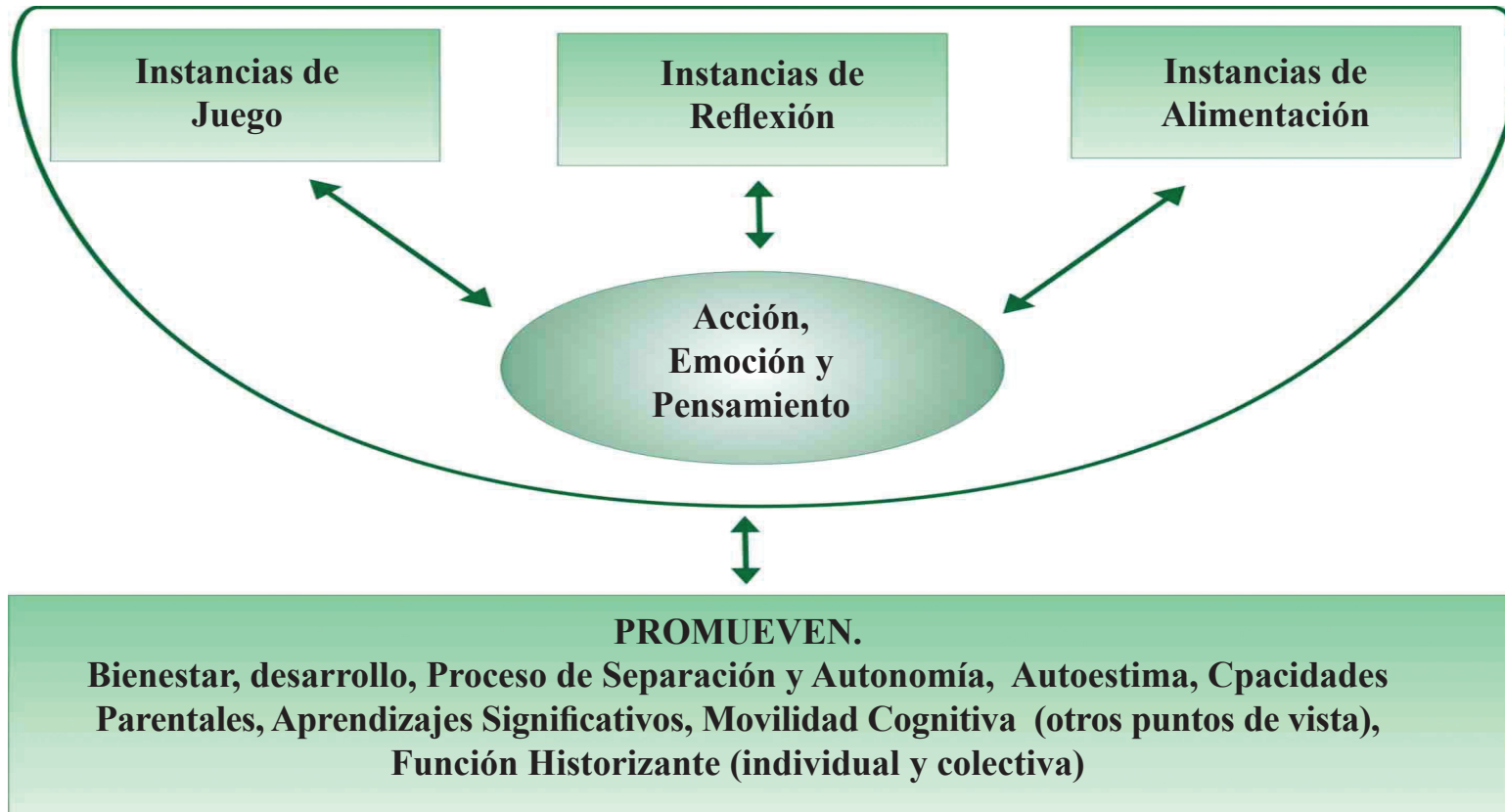
En el caso de los niños que en **su carné de control presenten peso o talla por debajo de los percentiles esperables hay que llamar al Servicio departamental de INDA** a los efectos de realizar las acciones correspondientes del Sistema de Vigilancia Nutricional (percentil 3 a percentil 15)

La cocinera del centro podrá tener contacto semanal con las familias, saludándolas en el taller, hacer comentarios acerca de las preparaciones y realizar alguna actividad especial en el taller, etc.

17 - Remitirse al documento “*Los primeros olores de la cocina en mi casa*” RUANDI-UNICEF-MSP, - Junio 2009

18 - Remitirse al documento de “En camino a la comunicación oral” Lic. Andrea Ren Garré. www.plancaif.com.uy - Julio 2015.

Esquema que sintetiza las diferentes instancias del taller y lo que ellas promueven¹⁹



31

19 - Extraído del Libro "Un lugar para aprender crecer y aprender jugando". Promoviendo el desarrollo de las niñas y los niños desde el nacimiento a los 2 años. Compilación Ana Cerutti y Mercedes Pérez. Secretaría Ejecutiva de Plan CAIF-INAME 1999

2) - Talleres para Centros de Modalidad Urbana²⁰

La modalidad urbana responde a las diversas realidades de cada comunidad barrial y el tipo de convenio que gestionan las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC). Según la estructura organizativa actual hay 6 tipos de acuerdo el número de población atendida por el centro.

- **Ciclo de talleres:** se realizarán **2 ciclos de 16 talleres semanales** cada uno (como está estipulada en la fase de monitoreo).
- **Conformación de los grupos:** La conformación de los grupos dependerá del tipo de convenio, la Estructura Organizativa del Centro, y de las edades de los niños que participen de la propuesta.
- **Frecuencia:** 2 ciclos de 16 talleres semanales.

a) Horarios:

El horario se acuerda entre las familias y el equipo, considerando y articulando:

- Características y necesidades de la población destinataria.
- Costumbres y hábitos de la población de la comunidad.
- Horarios de las escuelas (hermanos), de lugares de trabajo, servicios de locomoción.
- Capacidad locativa del Centro.
- Accesibilidad de los padres y del equipo al lugar, considerando los horarios de traslado.

b) - Duración de cada Taller: hasta 3 horas por grupo

Puede suceder que al principio de cada ciclo hayan grupos, que por sus características sea demasiado tiempo un taller de tres horas. En este caso se puede comenzar por talleres de menos tiempo, realizando un proceso durante el ciclo que permita llegar posteriormente a las tres horas.

De ser necesaria una reducción del horario, deberá estar muy bien fundamentadas por escrito y por el equipo, en la planificación operativa previa, autorización del supervisor y tendrá un carácter transitorio.

- **Número de diadas por grupo: 16 diadas** (niño/a con madre/padre, o referente familiar), en cada grupo.

20 - Ver “Estructura Organizativa de Centros de Modalidad Urbana” Web: plancaif.org.uy

- **Flexibilidad para el ingreso de familias nuevas**, ya anotadas, después de haberse iniciado un ciclo de talleres.
- **Número de ciclos que puede participar una misma familia: en varios**, hasta que los niños pasen al programa de Educación Inicial o hasta cuando el equipo lo considere necesario.
- **Prioridad:** al cumplir los 24 meses, los niños que participaron del Programa de EO, tienen prioridad para el ingreso a los grupos de 2 años en el Programa de Educación Inicial.
- **Continuidad** Cuando un niño ingresa al centro es prioritario garantizar la continuidad en la atención, por lo tanto se deberán prever los lugares para el grupo de dos años. La excepción serán las familias que puedan acceder a otros servicios de la zona.
- **Asistencia:**
 - Alta: 69 % y más (11 a 16 talleres por ciclo).
 - Media: entre el 38 % y el 68 % (6 a 10 talleres por ciclo).
 - Baja: menor a 38 % (5 o menos talleres por ciclo).

c) Criterios de excepcionalidad:

Pueden presentarse casos especiales a ser evaluados por el equipo, como por ejemplo:

Si el centro tiene sus grupos completos, porque el equipo decidió dar prioridad a otras familias, deberá prever esta situación, comunicarlo en forma clara a las familias implicadas y ofrecer otras alternativas, realizando las articulaciones correspondientes y el seguimiento de las mismas.

- Un niño/a de 24 meses que no participó del Programa de EO, podrá concurrir a un ciclo de talleres, antes de iniciar Educación Inicial o en forma simultánea.
- Un niño/a que cumple 2 años a mitad de un ciclo, puede ingresar (si el equipo entiende necesario) a Educación Inicial y simultáneamente continuar en los talleres, hasta terminar este ciclo, o culminar el ciclo.
- Un niño/a con dos años cumplidos, que participó del Programa puede continuar en EO por un nuevo ciclo y postergar su ingreso a Educación Inicial, por decisión previa del equipo y trabajo con la familia.

3) Talleres para Centros de Modalidad Rural²¹

La modalidad de Convenio Rural tipo I o tipo II responde a realidades locales diversas.

Esta forma de convenio da respuesta a la atención de CAIF en:

A - zonas rurales donde la dispersión geográfica de la población es muy importante.

B - comunidades pequeñas donde la cantidad de población infantil es muy reducida y por esta razón no se llega al número requerido para conveniar un centro CAIF de tipo urbano.

C - cuando las capacidades locativas del centro, por su tamaño, no permiten la implementación de un centro urbano.

