



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo final de grado.
Pre-proyecto de investigación.

Programa de Experiencias Oportunas de los CAIF desde la perspectiva de las mujeres-madres participantes.

Estudiante: Carla Bertolotti

Docente tutora: Prof. Adj. Mag. Rossana Blanco

Docente revisor: Mag. Alejandra Akar

Montevideo, Uruguay

Octubre de 2023

Resumen

El presente proyecto de investigación se enmarca en el contexto del Programa de Experiencias Oportunas de los Centros de Atención a la Infancia y la Familia [CAIF]. Se enfoca en explorar los efectos que tiene la participación de las mujeres-madres en su bienestar, a través de sus propias voces. Plan CAIF es un programa con larga trayectoria en nuestro país habiéndose realizado diferentes estudios e investigaciones sobre diversas temáticas. No obstante, se han encontrado escasos antecedentes que aborden las experiencias de las mujeres-madres en su participación dentro de esta política. La investigación se llevará a cabo utilizando una metodología cualitativa, a través de entrevistas en profundidad semiestructuradas, con el propósito de brindar a las participantes la oportunidad de compartir sus experiencias. El objetivo es comprender cómo la participación en el Programa influye en la vida de las mujeres-madres más allá del vínculo con sus hijos y de las prácticas de crianza. Al proporcionarles la oportunidad de narrar sus propias historias, se busca no solo llenar un vacío en la investigación existente, sino también permitir que las voces de las mujeres sean escuchadas y valoradas. El análisis de los datos recopilados buscará revelar percepciones compartidas y generar conocimientos significativos para mejorar y enriquecer el Programa.

Palabras Clave: Programa Experiencias Oportunas, CAIF, mujeres-madres, bienestar subjetivo.

Abstract

This research project is framed within the context of the Opportune Experiences Program of the Child and Family Care Centers [CAIF]. It focuses on exploring the effects that the participation of women-mothers has on their well-being, through their own voices. Plan CAIF is a program with a long trajectory in our country, with different studies and research having been carried out on various topics. However, there have been few antecedents that address the experiences of women-mothers in their participation in this policy. The research will be carried out using a qualitative methodology, through semi-structured in-depth interviews, with the purpose of giving the participants the opportunity to share their experiences. The objective is to understand how participation in the Program influences the lives of women-mothers beyond the bond with their children and parenting practices. By providing them with the opportunity to tell their own stories, we seek not only to fill a gap in existing research, but also to allow women's voices to be heard

and valued. Analysis of the data collected will seek to reveal shared perceptions and generate meaningful insights to improve and enrich the Program.

Keywords: Opportune Experiences Program, CAIF, women-mothers, subjective well-being.

Índice

1. Fundamentación	5
2. Contextualización y breve descripción del Plan CAIF	6
2.1. Programa de Experiencias Oportunas	8
2.2. El rol del psicólogo en el marco del Plan CAIF: intervenciones y aplicación de instrumentos psicométricos	10
3. Marco teórico de referencia	12
4. Antecedentes de investigación	15
5. Problema y Preguntas de investigación	19
6. Objetivos	19
6.1. Objetivo general	19
6.2. Objetivos específicos	20
7. Metodología de investigación	20
8. Consideraciones éticas	22
9. Resultados esperados	23
10. Plan de difusión	23
11. Cronograma de ejecución	24
12. Referencias	25

Sobre el uso del lenguaje

El texto utilizará el genérico masculino con el objetivo de hacer más fluida la lectura. Tal decisión no implica desconocer la importancia de nombrar a las mujeres y otras identidades de género. Cuando se hable de las participantes de la investigación, es decir las mujeres-madres, se utilizarán pronombres femeninos.