La forma de implementación del programa en las modalidades rurales es más flexible que en los convenios de tipo urbano. Esto significa que puede haber variaciones en la frecuencia de los talleres o en la constitución de los grupos de acuerdo a las posibilidades de asistencia de las familias.

En aquellos casos (A) que la población tiene una dispersión geográfica importante el equipo puede optar por realizar talleres en distintos locales de la comunidad donde se puedan nuclear a la mayor cantidad de familias en las distintas zonas y complementar con trabajo en el hogar en los casos en que las familias no puedan acceder por razones geográficas u otras.

Otra variación puede darse en la frecuencia de los talleres. Dado que se requiere tanto tiempo para los traslados del equipo a las distintas localidades y la baja carga horaria de los técnicos, puede implementarse, solo si es necesario, una frecuencia quincenal para cada grupo de familia.

La frecuencia quincenal, hasta completar los 16 talleres, se plantea realizando un ciclo corrido anual, sin corte, para evaluaciones, en el mes de Julio.

La conformación de los grupos tratará de respetar el criterio edad, si es posible.

En aquellos casos (B y C) que las familias viven en la misma localidad del centro CAIF y la accesibilidad geográfica sea buena los talleres se realizarán con la misma modalidad que los centros urbano, es decir 2 ciclos de talleres con una frecuencia semanal y evaluación del primer ciclo y de los niños en el mes de julio.

A veces el diagnóstico muestra una comunidad donde los requerimientos al Centro se relacionan mayormente con temas de inserción social y educativa, otras veces la demanda de la atención de los niños se debe a que los padres trabajan.

21 - Ver Estructura Organizativa de Modelos Rurales, aprobada por el Directorio de INAU en el mes de Junio de 2012.

La inserción laboral en varias comunidades tiene la característica de ser zafral y esto desafía al equipo en sus formas de intervención para anticipar con los padres estrategias que den respuesta al cuidado de los niños en las épocas de zafra y para planificar su trabajo a los largo de todo el ciclo del año respondiendo al trabajo con los niños y con sus referentes adultos de manera creativa y flexible que contemplen estos aspectos.

Eso significa que hay que evaluar cómo será el ciclo anual del CAIF en relación a las fechas de licencia del equipo (cuando la zafra de trabajo es enero y febrero el equipo deberá plantearse la pertinencia de trabajar en estos meses y cerrar el centro en las épocas de baja laboral) y que quizás haya momentos para apuntar más a las actividades con los padres y otros en que habrá que buscar otras formas de estar en contacto con ellos comprendiendo que va a ser más difícil asistir a las actividades del centro.

ES ÚTIL RECORDAR QUE:

- **Como acercar al padre a los talleres:** Invitándolo directamente y cuidando de no excluirlo en el material que es elaborado y presentado a las familias. Nombrándolo en el taller e incentivando a la madre a que comparta con él sus experiencias y vivencias. Preguntado a la mamá sobre la opinión que tiene el padre de los temas tratados. Requiriendo su opinión, a través de un cuaderno viajero si no puede participar.
- **Las familias no corren riesgo de aburrirse,** dada la intensidad y cantidad de cambios que deben asumir en esta etapa del desarrollo infantil, hay temáticas que los padres necesitan trabajar una y otra vez. Este es un proceso esperable en todo aprendizaje significativo.
- **Cuando los niños vienen acompañados con sus hermanos:** es necesario consignar que el niño tiene que asistir a los talleres con un padre, o referente adulto mayor de 15 años (abuelos, tíos, hermanos). Es probable que la familia no encuentre al inicio del ciclo con quien dejar a los hermanos (mayores o menores). Si esto se trabaja aceptando que asistan hermanos, las familias luego irán encontrando soluciones. Cuando se presenta esta situación la Psicomotricista trabajara con las diadas y la educadora, atenderá a hermanos delimitando un lugar, donde les ofrecerá material y juegos de mesa (libros, hojas, fibras, juegos de construcción).

VII) MODALIDAD DE ABORDAJE: EXPERIENCIAS OPORTUNAS EN EL HOGAR O INTERVENCIÓN DOMICILIARIA²²

El abordaje en el hogar es una alternativa de intervención que realiza el equipo de CAIF con aquellas familias que por diversas razones no pueden participar de los talleres del programa.

Muchas veces constituye una modalidad de intervención inicial para las familias que paulatinamente se irán integrando a la propuesta del centro y comienzan a participar en los talleres.

El trabajo en el hogar buscará objetivos específicos para cada niño y su familia, y también promoverá la inclusión a los talleres.

1) Población destinataria

El abordaje en el hogar se realiza con aquellos niños y familias que por diversas razones no concurren a las actividades del centro y aceptan realizar actividades con el equipo de CAIF en su domicilio.

Las razones más frecuentes que justifican un abordaje en el hogar son:

- Dificultades de acceso por razones geográficas.
- Dificultades de acceso por razones de distancia.
- Dificultades de asistir a los talleres por enfermedad de algún integrante del hogar que requiera de los cuidados del referente de crianza del niño y no pueda quedar solo durante el tiempo del taller, situación de aislamiento social, violencia intrafamiliar, u otras circunstancias de la familia que dificultan su participación en las actividades del Centro.

En caso que haya otros programas de cercanías realizando intervenciones en el escenario del hogar, deben quedar perfectamente establecidos cuáles son los objetivos y las estrategias de cada actor comunitario, para no realizar abordajes superpuestos

22 - A los efectos de profundizar en estos aspectos remitirse al cuadernillo de la Colección Primera Infancia Secretaria Ejecutiva Plan CAIF. INAU.

- “En el escenario del Hogar” Diciembre 2010 y
- “El centro y el Hogar”. Desafíos y nuevas realidades, 2009

2) Número de niños y familias atendidos en el Hogar

Se espera que las familias puedan participar de las actividades del centro, por lo tanto el número de familias atendidas en el hogar será reducido.

La cantidad de familias atendidas en el hogar dependerá de los datos del diagnóstico institucional y de la planificación de estrategias que realicen los equipos de CAIF.

3) Objetivos y encuadre de trabajo

Los objetivos son específicos para cada familia y tienen como finalidad, la integración a los talleres realizados en el centro.

Es muy importante realizar un buen diagnóstico que permita diseñar intervenciones acertadas y oportunas con el niño y los referentes familiares.

Las intervenciones en el hogar podrán ser interdisciplinarias, implementando una estrategia de trabajo que será acordada con la familia.

Ante la no participación a los talleres del programa, el equipo del centro intercambiará y **propondrá a la familia el abordaje en el hogar por un tiempo limitado. Ante la aceptación** de esta modalidad de trabajo, se coordinará el día y la hora que el o los integrantes del equipo pueden ser recibidos por la familia para trabajar en su hogar.

Las intervenciones en el hogar requieren ser planificadas por lo cual se tendrán claros los objetivos y las estrategias de intervención que tendrán un carácter flexible.

Las intervenciones que involucren al niño se realizarán involucrando también a un adulto referente, de modo que se busque un impacto en binomio niño-adulto- familia.

Es importante que para el trabajo en el hogar, además de incorporar los elementos propios del ambiente de crianza del niño se preparen materiales a llevar en una mochila, pueden ser juguetes oportunos para el niño, materiales para construcción de juguetes, materiales didácticos para trabajar con los adultos.

37

La llegada al hogar puede inquietar mucho a la familia y al equipo, es necesario ser muy respetuoso de los tiempos y procesos familiares cuidando no invadir la dinámica familiar, por eso es muy importante el consenso y acuerdo con la familia y la coordinación de los horarios más convenientes para la intervención

Transición a los talleres.

Cuando se trabaja en el hogar siempre se tiene una perspectiva de inclusión a los talleres que se podrá concretar en función de los procesos que realicen las familias.

Como actividades preparatorias para la inclusión de las familias a los talleres pueden servir explicarles el beneficio (para los niños y los adultos) de la participación, mostrarles fotos, videos, en caso de razones de aislamiento social, realizar alguna actividad placentera en el centro solo con esa familia, realizar alguna actividad grupal de transición con pocas familias, quizá algunas que sean conocidas por la familia que se integrará a futuro.

4) Frecuencia de intervenciones en el hogar.

La frecuencia es flexible respondiendo al diagnóstico, los objetivos y la evaluación de proceso que se realice en cada intervención.

Puede ser semanal, quincenal ó mensual en función de la articulación de distintos criterios técnicos:

- diagnóstico familiar
- características de la familia
- objetivos de la intervención con el niño y la familia
- distancia del Centro
- N° de familias a visitar
- estrategias diseñadas para esa familia
- recursos humanos disponibles

El registro de asistencia de las intervenciones en el hogar con el niño y su familia: planificadas, ejecutadas y registradas por el equipo, se analizarán de acuerdo a frecuencia acordada con la familia, objetivos planteados y metas a lograr.

Por ejemplo: Si acuerda una intervención quincenal, el 100% de asistencias en un ciclo, se alcanzan con 8 intervenciones en el hogar.

5) Responsables

Los responsables de los abordajes en domicilio son los equipos de los centros.

El referente para cada intervención lo determinará el equipo en cada situación particular de acuerdo a la intervención que se requiera hacer y la conveniencia para los objetivos buscados.

Es en equipo que se seleccionan las familias con las que se realizará abordaje en el hogar, se analizan los criterios, y se determinan las frecuencias iniciales, debiendo quedar registrado en la Planilla de Acuerdos de Intervención en Domicilio.

En esta planilla queda estipulado el número de familias a visitar durante cada ciclo de talleres, la identificación de las mismas, el criterio que llevó a esta decisión (riesgo para el desarrollo, distancia, etc) y los objetivos buscados.

EJEMPLO DE PLANILLA DE ACUERDOS DE INTERVENCIÓN EN DOMICILIO

Nombre del niño/a	Edad	Criterios. Distancia y/o factores de riesgo	TIPO DE INTERVENCIÓN		FRECUENCIA			OBSERVACIONES
			Individual	Grupal	Mensual	Quincenal	Semanal	
Acuerdo realizado en la reunión de equipo el								
Integrantes del equipo presentes:								
Comentarios:								

VIII - CONFORMACION Y ROLES DEL EQUIPO DE EXPERIENCIAS OPORTUNAS

El Equipo de Experiencias Oportunas está integrado por: :

- Organización de la Sociedad Civil (OSC)
- Licenciado en Psicomotricidad.
- Licenciado en Psicología
- Licenciado en Trabajo Social
- Educador
- Cocinera.
- Auxiliar de limpieza.
- Maestro
- Administrativo de Gestión.

1 - Funciones de cada integrante del Equipo

1.1 - OSC: La OSC tiene la responsabilidad de gestionar el Centro CAIF, lo que implica la gestión de los recursos económicos que le son transferidos tanto por el INAU como por el INDA, que son los dos organismos con los que firma convenio. Por parte del INAU los rubros permitidos destinados a los gastos fijos y variables del Centro están establecidos en el presupuesto. Asimismo con los recursos vertidos por el INDA deberá hacer frente de la alimentación de adultos y niños participantes del Programa.

- Corresponde también la gestión de las personas -los recursos humanos técnicos y no técnicos del Centro-.La contratación de los mismos, se llevara a cabo de acuerdo a los lineamientos de Plan CAIF-INAU. Al respecto desde el Plan se promueve la selección mediante mecanismos transparentes, el llamado abierto, la explicitación de los criterios de selección del personal y la integración de un tribunal competente para evaluar a quienes se postulan a los cargos requeridos.

En el caso de la convocatoria y selección del personal técnico, Licenciados en: Trabajo Social, Psicomotricidad, Psicología, así como Maestros se promueve la realización de llamados abiertos donde se priorice la contratación del técnicos titulados

- Adquisición de material para trabajar en sala y material de papelería ²³:

Los mismos deben ser de buena calidad y cumplir con los criterios de seguridad. (no tóxicos, y de materiales no peligrosos para el manejo de los bebés). Adecuados para la edad niños menores de 24 meses, de buena calidad y en cantidad necesarias.

- **Material para trabajar en sala:** hace referencia al equipamiento básico de la sala de Psicomotricidad (Prismas, espejo, escaleras, telas, pelotas, juegos de construcción ,recipientes, muñecos, instrumentos musicales, encastrés, etc,)
- **Material de Papelería:** son aquellos que permiten llevar adelante la tarea. En este caso la OSC aporta el dinero y esta tarea se lleva a cabo por intermedio del Administrativo encargado de la gestión. Ellos son:
 - Fotocopias de los protocolos de los test.(Uno para cada niño)
 - Material para los talleres y abordaje en el hogar (cuadernos, hojas fibras, gomas, papelografos, etc) de acuerdo a la necesidad requerida para la tarea planificada por el equipo.
- Seguir el buen funcionamiento del programa.
- Participar en la planificación general, difusión, convocatoria, coordinación con otras instituciones, en articulación con el equipo técnico.
- Participar de las reuniones del equipo.
- Aplicar la Guía de Evaluación para OSC.

41

23 - Remitirse a la lista de materiales para la sala de Psicomotricidad, revisada por Raquel Ojeda y Nora Urtubey agosto de 2012.

1.2) Licenciado en Psicomotricidad²⁴

- Planificar y coordinar los talleres de cada ciclo.
- Realizar las evaluaciones de los niños pre y post taller.
- Diseñar junto con el Educador/a el material para los talleres.
- Planificar las 5 reuniones para cada ciclo de talleres, llevando el material de las observaciones de cada taller y de los abordajes en el hogar a las mismas
- Registrar en la historia de cada niño y familia las intervenciones realizadas.
- Controlar y sistematizar junto con el educador/a la asistencia²⁵ de los niños tanto al centro como las intervenciones planificadas en el hogar.
- Controlar junto con el Educador el carne de control a los efectos de verificar, número de controles, peso y talla.
- Monitorear el programa con la ficha de Resumen semestral y realizar los ajustes a la planificación operativa del Proyecto Institucional y estrategias correspondientes.
- Formar al educador de EO, respecto al desarrollo y dar herramientas sencillas de intervención.

42

La línea del tiempo en relación a las tareas a realizar por el Lic. en Psicomotricidad



- Proyecto Institucional (Embarazadas, E.O., E.I.)
- Difusión del Programa y Convocatoria.-
- Evaluaciones
- Jornadas de fortalecimiento desde el área a E.I.
- Reuniones de Equipo

24 - Nora Uturbey y Raquel Ojeda - 2012 - con respecto al rol del Psicomotricista (ver Anexo).

25 - Planificaciones Operativas - 2010, primera parte - www.plancaif.org.uy

MARZO A JUNIO

- Talleres de Experiencias Oportunas
- Intervenciones en el Hogar
- Orientación a educadoras/maestras y seguimiento de niños/as de Elcon desarrollo de riesgo
- Reuniones de Equipo (incluye tiempo específico de planificación en E.I.
- Coordinaciones específica del área con distintas Instituciones.

JULIO

- Difusión y Evaluación de proceso al PEO
- Evaluación a los niños que participaron de los talleres e ingresos
- Jornadas de fortalecimiento desde el área a E.I.
- Reuniones de Equipo (incluye tiempo específico de planificación con EI).
- Orientación a educadoras/maestras y seguimiento de los niños.
- Coordinaciones específicas del área con distintas instituciones.

AGOSTO A NOVIEMBRE

- Talleres de Experiencias Oportunas.
- Intervenciones en el Hogar.
- Orientación a Educadoras/Maestras y seguimiento de niños/as con desarrollo de riesgo
- Reuniones de Equipo (incluye tiempo específico de planificación con EI).
- Coordinaciones específicas del área con distintas instituciones.

1.3) Licenciado en Psicología

- Participar de la difusión, convocatoria del Programa.
- A partir del trabajo en el Convenio por “Equidad de Oportunidades desde el inicio de la vida”, coordinar con el psicomotricista la presentación del Programa de EO a las embarazadas y su familia.
- Aplicar las escalas de SF36 e IPCGiep, de acuerdo a la revisión realizada en el 2012²⁶. Al comenzar el primer ciclo y finalizar el segundo, así como a los ingresos que transcurren en el año. Y cruzar la información con los datos de desarrollo y la información social de cada familia a efectos de planificar intervenciones conjuntas: grupales e individuales.
- Participar en de las reuniones planificadas de EO para aportar desde su especificidad, al diagnóstico y estrategias de intervención.
- Contribuir a la comprensión de las dinámicas vinculares entre niños y referentes y entre adultos, detectando situaciones de riesgo, proponiendo estrategias de fortalecimiento de las capacidades parentales, de las dinámicas grupales y de abordaje de situaciones complejas²⁷.
- Su participación en los talleres de EO, responderá a la planificación conjunta con el psicomotricista basada en las necesidades de las familias, de cada grupo, o a pedido del propio equipo. Dicha intervención, debe seguir un criterio de distribución del tiempo que contemple las necesidades de sus intervenciones tanto en el Programa de Inicial y otras necesidades del centro vinculadas a su rol.

1.4) Licenciado en Trabajo Social.²⁸

- Identificar, seleccionar e inscribir familias, teniendo en cuenta la zona de influencia del centro.
- Elaborar con el equipo, la guía de recursos institucional.
- Participar de la difusión y convocatoria del programa junto a todo el equipo.
- Participar de las 5 reuniones de EO de cada ciclo aportando insumos desde su disciplina y acordando apoyos específicos para algunas familias en relación a la participación en el programa, en las distintas estrategias, hogar, centro, comunidad.

26 - Página web: <http://www.plancaif.org.uy/>

27 - “Orientaciones para el abordaje de situaciones complejas” Rubio, I; Hauser P, ; setiembre 2014 - PLAN CAIF.

28 - “Rol de Trabajador Social” en página web: <http://www.plancaif.org.uy>

- Sistematizar la información social de las familias, como un insumo más, al análisis de las evaluaciones del desarrollo y de los referentes adultos, junto con psicomotricista y psicólogo.
- Participar en la elaboración y ejecución de estrategias de integración de familias, seguimiento y/o derivación²⁹.
- Coordinar y articular con el equipo del centro, actividades conjuntas con los referentes de salud, desde el marco del Convenio³⁰, para informar y acercar a las mujeres las embarazadas y sus parejas a las propuestas del Centro CAIF como una alternativa posible de integración luego del nacimiento de su hijo.
- Realizar intervenciones en el hogar, cuando así corresponda previamente planificadas con el equipo.
- Participar en talleres de EO si es pertinente. Previa planificación con el Equipo.
- Participar en la elaboración y ejecución de estrategias de promoción de buen trato, de prevención de maltrato y abuso, así como intervención, seguimiento y derivación³¹ cuando corresponda.