1. Fundamentación

El Programa de Experiencias Oportunas [PEO] de los Centros de Atención a la Infancia y la Familia [CAIF], tiene como objetivo principal promover un desarrollo integral en los niños desde su nacimiento, así como acompañar a sus familias desde una perspectiva de derechos. En los talleres que se realizan dentro del Programa participan los niños junto a un referente familiar. Aunque se ha observado un aumento en la participación de los padres y otras figuras de crianza, mi experiencia laboral respaldada por Cerutti (2022), indica que en su mayoría son las mujeres-madres quienes acompañan a las infancias en estas instancias. Si bien es esencial destacar la importancia de seguir avanzando hacia una crianza más equitativa, reconociendo la necesidad de involucrar a todas las figuras de crianza en igual medida, las madres suelen ser las principales cuidadoras y referentes de los niños durante sus primeros años de vida.

Según Lamas (2007), esta desigualdad de género se origina desde la infancia, donde se atribuye una gran importancia a la maternidad y a las responsabilidades del hogar como el papel fundamental de las mujeres. En esta misma línea, Arriagada (2004) señala que en la sociedad las responsabilidades del hogar y el cuidado de la familia se han atribuido de manera exclusiva a las mujeres, y se espera que los varones sean los principales proveedores económicos. Lamas (2007), plantea que América Latina presenta desafíos significativos en cuanto a la equidad de género, ya que el trabajo no remunerado de cuidar a otras personas sigue siendo una expectativa arraigada para las mujeres, lo que limita su participación en el mercado laboral y las somete a una doble carga de trabajo.

De este modo, las mujeres se ven presionadas para ser “supermamás”, manteniendo una activa participación en el trabajo y la vida pública, además de cumplir con las responsabilidades familiares y mantener estándares físicos poco realistas (Vivas, 2019). Es importante señalar la sobrecarga de esfuerzo y deber en la crianza que surge debido a la falta de reflexión sobre la maternidad como una práctica que concierne a toda la sociedad (Palomar Vereá, 2004).

Por estas consideraciones, resulta fundamental investigar con el propósito de comprender las motivaciones que llevan a las mujeres-madres a participar en los talleres. Algunas de las razones que resuenan en los Centros suelen ser: asegurar un cupo para la atención diaria de sus hijos, acceder a una alimentación adecuada, seguir recomendaciones de

pediatras u otros programas/instituciones, brindar a sus hijos la oportunidad de jugar y socializar con otros niños, entre otras. Desde la perspectiva de este estudio se entiende la necesidad profundizar las comprensiones acerca de las motivaciones y experiencias de las mujeres-madres en el PEO.

Asimismo, es relevante destacar que, en su condición de madres, las mujeres tienden a poner toda su atención en el bienestar de sus bebés, descuidando a menudo su autocuidado y bienestar integral. Este fenómeno se refleja también en las políticas públicas, las cuales muchas veces relegan la identidad y los derechos de las mujeres como sujetos independientes y se enfocan exclusivamente en su función materna. Es fundamental reconocer la importancia de abordar la experiencia de las mujeres-madres en su totalidad, considerando sus necesidades y derechos como individuos, más allá de su rol de cuidadoras. A pesar de que la participación de las mujeres-madres es mayoritaria en los talleres de PEO, existe una escasez de estudios que se centren en comprender específicamente el efecto que estos talleres tienen en ellas. La mayoría de los programas y espacios para la primera infancia suelen enfocarse en el bienestar y desarrollo de los niños, en el vínculo y apego en la díada madre-hijo, en la salud materno-infantil, en las prácticas de crianza, dejando de lado la perspectiva y experiencia subjetiva de las madres que participan.

Como Licenciada en Psicomotricidad, Doula, y ahora estudiante de Psicología, trabajando actualmente como referente del PEO en un CAIF, considero fundamental profundizar la investigación sobre la perspectiva y experiencia de las mujeres-madres. En este sentido este estudio se centra en comprender los efectos de la participación de las mujeres-madres en los talleres, dando voz a sus experiencias y visualizando sus sentires. El trabajo se enfocará en cómo estas experiencias pueden influir en el bienestar, la adaptación al rol materno, el autocuidado y la autoestima de las participantes.