1.5) Educador³²:

- Participar junto al equipo en la tarea de difusión y convocatoria de programa.
- Anunciar casa por casa y con anticipación día y hora de cada taller (*se destaca la importancia de la presencia personal, cara a cara, para invitar al taller, el día anterior hasta que se consoliden los vínculos, lo cual tiene un valor simbólico diferente que la llamada telefónica o mensaje de texto*)
- Planificar junto con la psicomotricista en la planificación y en la preparación de los talleres y tener su cuaderno de campo y planificación de actividades.
- Participar desde su rol, en las tres instancias de los talleres, en las evaluaciones, etc.
- Participar de las reuniones de EO.

29 - Idem Nota anterior.

30 - Convenio MSP/ASSE/INAU/PLANCAIF/INDA/MIDES/IM/UCC

31 - “Orientaciones para el abordaje de situaciones complejas” Rubio, I; Hauser P, ; setiembre 2014 - Plan CAIF. o pagina web. <http://www.plancaif.org.uy>

32 - “Rol de Educador de Experiencias Oportunas y Planificaciones operativas”, pagina web. <http://www.plancaif.org.uy>

- Participar de las intervenciones en el hogar acompañando al psicomotricista, o en su defecto planificar con este una intervención sencilla que pueda realizar sólo en aquellos casos que amerite, y el niño tenga un desarrollo en el rango de normalidad; y dentro de sus posibilidades.
- Realizar seguimiento de los controles pediátricos a través del carnet del niño/a.
- Planificar junto con el psicomotricista, las actividades con los niños que se realizan paralelamente a la instancia de reflexión (especialización, presentación de materiales adecuados, tiempo).

La educadora lleva el registro de asistencia, así como el llenado de las planillas de intervención en el hogar. Elabora junto a la psicomotricista las propuestas a realizar en la sala y el hogar.

1.6) Cocinera³³

- Participar de la convocatoria del programa, en la medida de sus posibilidades.
- Planificar junto con el psicomotricista el menú semanal para las familias, de acuerdo a los lineamientos del INDA, las franjas etarias atendidas y los objetivos buscados en el espacio para cada grupo, así como taller de recetas, de degustación de alimentos, etc.
- Participar de las 5 reuniones de EO por ciclo.
- Integrar la instancia de alimentación cuando los padres reclamen su presencia o en su defecto, cuando de acuerdo a determinados objetivos, se planifica su intervención en el taller o la elaboración de algún material para las familias.
- Preparar semanalmente junto con la educadora, la receta del menú ofrecido.

1.7) Auxiliar de limpieza³⁴

- Participar de la difusión y convocatoria del programa. Participar de algunas reuniones por ciclo de EO, cuando sea necesario.
- Mantener el orden, la limpieza y las condiciones del espacio y material del programa.

33 - “Planificaciones Operativas” pagina web. <http://www.plancaif.org.uy> ; y a las condiciones descritas anteriormente del espacio de alimentación

34 - “Planificaciones Operativas” pagina web. <http://www.plancaif.org.uy>

- Colaborar en el espacio de alimentación, en lo que sea necesario.
- Planificado con el equipo, puede llevar adelante alguna actividad de promoción de buenas practicas de higiene:

El material y los juguetes deben limpiarse y lavarse con frecuencia para mantener su higiene y pulcritud, evitando la transmisión de germen y cuidando de no usar sustancias de limpieza muy fuertes que pueden ser toxicas.

1.8) Maestro/a

- Participar de la convocatoria en el inicio de cada ciclo de talleres.
- Participar de las reuniones por ciclo de EO, según a las temáticas a considerar.
- Planificar y co-coordinar con el psicomotricista, Psicólogo y Trabajador Social, la información de los niños que ingresan a Educación Inicial (EI en adelante) y provienen del Programa de Experiencias Oportunas.(evaluaciones, datos socio-familiares, etc).
- Co-articular con el psicomotricista, actividades de los niños y familias que están en la situación del ítem anterior (pasaje a EI).
- Integrar uno o más talleres si es pertinente la temática a tratar en el grupo o las actividades a realizar.

47

1.9) Coordinador de gestión.

- Participara de la convocatoria o difusión del programa.
- Llevará adelante la gestión de compra de materiales fungibles y no fungibles planteados en el punto 1.1 dedicado a las OSC., sugeridos por el equipo EO.
- Llenará el formato electrónico de la lista de asistencia.
- Llenará los datos del SIPI.

ES IMPORTANTE TOMAR EN CUENTA EN CUANTO A LA CARGA HORARIA

48

- Las 5 reuniones de equipo, son al menos de 1 hora 30 minutos en **el espacio mensual de planificación.**
- El **trabajador social** concentra su mayor carga horaria en el periodo de convocatoria, selección e inscripción de familias y tomando en cuenta las horas semanales destinadas al convenio ASSE-CAIF
- El psicólogo debe distribuir su carga horaria, tomando en cuenta las horas semanales destinadas al convenio ASSE CAIF, y la **planificación conjunta** con el **psicomotricista** de entrada a los talleres siendo su mayor carga horaria en los periodos de evaluación.
- **La Cocinera y el auxiliar de limpieza** cumplen su tarea dentro del horario, sin perjuicio de sus otras obligaciones.
- **Maestro**, concentra su tarea en el primer mes durante la convocatoria, y al final de los talleres del segundo ciclo.
- **Educador/a:** Participa de los talleres semanales, del programa, el resto del horario lo utiliza en el anuncio a las familias de día y hora de cada taller, en alguna intervención en el hogar acompañando al **psicomotricista** o sola, en la elaboración de materiales para el taller. Es importante que realice tareas de apoyo a EI respetando la cantidad de horas establecidas en cada tipo de convenio (ver estructura organizativa). coordinando en la reunión de equipo junto a la maestra y la **psicomotricista** las tareas y horarios más adecuados.
- **Psicomotricista:** Según la época del año priorizará tareas de convocatoria, evaluaciones, talleres, trabajo en el hogar, etc.

IX) PRESENTACION DE INSTRUMENTOS REVISADOS

Este ítem consta de la revisión de instrumentos, los cuales se adjuntaran en formularios diferentes.

- Lista de asistencia e instructivo.
- Instrumento de evaluación técnica del programa de EO e instructivo.
- Ficha de sistematización de información y cruce de datos.
- Ficha de monitoreo semestral.

NOTA FINAL

LOS DOCUMENTOS A LOS QUE HACEMOS REFERENCIAS ESTAN EN LA PAGINA WEB DEL Plan CAIF: plancaif.org.uy, en caso de que estén desactualizados o de observar discordancia entre los documentos y lo transmitido en este documento;CONSULTAR AL SUPERVISOR PARA SU ACLARACIÓN.



ANEXOS

ANEXOS

51

Lista de asistencia del Programa de Experiencias Oportunas

A continuación se presentan 2 formatos de listas de asistencia a los talleres del Programa de Experiencias Oportunas:

El formato **(1)** se utilizó en 2015 para recoger datos más específicos acerca de quienes participaban en los talleres y cuáles eran las causas declaradas de inasistencias.

Esta lista se presenta en esta guía a efectos de que pueda ser utilizada por aquellos equipos que quieran recoger dichos datos para incluirlos en la evaluación del Programa.

El formato **(2)** recoge datos de la asistencia a taller o en el hogar y permite sistematizar semanalmente. Esto permitirá ir analizando las asistencias e inasistencias con el fin de implementar acciones de seguimiento y/o estrategias para mejorar la convocatoria si es necesario.

Instructivo para el uso de la lista de asistencia oficial del Programa de Experiencias Oportunas

La actualización de la lista de asistencia para el Programa de Experiencias Oportunas releva datos de interés para la sistematización del Programa en relación a las variables siguientes:

- Asistencia de los niños a los talleres
- Asistencia y vínculos de los referentes de los niños (madre y/o padre, otros referentes, etc), este dato permite saber qué referentes están participando de los talleres, el porcentaje de padres, de padres y madres juntos, que otros referentes están participando, etc.
- Qué referentes participan con el equipo en las intervenciones en el hogar
- Diversas razones de inasistencia a los talleres declaradas por las familias.

Beneficios del uso de la lista para cada Programa: El uso de la lista permite a cada centro sistematizar estos datos para incorporarlos en la evaluación del programa luego de cada ciclo de talleres, a lo largo del año o tomar varios años para ver la evolución y el impacto de las estrategias desarrolladas tras una determinada meta.

Beneficios del uso de la lista para el Plan CAIF a nivel central: El llenado actualizado de la lista en formato digital y enviado al correo listaasistenciaoportuna@gmail.com, cuando se solicite, permite al Plan CAIF hacer un análisis de sus datos a nivel nacional, regional, departamental, etc.

Conocer y evaluar las tendencias de participación en el programa, las razones de inasistencia declaradas por la familia, cruzar los datos con la dimensión cronológica, climática, grupos etario, etc.

Llenado de la lista: La lista de asistencia debe descargarse de la página web del Plan CAIF y guardarse con el número de SIPI y nombre del centro correspondiente “**SIPI-NOMBRE DEL CENTRO**”.