2. Contextualización y breve descripción del Plan CAIF

El Plan CAIF fue implementado en Uruguay en septiembre de 1988, en virtud de un convenio entre el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y la República Oriental del Uruguay (Zaffaroni y Alarcón, 2014). Este programa social focalizado tiene como objetivo principal atender a niños y sus familias en situación de vulnerabilidad (Vecinday, 2014),

garantizando su protección, promoviendo la educación y estimulación temprana, fortaleciendo las relaciones y capacidades de los referentes familiares, abordando pautas y prácticas de crianza y brindando una alimentación adecuada para la construcción de hábitos saludables. En otras palabras, el Plan CAIF busca fomentar el bienestar y desarrollo integral de los niños, sus familias y la comunidad (Gil y Cambón, 2014).

El contexto en el que se desarrolló el Plan CAIF se caracterizaba por altos índices de pobreza en las zonas urbanas del Uruguay. Según investigaciones realizadas por Terra (1989), alrededor del 41% de la población de entre 0 y 4 años se encontraba naciendo y viviendo en condiciones de pobreza en ese momento. Estos estudios también exploraron la relación entre la pobreza, la desnutrición y el retraso en el desarrollo psicomotor. Ante la urgente necesidad de abordar estos indicadores aparece el Plan CAIF como la principal política pública uruguaya en referencia al asunto de la Atención y Educación en la Primera Infancia (Gil y Cambón, 2014).

El Plan CAIF ha sido objeto de múltiples cambios institucionales a lo largo de los años, experimentando diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, adaptándose a los cambios políticos y sociales. Vale la pena mencionar algunos de ellos. Hasta el año 1990, la implementación del Plan estuvo a cargo de la Comisión Nacional del Menor, la Mujer y la Familia, conformada por representantes de diversos ministerios y organismos públicos involucrados en el Plan. Posteriormente, mediante una Resolución del Poder Ejecutivo emitida en el mismo año, la ejecución del Plan fue transferida a la Comisión Administradora del Fondo de Inversión Social de Emergencia [FISE], y más tarde quedó bajo la supervisión directa de la Presidencia de la República. Mediante la Ley 16.736, aprobada en el año 1996, el Parlamento Nacional decidió asignar al Instituto Nacional del Menor [INAME] la responsabilidad de coordinar el Plan CAIF y se integró a su estructura la Secretaría Ejecutiva (Bove, 2002).

La aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia en 2005 marcó un cambio en el estatuto jurídico de las infancias y las adolescencias que pasaron a ser entendidas en términos de sujetos de derecho. De este modo el INAME pasó a llamarse Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay [INAU] (2019). Esta institución tiene la función de asegurar que se cumplan y respeten los derechos de los niños y adolescentes, entre ellos a los que cursan la primera infancia, en este caso por medio de la Coordinación de Políticas de Primera Infancia [PPI], la cual se ocupa de proteger a la primera infancia implementando políticas y garantizando

un servicio de calidad (Gil y Cambón, 2014). Además, el Estado, a través del INAU, proporciona los recursos económicos requeridos para el funcionamiento de los Centros, estableciendo un monto específico por niño en el acuerdo (Vecinday, 2014). Actualmente se ha consolidado como la principal estrategia de atención a la primera infancia en Uruguay (Zaffaroni y Alarcón, 2014). Se dirige a niños de 0 a 3 años, embarazadas y sus familias, y se enfoca en intervenciones diseñadas para ayudar a superar las desigualdades desde los primeros años de vida (Gil y Cambón, 2014).

Desde su creación, el Plan ha sido caracterizado por su enfoque intersectorial e interinstitucional, manteniendo acuerdos y convenios con diversos organismos y programas. En este sentido se ha establecido como “... una política pública intersectorial de alianza entre el Estado, Organizaciones de la Sociedad Civil [OSC] e Intendencias Municipales...” (INAU, CAIF, 2023a). Esto ha permitido la creación de redes de colaboración que habilitan a realizar un seguimiento integral de los niños y sus familias (Gil y Cambón, 2014). Su cobertura poblacional y territorial se ha expandido constantemente, extendiendo su alcance a más niños y áreas geográficas (Zaffaroni y Alarcón, 2014). Según el archivo más actualizado de la página del INAU (2021), en el año 2021 en Uruguay se registran un total de 471 Centros y 88.638 niños atendidos. Tal como plantea Nuñez Barbosa (2016), esta información demuestra cómo durante los últimos años, el Plan CAIF ha experimentado un crecimiento significativo en términos de cantidad y calidad. Además el Plan continúa expandiéndose mediante la apertura de nuevos Centros y la ampliación de los existentes.