Para cargar los datos se debe completar los casilleros que correspondan a los datos del encabezado, al N° de SIPI de cada niño, su nombre. En cada taller se completaran los datos correspondientes a la fecha en que se realiza el mismo, y en la fila que corresponde a cada niño, en vez de llenar con una cruz o guion se completa cada cuadro siguiendo la lista de códigos.

Lista de códigos:



Ejemplo de Lista oficial de asistencia a los talleres de experiencias oportunas e intervenciones en el hogar (2)

Nombre del centro: _____ SIPI: _____ Año: _____

Nombre del/ la psicom. y el/la educ.: _____ N° de Ciclo _____ Grupo Etario: _____

Fecha del Taller																		Asistencia	
N° de Taller		T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	T16	N°	%
SIPI - Niño	Nombre y Apellido																		
Asistencia por taller																			

Código de Asistencias	TP	TM	TPM	TA	TO	HP	HM	HPM	HO						
Código de Inasistencias	PSN	PSF	OT	RC	DC	AS	PH	FM	OD	CF	NSNC	RE	A/S	Otro	

LISTA DE CÓDIGOS

TP= Asistió al Taller con Padre; TM = Asistió al Taller con Madre; TPM= Asistió al Taller con Padre y Madre; TA= Asistió al Taller con Abuelo/a; TO=Asistió al Taller con Otro Referente;
 HP =Intervención en el Hogar con Padre; HM=Intervención en el Hogar con Madre; HPM = Intervención en el Hogar con Padre y Madre; HO = Intervención en el Hogar con Otro Referente;
 PSN = Inasistencia por Problemas de salud del niño; PSF =Inasistencia por Problemas de salud de familiar; OT=Inasistencia por Olvido del día del taller; RC =Inasistencia por Razones climáticas
 DC = Inasistencia por Distancia al centro CAIF; AS =Inasistencia por Aislamiento social; PH = Inasistencia por Problemas de horario; FM = Inasistencia por Falta de motivación
 OD= Inasistencia por otras demandas competitivas (ir a hacer un trámite, ir al médico, etc); CF = Inasistencia por crisis familiar; NSNC = Inasistencia y se desconoce el motivo; RE =Reunión de Equipo; A/B =Alta o Baja

Lista oficial de asistencia a los talleres de experiencias oportunas e intervenciones en el hogar (1)

Nombre del centro: _____ SIPI: _____ Año: _____

Nombre del/ la psicom. y el/la educ.: _____ N° de Ciclo _____ Grupo Etario: _____

Fecha del taller																														Total de asistencias por niño en N° y %								
N° de taller		T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9		T10		T11		T12		T13		T14			T15		T16					
N°	N° SIPI	Nombre y apellido		T	H	T	H	T	H	T	H	T	H	T	H	T	H	T	H	T	H	T	H	T	H	T	H	T	H		T	H	T	H				
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
Total de niños atendidos en taller y hogar																																						

Porcentaje global de asistencia grupal por ciclo: _____



Instructivo para la utilización de la Ficha de Evaluación del Programa de Experiencias Oportunas ¹

Introducción

El instrumento presentado forma parte de las herramientas de evaluación del Programa de Experiencia Oportunas.

Este diseño constituye una actualización de la “Ficha de Observación Técnica del Programa de Estimulación Oportuna “Un lugar para crecer y aprender jugando””. Busca insumos de las fortalezas y debilidades presentes en el desarrollo del Programa para reflexionar con el equipo y plantear nuevas interrogantes que aporten al fortalecimiento del mismo centrado en la tarea.

Su finalidad es fortalecer aspectos de la metodología, recursos humanos y materiales del Programa, considerados básicos para asegurar el cumplimiento de sus objetivos.

Este instrumento de evaluación permite la observación de aspectos detallados y preguntas al equipo que posibilitan intercambios de análisis y reflexiones sobre aspectos claves a tener en cuenta en el desarrollo, consolidación y crecimiento del Programa.

Como se aplica la ficha

Para su aplicación en los Centros es importante disponer del tiempo suficiente para:

- Observar un taller de Experiencias Oportunas
- Contactarse con los registros del equipo
- Completar el instrumento de evaluación
- Mantener un tiempo de intercambio con los integrantes del equipo o los que estén presentes ese día. Se considera que el equipo del Programa está integrado por (los representantes de la OSC, el/la Psicomotricista, Educador/a, Cocinera, Aux de limpieza, Trabajador/a Social y Psicólogo/a (estos dos últimos no siempre están presentes los mismos días y horario de los talleres).

La ficha contiene cuatro columnas, en la primera de ellas se realizan preguntas claves para conocer el desarrollo del Programa

1 - Mag. Raquel Ojeda - Técnico de apoyo, Psicomotricista - Plan CAIF, Agosto 2009

y funcionamiento del equipo. En las siguientes dos columnas se confirma una respuesta positiva o negativa (SI y NO).

La cuarta columna es de observaciones y se espera que en ella se releven aspectos cualitativos de interés o que fundamenten la respuesta afirmativa o negativa obtenida.

Un aspecto fundamental para la interpretación del instrumento es el análisis (junto a los integrantes del equipo) de las respuestas ubicadas en la columna “NO” ya que éstas están revelando una debilidad en esa área del Programa.

Al finalizar el momento de los intercambios con el equipo, se completará la parte del instrumento que prevé “Observaciones Generales” y “Sugerencias” para fortalecer el Programa, incluyendo la firma de todos los involucrados presentes.

Se podrá dejar en el Centro una copia de las observaciones y sugerencias realizadas por el observador

Items del Instrumento y aclaraciones para su interpretación

Datos de identificación: Aquí se releva la fecha en que se realizó cada evaluación a efectos de hacer un seguimiento de los distintos momentos y los contenidos de las mismas.

Los nombres del/ la psicomotricista y educador/a nos indicaran si hubo cambios de referentes claves del programa.

Los datos del centro y tipo de convenio permiten considerar la cantidad de población a la que debe llegar el Programa.

1. Datos de la Población:

Para el ítem 1.1 se visualizará el último listado de SIPI y se confirmará si se ha contactado a la cantidad de niños/as esperados para la implementación del Programa según el tipo de convenio.

Para el ítem 1.2 se verificará la correspondencia entre los nombres registrados en SIPI y la lista de asistencia a los talleres y los niños/as atendidos en el hogar. Busca confirmar que el Programa beneficia a todos los niños que figuran en el convenio.

Para el ítems 1.3 la respuesta se obtiene comparando la cantidad de familias que asisten a los talleres con las atendidas en el hogar. Los integrantes del equipo deben realizar acciones para que participen de la propuesta de Centro la mayoría de las familias; por esa razón se considera que la referencia de un 30% es aceptable, aunque hay que considerar que las diversas realidades comunitarias pueden hacer crecer el porcentaje de familias atendidas

en el hogar.

Si la respuesta a esta pregunta es “NO”, se debe llenar la columna “Observaciones”, a efectos de comprender la dinámica del Programa en este sentido.

2. Infraestructura y materiales

2.1. Espacio físico, adecuado para la realización de los talleres

Aporta datos acerca del ambiente en que se desarrollan los talleres

2.1.1. ¿Cumple con los requisitos para la tarea?: Es positivo cuando los 5 ítems siguientes son marcados en la columna “SI”.

2.1.1.1. Es cuando el ambiente está templado

2.1.1.2. Es igual o mayor a 50 metros cuadrados

2.1.1.3. Cuando el ambiente es luminoso

2.1.1.4. Si circula el aire

2.1.1.5. Si los pisos, paredes, mobiliario, materiales, juguetes, etc están limpios.

Los ítems 2.1.2; 2.1.3 y 2.1.4 dan cuenta de cómo se anticipan y resuelven las necesidades de las familias para su comodidad, producen sentimiento de ser bien recibidas y esperadas en los talleres. Evitan posibles conflictos entre las familias.

2.2 Materiales

Este punto evalúa la cantidad y el estado de conservación de los materiales adquiridos para trabajar en la sala de psicomotricidad.

Respecto a la cantidad adecuada hay que referirse al Manual Normativo y respecto al estado de conservación se considera bueno cuando están limpios y sanos aunque tengan reparaciones.

3. Equipo

3.1 Aspectos generales

Los ítems 3.1.1 y 3.1.2 permiten visualizar si el Programa cuenta con todos sus recursos humanos y las horas asignadas a cada uno para el desarrollo de todas las tareas y el alcance de los objetivos.

Los ítems 3.1.3 al 3.1.7. permiten verificar si el equipo trabaja conjuntamente hacia el logro de las metas y objetivos. Es importante que, además de conversar al respecto de estos ítems, con los integrantes del equipo que están presentes ese día, contactarse con el “Proyecto Institucional” del Centro, la planificación operativa de la psicomotricista y los registros de reuniones de equipo.

El ítems 3.1.8. busca medir si el equipo promueve la participación de las familias en diversas propuestas del Programa y de la propuesta general del Centro.