En la actualidad, los CAIF están conformados por equipos interdisciplinarios que llevan a cabo el PEO y el Programa de Educación Inicial [PEI]. Según el Ministerio de Desarrollo Social [MIDES] (2023), el PEO consiste en talleres semanales dirigidos a niños de entre 0 a 24 meses y sus familias, mientras que el PEI ofrece atención diaria a niños de 2 y 3 años. También, se ha observado que algunos Centros han ampliado su atención diaria a niños de 12 a 24 meses, según lo señalado por Nuñez Barbosa (2016).

2.1. Programa de Experiencias Oportunas

En 1998 se creó el Programa “Un lugar para crecer y aprender jugando” con el propósito de atender, proteger el desarrollo y promover buenas prácticas de crianza de los niños y sus familias, desde el nacimiento hasta los 2 años de edad (Zaffaroni y Alarcón, 2014). Dicho

Programa se considera un antecedente del actualmente denominado “Experiencias Oportunas”. Entre los factores que llevaron a la creación del Programa, se destaca que al momento de ingresar a los Centros, cuando los niños tenían 2 años, ya presentaban riesgos y retrasos en su desarrollo psicomotor. Surgió entonces la necesidad de implementar acciones orientadas tanto al niño como a la familia de manera más temprana, con el objetivo de intervenir antes de que las dificultades se manifestaran (Bove, 2002).

Otro factor que incidió, mencionado anteriormente, se relaciona con los niños que se encontraban en situación de pobreza. Estudios realizados revelan que la pobreza no solo se refiere a la falta de recursos económicos, sino que también está vinculada a situaciones familiares estresantes y exclusión social. Mencionan que más del 50% de los niños en situación de pobreza experimentan problemas en su desarrollo. La pobreza combinada con la exclusión social, la resistencia de las instituciones a la integración y las dinámicas familiares disfuncionales potencian estos efectos negativos (Schwartzmann, 2009). Así fue como se creó el Programa que tenía como objetivo proteger de manera específica el desarrollo de cada niño, brindando apoyo y orientación en su crianza (Bove, 2002).

Actualmente el PEO es llevado a cabo por un equipo interdisciplinario conformado por psicomotricista, educador, psicólogo y trabajador social (Gil y Cambón, 2014). La propuesta consiste en talleres semanales donde el niño concurre junto a un referente familiar (Zaffaroni y Alarcón, 2014). Se realizan dos ciclos de 16 talleres cada uno (Urbey et al., 2017). Dichos talleres presentan tres instancias principales: juego, reflexión y alimentación. Se complementan estos encuentros con entrevistas, evaluaciones y visitas a domicilio en el marco del Programa (Cerutti y Pérez Castells, 2006).

Según Canetti et al. (1999), el propósito principal de los programas de intervención temprana es asegurar que los niños que participan en ellos reciban las acciones necesarias para lograr un desarrollo psicomotor saludable. Estos programas se enfocan en promover el desarrollo y el bienestar del niño, brindándole las oportunidades necesarias para adaptarse a su entorno, ya sea en su familia, centro educativo y sociedad. Además, se busca fomentar la autonomía e independencia del niño, teniendo en cuenta sus capacidades individuales.