El ítem 3.1.9. investiga si los Programas articulan entre sí estrategias para el período de iniciación en Educación Inicial

3.2 Promoción y difusión del Programa

En estos puntos se evalúa cómo el equipo ha diseñado y realizado la actividades de promoción y difusión del Programa, si se han incluido en la planificación anual con el desarrollo de estrategias y si todos los participantes están involucrados. Para ello es importante el intercambio con los integrantes del equipo y contactarse con el “Proyecto Institucional”, el plan de acción de la psicomotricista y el registro de actividades

Los ítems 3.2.7 y 3.2.8 posibilitan el intercambio con el evaluador acerca de los logros y/o dificultades encontradas en la implementación del convenio ASSE-CAIF.

3.3. Registros

Los ítems 3.3.1 y 3.3.2 buscan conocer si el equipo trabaja con todas las familias que figuran en el convenio. Para esto se intercambia con los integrantes del equipo que estén presentes y se solicitan las listas de asistencia a los talleres y registros de trabajo en el hogar.

El ítem 3.3.3. Recoge información acerca de los contenidos de las reuniones de equipo

Los ítems 3.3.4 y 3.3.5 y 3.3.6 revelan que se han realizado todas las evaluaciones correspondientes (psicomotricista, psicólogo/a y trabajador/a social) y se establece un lazo de comunicación con los pediatras de los niños/as. Solicitar a los integrantes del equipo, los registros de los datos de las evaluaciones.

El ítem 3.3.7 da cuenta de que el equipo valora estos datos para evaluar y repensar sus acciones y estrategias. Para este punto es importante el intercambio con los integrantes del equipo y contactarse con los registros del diagnóstico de la población que debe actualizarse luego de cada ciclo de talleres.

3.4. Trabajo en el Hogar

Estos puntos aportan al evaluador cómo el equipo va implementando acciones de abordaje en los hogares, si se realiza conjuntamente el diagnóstico, desarrollo de estrategias y evaluaciones. Para ello es importante el intercambio con el equipo y la solicitud de registros de diagnósticos, planificaciones, evaluaciones y nuevos acuerdos con las familias

4. Talleres de Experiencias Oportunas

4.1 Aspectos generales

Los puntos 4.1.1, 4.1.2 y 4.1.3 indagan acerca del cumplimiento de algunos aspectos formales y metodológicos, según el tipo de convenio.

El ítem 4.1.4. busca conocer si las familias participan en la selección de los horarios más convenientes para la asistencia a los talleres.

El punto 4.1.5 revela la capacidad de convocatoria del equipo y la psicomotricista, así como, si el Programa está pudiendo llegar a la cantidad de población esperada. Para este punto es importante el intercambio con el equipo y la consulta a las listas de asistencia a los talleres.

4.2 Instancia de alimentación

Para el ítem 4.2.1. y 4.2.2. Es importante dar relevancia a las ingestas que deben ser balanceadas y nutritivas, para lo cual el equipo y las familias deben conocer y referirse a las orientaciones de INDA para cada tramo etéreo, el evaluador deberá solicitar a los integrantes del equipo los menús de meriendas.

El ítem 4.2.3.y 4.2.4. Revela la planificación y previsión del espacio así como la cantidad de participantes. Todos los integrantes encuentran un lugar para sí, esto favorece el sentimiento de pertenencia al grupo y a la propuesta. Contribuye al proceso de separación de los adultos y los bebés. Se come con comodidad y los niños pueden ensayar las primeras praxias de la alimentación.

El ítem 4.2.5. La preparación de la mesa y la presentación de los alimentos dan cuenta de la actitud de agasajo del equipo a las familias.

Los ítems 4.2.6 y 4.2.7 revelan si el equipo promueve en las familias hábitos sanitarios y alimenticios saludables

Los ítems 4.2.8 al 4.2.10 revelan aspectos metodológicos importantes ya que, apuntan a que los referentes familiares se apropien del tema y les aporte a la preparación de alimentos saludables en el hogar.

4.3. Instancia de reflexión con los adultos referentes

Los ítems 4.3.1, 4.3.2 y 4.3.3 dan cuenta de una distribución ambiental que favorezca el proceso de separación de los adultos y los bebés, logrando discriminar los espacios de tal forma que posibilite el encuentro de miradas, de voces, transitar los niños/as de un espacio a otro si es necesario, favoreciendo una separación progresiva.

Los ítems 4.3.5, 4.3.6, 4.3.7 y 4.3.8 hacen referencia a la capacidad de escucha de los coordinadores de este espacio, de la cual se originará la temática a ir desarrollando y la participación de los integrantes, promoviendo y respetando la diversidad de opiniones, la reflexión y construcción de saberes.

4.4 Espacio de juego con la educadora

Los ítems 4.4.1, 4.4.2 y 4.4.3 dan cuenta del trabajo conjunto entre el/la psicomotricista y el educador/a en favor de optimizar y enriquecer los momentos de interacción de los niños/as entre sí, con la educadora y los objetos.

Los ítems 4.4.4, 4.4.5 4.4.6 revelan la capacidad empática del/la educadora así como la comprensión teórica acerca del proceso de separación aportada por psicólogo/a y psicomotricista, al resto del equipo.

4.5 Aspectos metodológicos

El ítem 4.5.1 da cuenta de la importancia que el equipo da a la participación de los varones referentes en el programa y la crianza de los niños. Ver el proyecto institucional y el plan de acción del/la psicomotricista.

El ítem 4.5.2 revela la coordinación entre todos los integrantes del equipo y las acciones de promoción y difusión del Programa.

El ítem 4.5.3 éste es un aspecto metodológico muy importante ya que inscribe a las familias en el marco de un proceso grupal e histórico.

El ítem 4.5.4 hace referencia a la importancia de establecer un medio de comunicación con la familia, llegando a los integrantes de la misma que no pueden participar de los talleres

El ítem 4.5.5 Las producciones colectivas son metodológicamente importantes ya que apuntan a estimular la creatividad, la comunicación entre adultos y con sus niños/as, estimula el desarrollo cognitivo y afectivo, posibilita aprendizajes en el aprovechamiento de materiales de desecho, etc.

Instrumento de evaluación “Programa de Experiencias Oportunas”²

62

Fecha de la evaluación	
Nombre del evaluador/a	
Nombre de Psicomotricista	
Nombre Educador/a	

Nombre del Centro:	
Tipo de convenio:	
Departamento:	
Localidad:	

² Mag. Raquel Ojeda - Técnico de apoyo, Psicomotricista - Plan CAIF, Agosto 2009

Programa de Experiencias Oportunas

1. Datos de la Población	SI	NO	Observaciones
1.1 ¿La cantidad de niños inscritos en SIPI es acorde al Tipo de convenio? (Remitirse al listado último de SIPI)			
1.2 ¿Todas las familias inscriptas, participan del Programa (Remitirse a la lista de asistencia a los talleres, listado de SIPI y registro de familias con atención en el hogar) en el taller u hogar?			
1.3 ¿El porcentaje de niños/as que son atendidos en el hogar es menor o igual a un 30% del total de la población?			

2. Infraestructura y materiales			Observaciones
2.1. Espacio físico, adecuado para la realización de los talleres	SI	NO	
2.1.1. ¿Cumple con los requisitos para la tarea?:			
2.1.1.1 Temperatura ambiental adecuada			
2.1.1.2 Amplitud de la superficie adecuada			
2.1.1.3 Iluminación suficiente			
2.1.1.4 Ventilación suficiente			
2.1.1.5 Higiene			

2.1.2. ¿Se prevé un lugar para el cambio de pañales, calefaccionado y con agua corriente?			
2.1.3. ¿Se previó un lugar (armario, caja) para guardar los monederos y otros objetos personales de las familias en seguridad?			
2.1.4. ¿Se prevé un lugar para dejar cochecitos?			

64

2. Infraestructura y materiales	SI	NO	Observaciones	SI	NO	Observaciones
2.2. Materiales	SI	NO	Observaciones	SI	NO	Observaciones
2.2.1. Espejo						
2.2.2. Prismas						
2.2.3. Colchones						
2.2.4. Pelotas grandes y chicas de diversos colores						
2.2.5. Telas grandes para arrastres y chicas						
2.2.6. Túnel flexible y plegable						
2.2.7. Juguetes variados para manipulación						
2.2.8. Muñecas y muñecos						
2.2.9. Animales de goma, tela						

2.2.10. Instrumentos musicales					
2.2.11. Sonajeros y mordillos, varios motivos					
2.2.12. Libros tela, goma, cartón rígido					
2.2.13. Otros					

3. Equipo	SI	NO	Observaciones
3.1. Aspectos generales			
3.1.1 ¿Está completo? (Si el equipo está incompleto, explicar quien falta)			
3.1.2. ¿La educadora dedica las horas previstas en la Estructura Organizativa para el Programa?			
3.1.3. ¿El total de integrantes del Programa participa de la reuniones de equipo de Centro, todo el horario?			
3.1.4. ¿El equipo intercambia y analiza en las reuniones de equipo los datos obtenidos de los niños y las familias			
3.1.5. El equipo actualiza el diagnóstico para ajustar estrategias?			

3.1.6. ¿La planificación operativa del Programa tiene correspondencia con el Proyecto Institucional?			
3.1.7. La psicomotricista, educadora y educadora Alimentaria, ¿planifican juntas la instancia de alimentación?			
3.1.8. ¿El equipo promueve y sostiene iniciativas y proyectos generados desde el taller y a demanda de la población? (Ej: Asociaciones colectivas para diferentes emprendimientos como huertas, cooperativas de compras de insumos alimenticios, banco de ropa de bebes para intercambio entre las familias, etc.)			
3.1.9. El equipo planifica actividades con la maestra y educadoras del Programa de Educación Inicial preparando la transición del Programa de Oportuna a Inicial.			