Las autoras Cerutti y Pérez Castells (2006), destacan que un entorno diseñado para el crecimiento y aprendizaje a través del juego tiene como propósito proporcionar beneficios a los

diferentes participantes. Para los padres y las madres, este tipo de ambiente les ayuda a fortalecer su confianza como progenitores, ampliar su comprensión sobre el desarrollo infantil y las estrategias de crianza, y expandir su red de apoyo social. Asimismo, tanto los adultos referentes como los niños se benefician al interactuar y disfrutar juntos, lo que les permite desarrollar su potencial como familia. Además, los equipos involucrados brindan cuidado y apoyo, y buscan crear un espacio donde tanto los padres y las madres como los niños sean actores principales, aumentando su conocimiento acerca del desarrollo y las dinámicas familiares.

A lo largo de los años, el PEO ha experimentado un crecimiento significativo según el MIDES y el Programa Integral de Infancia, Adolescencia y Familia [INFAMILIA] (2006) y ha demostrado logros relevantes en el desarrollo psicomotor de los niños y en el bienestar emocional de los adultos responsables, cuando participan en un mínimo de diez encuentros (Canetti et al., 1999). En virtud de lo expuesto, se puede afirmar que invertir en la primera infancia se considera una inversión altamente rentable a largo plazo, tanto para los niños como para quienes se encargan de su cuidado. Tiene un impacto significativo en el desarrollo integral y en la equidad social (Canetti et al., 1999). Por lo tanto, es fundamental construir saberes, métodos y valores a través de la acción conjunta de la familia, el niño y la comunidad (Bove, 2002).

2.2. El rol del psicólogo en el marco del Plan CAIF: intervenciones y aplicación de instrumentos psicométricos

Los diferentes técnicos del equipo interdisciplinario de los CAIF realizan intervenciones y aplican instrumentos psicométricos a los niños y sus familias partícipes de ambos Programas. En lo que refiere a los referentes familiares, es el psicólogo el encargado de aplicar dichos instrumentos. A continuación, se presentarán las principales responsabilidades y competencias del psicólogo, así como los instrumentos que aplica.

En lo que respecta a su rol en relación al desarrollo integral del niño, el psicólogo implementa diversas acciones con el objetivo de promover su desarrollo en todas las áreas. Esto implica observar las conductas e interacciones del niño con sus pares y adultos. Además, identifica posibles signos de alerta y, en caso necesario, lleva a cabo seguimientos y derivaciones. No solo vela por el bienestar del niño, sino también por el de la familia. Evalúa y

fortalece las capacidades parentales, identifica problemas en los vínculos y aplica estrategias personalizadas para cada familia junto al equipo y otros programas (Billorou y Iannino, 2017).

Asimismo, el psicólogo debe fomentar la participación activa de la comunidad y las familias en el proyecto del Centro, atendiendo a sus necesidades y contribuyendo con estrategias interinstitucionales. En conjunto con el equipo, busca crear un ambiente seguro y de referencia para las familias. Además, colabora con programas afines, despliega recursos intersectoriales y resuelve barreras de acceso. En relación al trabajo en equipo, es importante destacar que el psicólogo contribuye a la integración del proyecto institucional del Centro, colabora en la toma de decisiones conjuntas frente a situaciones complejas y aporta datos relevantes sobre los niños, sus familias y otros espacios observados (Billorou y Iannino, 2017).

En cuanto a los instrumentos, el psicólogo aplica el Instrumento de Prácticas de Crianza del Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales [IPCG] [GIEP] y La Escala de Salud Mental del SF-36 (Medical Outcome Study Short Form, validado por Schwartzmann y cols. en nuestro entorno) en distintas instancias del año. La primera aplicación se realiza cuando la familia ingresa al Centro, previo a comenzar el primer ciclo de talleres, y se aplica por segunda vez al finalizar los dos ciclos, en el mes de noviembre. A partir del segundo año, se realiza una única aplicación en el mes de noviembre (Urbey et al., 2017). También se utiliza el Módulo del Ambiente Familiar del GIEP como instrumento de evaluación (INAU, CAIF, 2023b).

El IPCG indaga acerca de los comportamientos y situaciones que están vinculados con la crianza, así como los valores y principios que las familias aplican en sus relaciones diarias (Urbey et al., 2017).

La Escala de Salud Mental del SF-36, se utiliza para valorar el estado emocional de la persona adulta de referencia (Urbey et al., 2017).