3. Equipo 3.2. Promoción y difusión del Programa	SI	NO	Observaciones
3.2.1. ¿El equipo planifica actividades “específicas” de promoción y difusión del Programa en el Proyecto Institucional?(Ver Proyecto Institucional y registro de actividades realizadas)			
3.2.2. ¿Participan en estas actividades el/la Trabajadora Social, Educador/a y Psicomotricista en estas actividades?			

3.2.3. ¿Se realizan materiales impresos para difundir en espacios comunes como comercios, centros de salud, escuelas, etc?			
3.2.4. ¿Se utilizan espacios en medios de prensa locales como radios, diarios, revistas, etc?			
3.2.5. ¿La psicomotricista va a los hogares de las nuevas familias contactadas para dar a conocer y difundir el Programa de Experiencias Oportunas?			
3.2.6. ¿La educadora realiza la convocatoria a las familias, casa por casa, el mismo día o uno antes de cada taller, hasta lograr una buena asistencia?			
3.2.7. ¿Se coordina con la Policlínica por el Plan Aduana?			
3.2.8. ¿El equipo percibe que es un referente en Primera Infancia para el Centro de Salud de la zona?			

3. Equipo 3.3. Registros	SI	NO	Observaciones
3.3.1 ¿Se registra la asistencia a talleres de los niños y referentes adultos especificando madre, padre u otro, con fechas y actividades?			

3.3.2. Se registran las visitas a los hogares, con fechas, responsables, objetivos y resultados y nuevos acuerdos?			
3.3.3. Quedan los contenidos de las reuniones de equipo en las actas del centro?			
3.3.4. Se encuentran en el Centro y actualizados los resultados de las evaluaciones de los niños/as y sus familias?			
3.3.5. ¿Se registra en las historias de los niños/as los datos de las evaluaciones del desarrollo?			
3.3.6. ¿Se registra el resultado del EEDP en el “Carné de Salud del niño y la niña”?			
3.3.7. ¿El equipo compara los resultados de la evaluación anterior y posterior al finalizar cada ciclo de talleres para ajustar sus estrategias?			

3. Equipo			
3.4. Trabajo en el hogar	SI	NO	Observaciones
3.4.1. Se evaluaron los niños atendidos en el hogar?			
3.4.2. ¿El equipo elaboró diagnóstico de las familias que atiende en el hogar?			
3.4.3. ¿Se encuentran en el centro los registros actualizados de la planificación conjunta, sus alcances y nuevos acuerdos?			

3.4.4. ¿La educadora del Programa realiza seguimiento a los niños que faltan planificando acciones con la psicomotricista?			
--	--	--	--

4. Talleres de Experiencias Oportunas:			
4.1. Aspectos Generales	SI	NO	Observaciones
4.1.1. Modelo urbano: ¿Se realizan 2 ciclos de 16 talleres en el año? Modelo Rural: se realiza 1 ciclo de 16 talleres en el año?			
4.1.2. ¿Se conformaron la cantidad de grupos estipulados en el tipo de convenio?			
4.1.3. ¿Cada grupo está conformado por 16 triadas?			
4.1.4. ¿Las familias participaron en la selección del horario establecido para los talleres?			
4.1.5. ¿La asistencia en cada taller es igual o mayor al 60% del grupo?			
4.1.6. Los niños atendidos en el hogar ¿figuran en la lista de asistencia del Centro?			

4. Talleres de Experiencias Oportunas 4.2. Instancia de alimentación	SI	NO	Observaciones
4.2.1. ¿Existe planificación de los menús de la meriendas siguiendo orientaciones de INDA?			
4.2.2. ¿Participaron los referentes adultos de los niños en la planificación del mismo?			
4.2.3. ¿Se delimita claramente el espacio para la alimentación?			
4.2.4. ¿Cada participante tiene un lugar en la mesa?			
4.2.5. ¿Se aprecia calidad y estética en los alimentos, en los insumos materiales utilizados (Manteles, vasos, jarras de té, café o jugos, platos, fuentes, bandejas, cubiertos, etc.) y su presentación?			
4.2.6. ¿Se promueven hábitos de higiene (lavado de manos antes de comer, evitar consumir alimentos del piso, uso personal de los utensilios e higiene de los mismos)?			
4.2.7. ¿Conocen y usan los referentes adultos los materiales y orientaciones aportadas por INDA?			
4.2.8. ¿Se intercambian recetas?			
4.2.9. ¿La Educadora Alimentaria participa del espacio en algún momento del ciclo?			
4.2.10. Está planificado alguna actividad de producción y/o elaboración de alimentos con los referentes adultos?			

4. Talleres de Experiencias Oportunas 4.3. Instancia de reflexión con los adultos referentes	SI	NO	Observaciones
4.3.1. ¿Se adecua el espacio en forma apropiada?			
4.3.2. ¿Se delimitan claramente los espacios de los niños/as y de los adultos?			
4.3.3. ¿Se permite a los niños circular entre los dos espacios?			
4.3.4. ¿La psicomotricista organiza los temas a tratar a partir de intereses y demandas de las familias?			
4.3.5. La psicomotricista promueve debates, aportando desde su rol?			
4.3.6. ¿Se Invita a especialistas en diversos temas de interés para intercambiar en los talleres, si se estima necesario?			
4.3.7. ¿El Psicólogo y la Psicomotricista trabajan complementariamente a partir del 10º taller?			

71

4. Talleres de Experiencias Oportunas 4.4. Espacio de juego con la educadora	SI	NO	Observaciones
4.4.1. ¿Se planifica el espacio entre educadora y psicomotricista?			
4.4.2. ¿La educadora estimula la comunicación, el juego, la exploración, el lenguaje y los aprendizajes?			

4.4.3. ¿Se observa uso de cantidad adecuada y variedad de juguetes?			
4.4.4. ¿Se permite a los niños circular entre los dos espacios?			
4.4.5. ¿La educadora contiene afectivamente a los niños?			
4.4.6. ¿Promueve una separación progresiva y respetuosa entre niños/as y adultos?			

72

4.Talleres de Experiencias Oportunas 4.5 .Aspectos metodológicos	SI	NO	Observaciones
4.5.1. ¿Se realizan acciones para favorecer la participación de los referentes adultos masculinos en el Programa?			
4.5.2 ¿Se invita a las embarazadas y sus parejas a conocer el Programa y presenciar un taller?			
4.5.3. El grupo lleva su historia a través de un cuaderno viajero?			
4.5.4. ¿Se confecciona un cuaderno viajero para cada familia?			
4.5.5. ¿Se realizan producciones colectivas como juguetes, cuentos, canciones, otros?			

Observaciones generales realizadas al equipo

Sugerencias para el fortalecimiento del Programa

Firma de los participantes de la reunión:

FICHA DE SEGUIMIENTO DEL NIÑO Y FAMILIA

SIPI	Nombre del niño	fecha de nacimiento	Antecedentes personales	semanas de gestacion	EEDP				SF36				IPCG				Datos relevantes socio-familiares	Asistencia %	Observaciones

RESUMEN SEMESTRAL

PROGRAMA

“Un Lugar para Crecer y Aprender Jugando”

Esta ficha de resumen semestral se complementaria con el formulario de sistematización de datos de los distintos instrumentos

CAIF: _____

Localidad: _____

Departamento: _____

Período del Taller ___/___/___ a ___/___/___

Ciclo de Taller N° _____

1. EQUIPO RESPONSABLE

1.1 - CARGO	NOMBRE Y APELLIDO
ASISTENTE SOCIAL	
AUX LIMPIEZA	
COCINERA /O	
EDUCADOR /A	
MAESTRO /A COORDINADORA	
PSICOMOTRICISTA	
PSICÓLOGO /A	
ASOCIACIÓN CIVIL	

1.2 - PARTICIPANTES A REUNIONES (UNA MARCA POR REUNIÓN)

ASISTENTE SOCIAL														
PSICÓLOGA														
PSICOMOTRICISTA														
MAESTRA														
EDUCADORA														
COCINERA														
LIMPIADORA														
ASOCIACION CIVIL														

1.3 - FORTALEZAS DEL EQUIPO: _____

1.4 - DEBILIDADES DEL EQUIPO: _____

1.5 - TÉCNICOS INVITADOS (Nombrarlos e identificar los motivos):

2. NIÑ@S

2.1. NÚMERO DE NIÑOS/AS INSCRIPTOS EN EL SIPI: _____

2.2. NIÑOS PARTICIPANTES AL INICIO DEL TALLER: _____

2.3. ACCEDEN AL PROGRAMA POR INTERMEDIO DE:

CENTRO CAIF	
Información del personal del Centro	
Familias del Centro	
Familias de la comunidad	
INSTITUCIONES PÚBLICAS	
Policlínica barrial	
Hospital	
Escuela	
INAU	
CERCANIAS - MIDES	
JOVENES EN RED- MIDES	
UCC - MIDES	
DERIVACIÓN JUDICIAL	
INSTITUCIONES PRIVADAS	
Medios de comunicación	

77

2.4. ASISTENCIAS DE NIÑ@S EN EL CICLO	N °
1 taller y abandonó	
hasta 5 talleres	
6 a 9 talleres	
10 a 16 talleres	
Total	

2.5. Edad de los niñ@s	N° al inicio	N° al final
0 a 3 meses		
4 a 6 meses		
7 a 9 meses		
10 a 12 meses		
13 a 18 meses		
19 a 24 meses		
Más de 24 meses		
TOTAL		

2.6. INGRESO A EDUCACIÓN INICIAL:	N°
No ingresó (No corresponde)	
No ingresó.(Falta lugar)	
No ingresó (No demandó)	
Ingresó en el proceso	
Ingresó al final del ciclo	

2.7. PARTICIPACIÓN DE HERMANOS:	PARTICIPAN:	Sin hermanos	
		Con hermanos	
		Mellizos	

2.8 DISTRIBUCIÓN DEL PESO AL NACER EN GRAMOS POR SEXO	Peso	Varones	Niñas
	<2500 grs.		
	>2.500 grs.		

2.9 - RESULTADOS EEDP DE TODOS LOS NIÑ@S EVALUADOS ANTES DE COMENZAR LOS TALLERES, INCLUIDOS AQUELLOS QUE FINALIZARON LOS TALLERES Y FUERON RE-EVALUADOS.			
CATEGORÍA	Cantidad Niños		Porcentaje % del total
	Niñas	Varones	
Normal			
Riesgo			
Retraso			
Total			

2.10 - DESARROLLO – RESULTADOS E.E.D.P. / TEPSI. Solamente aquellos que fueron evaluados antes y después de los talleres. Se excluyen quienes tuvieron solamente la evaluación antes de comenzar los talleres					
1ra. Evaluación			2da. Evaluación		
CATEGORÍA	**N	%	CATEGORÍA	**N	%
Normalidad			Normalidad		
Riesgo			Riesgo		
Retraso			Retraso		
Total			Total		

3. ABORDAJE EN EL HOGAR.

3.1. Cantidad de Familias atendidas: _____

3.2. Cantidad de niñ@s atendidos en estimulación a domicilio, distribuidos por edad.

Edades.	N°. de Niñ@s	Objetivos LOGRADOS	Objetivos NO LOGRADOS	OBJETIVOS LOGRADOS PARCIALENTE
0 – 6 m				
7 –12 m				
13 – 18 m				
= o > 19 m				
Total de niñ@				

3.3. Cantidad de visitas efectuadas en el ciclo: _____

3.4. Integrantes del Equipo que realizaron las visitas: _____

3.5.Observaciones. _____

80

4. REFERENTES FAMILIARES DEL NIÑ@ PARTICIPANTES DE LOS TALLERES

4.1 Número de familias que participaron en este ciclo: _____

4.2- Participación de las FAMILIAS por ciclo: _____

¿Cuántas familias participan por Primera vez? _____

¿Cuántas familias participan por Segunda vez? _____

¿Cuántas familias participan por Tercera vez o más? _____

4.2. Participan	Número
Madres	
Padres	
Abuelos /as	
Tíos/ as	
Hermanos	
Otros	
Total de adultos	

4.4 - Nivel de instrucción.	Nº de Madres	Nº de Padres
Primaria incompleta.		
Primaria completa.		
Secundaria / UTU		
Primer ciclo incompleto.		
Secundaria / UTU		
Primer ciclo completo		
Secundaria / UTU		
Segundo ciclo incompleto		
Secundaria / UTU		
Segundo ciclo completo		
Más de Bachillerato.		
No se cuenta con esta información		
Total		

4.3. Edades de los Adultos participantes	Número
Entre 15 y 20 años	
Entre 21 y 30 años	
Entre 31 y 40 años	
Mayor de 41 años	

Promedio de edad de los adultos participantes: _____

4.5. Trabajo de los padres o sustitutos.	Número
¿Cuántas madres o sustitutas trabajan?	
¿Cuántos padres o sustitutos trabajan?	
¿Cuántas madres o sustitutas no trabajan?	
¿Cuántos padres o sustitutos no trabajan?	
¿De cuántas madres no se tiene el dato?	
¿De cuántos padres no se tiene el dato?	

4.6. Horas de trabajo de los padres o sustitutos fuera de la casa	N° de Madres	N° de Padres
Primaria incompleta.		
Primaria completa.		
Secundaria / UTU - Primer ciclo incompleto.		
Secundaria / UTU - Primer ciclo completo		
Secundaria / UTU - Segundo ciclo incompleto		
Secundaria / UTU - Segundo ciclo completo		
Más de Bachillerato.		
No se cuenta con esta información		
Total		

4.7- Presencia Paterna /Materna en la Casa					
	Vive con el Niño	No Vive y visita /semanal	Visita/ Mes	Visita a veces	Fallecido
MADRE					
PADRE					

4.8. – Grado de involucramiento de la participación de adultos referentes en las instancias de los talleres.						
	JUEGO		REFLEXIÓN		ALIMENTACIÓN	
	N° de Madres	N° de Padres	N° de Madres	N° de Padres	N° de Madres	N° de Padres
Siempre						
A veces						
Nunca						
TOTAL						

4.9. - RESULTADO DE LA ESCALA DE SALUD MENTAL FS-36				
(solo escribir la cantidad de aquellos que fueron evaluados antes y después)				
	RIESGO		NO RIESGO	
	N° de Madres	N° de Padres	N° de Madres	N° de Padres
Primera Evaluación (Primera evaluación)				
Segunda Evaluación. (Final del segundo ciclo)				
TOTAL				

4.10. - RESULTADO DEL IPCGIEP				
(Solo escribir la cantidad de aquellos que fueron evaluados antes y después, no especificar por categoría de riesgo leve, moderado y alto, solo con riesgo y sin riesgo)				
	RIESGO		NO RIESGO	
	N° de Madres	N° de Padres	N° de Madres	N° de Padres
Primera Evaluación (Primera evaluación)				
Segunda Evaluación. (Final del segundo ciclo)				
TOTAL				

5 - PRODUCCIONES DEL GRUPO (JUGUETES, DIARIOS DEL GRUPO LIBRO FOTOS) DURANTE EL CICLO

Descripción:

6 - PROYECTOS O ACTIVIDADES DERIVADAS DEL TRABAJO EN LOS TALLERES:

Especificar:

7. - DESDE EL EQUIPO

7.1 - OTRAS ACTIVIDADES: (Entrevistas, Seguimientos, Intervenciones breves, etc) realizadas por los integrantes del equipo con la población del programa en este ciclo:

Detallar:

	Fecha	Nº de visitas	Objetivos	Logros	Opinión de la familia
Trabajador Social					
Psicólogo					
Psicomotricista					
Educador					

7.2.- ARTICULACIÓN CON OTROS SERVICIOS CAIF

7.2.1 Nro. de Familias que fueron derivados ó participaron además en:

- Nro de mujeres embarazadas que participaron del Convenio MSP/ASSE/ PLAN CAIF_INAU/UCC-MIDES/IM _____
- Nro. De mujeres embarazadas que participaron del Convenio y actualmente participan del programa de Experiencias Oportunas _____

7.3.- DERIVACIONES A OTROS SERVICIOS

Especificar: _____

8. - OBSERVACIONES _____

Firma de los integrantes del Equipo:

INDICE

Prólogo	5
Prefacio	7
I) Introducción	9
II) El contexto actual del programa	10
III) Breve exposición conceptual acerca de experiencias Oportunas	12
IV) Convenio Interinstitucional MSP-MIDES-ASSE-INAU-PLAN CAIF-INDA-UCC-IM <i>“Por la igualdad de oportunidades desde el inicio de la vida”</i>	13
V) El Programa y su aplicación metodológica	14
1. Definición del Programa de Experiencias Oportunas	14
2. Objetivos	14
3. Población destinataria	15
4. Metodología	16
VI) Modalidad de Talleres	26
1. Estructura del taller de Experiencias Oportunas	26
2. Talleres para centros de modalidad urbana	32
3. Talleres para centros de modalidad rural	34

VII) Modalidad de abordaje: Experiencias Oportunas en el Hogar o Intervención domiciliaria	36
1. Población destinataria	36
2. Número de niños y familias atendidos en el hogar	37
3. Objetivos y encuadre de trabajo	37
4. Frecuencia e intervenciones en el hogar	38
5. Responsables...	38
VIII) Conformación y roles del equipo de Experiencias Oportunas	40
1. Funciones de cada integrante del equipo	40
XI) Presentación de instrumentos revisados	49
ANEXOS	51
86 ANEXO I - Lista de asistencia del Programa de Experiencias Oportunas	52-53
• Instructivo para el uso de la lista de asistencia oficial del Programa de Experiencias Oportunas (modelo 2)	53
• Ejemplo de lista oficial de asistencia a los talleres de Experiencias Oportunas e intervenciones en el hogar (modelo 2)	54
• Lista oficial de asistencia a los talleres de Experiencias Oportunas e intervenciones en el hogar (modelo 1)	55
ANEXO II -	56
• Instructivo para la utilización de la ficha de evaluación del Programa de Experiencias Oportunas	56
• Instrumento de evaluación del Programa de Experiencias Oportunas	62
ANEXO III)	74
•Ficha de seguimiento del niño y su familia	74
ANEXO IV)	75
•Ficha del Resumen semestral del Programa	75