El Módulo del Ambiente Familiar del GIEP, explora diferentes aspectos relacionados con las dinámicas intrafamiliares, tales como las formas de comunicación, los valores, las prácticas de crianza y la disponibilidad de los referentes familiares. Este instrumento se utiliza para evaluar a familias con niños entre 24 meses y 5 años de edad (INAU, CAIF, 2023b).

Una vez aplicados estos instrumentos, se cruza la información de las escalas aplicadas con los registros de desarrollo y los registros sociales de cada familia con el fin de planificar intervenciones grupales e individuales conjuntamente (Uturbey et al., 2017). Además, sumado a las diferentes evaluaciones mencionadas, los equipos de los Centros pueden incorporar otros instrumentos y estrategias para complementar las instancias de evaluación (Cerutti y Pérez Castells, 2006).

En suma, si bien se realizan múltiples intervenciones sobre referentes familiares, mayoritariamente mujeres-madres, es fundamental reconocer que hasta el momento estos abordajes no han puesto énfasis en situar la experiencia y la perspectiva de estas personas en el Centro. Por lo cual se entiende pertinente un estudio que vaya en busca de sus voces y percepciones. Por otra parte, este enfoque de investigación busca, no solo considerar el rol de las mujeres como madres en relación a sus hijos, sino también conocer como los talleres pueden o no influir en su bienestar integral. Esto abarca aspectos como su salud emocional, su desarrollo personal, su autoestima, entre otros. La relevancia de este enfoque radica en que, al dar voz a estas mujeres-madres y comprender cómo el Programa puede contribuir a su bienestar en general, se está avanzando hacia una visión más inclusiva y equitativa de la intervención en la primera infancia.

3. Marco teórico de referencia

Resulta relevante explorar los conceptos de maternidad, autocuidado, autoestima y bienestar subjetivo ya que serán ejes transversales en esta investigación en la medida en que se pretende explorar las voces y experiencias de las mujeres-madres en los talleres. De acuerdo a Palomar Vereá (2005), la maternidad es una actividad dinámica cuyo significado y características cambian a medida que evoluciona el entorno. Las madres tienen una historia personal, lo que implica que la maternidad ya no puede ser concebida como algo intrínsecamente natural, eterno y universal, sino que debe ser vista como un elemento en constante evolución dentro de la cultura.

La conexión entre las mujeres y la maternidad está tan arraigada en la sociedad y se ha idealizado tanto que tomar la decisión de no tener hijos, especialmente de manera deliberada, puede generar tensiones significativas. Estas tensiones se manifiestan a través de la

estigmatización y la presión social. Es esencial reconocer que la concepción y función de la maternidad, especialmente la imagen de una madre cariñosa y dedicada a sus hijos, es un producto cultural que puede haberse originado en el siglo XIX. Este modelo ha tenido varias utilidades, incluyendo la legitimación de la heterosexualidad como norma y la creación de la idea de una división laboral natural, en la cual a los hombres se les asigna predominantemente el espacio público y a las mujeres el ámbito privado y doméstico. En caso contrario, las mujeres quedan a menudo con la carga tradicional de las responsabilidades relacionadas con la crianza y las labores domésticas, consideradas como parte de su rol "natural". Las feministas han desafiado el orden establecido que afirma que la biología determina el destino de las personas (Ávila González, 2005).

La sociedad sigue asociando la maternidad con la esencia de la mujer. Resulta relevante cuestionar por qué es tan común que se siga vinculado la idea de que cuando una mujer se convierte en madre, "deja" de ser mujer, e incluso en muchas ocasiones se les llama "madres" en lugar de utilizar su nombre identitario. En este sentido, tal como plantea Fernández (2010) es importante tener en cuenta que:

...nuestra sociedad organiza el universo de significaciones en relación con la maternidad alrededor de la idea Mujer=Madre: la maternidad es la función de la mujer y a través de ella la mujer alcanza su realización y adultez. Desde esta perspectiva, la maternidad da sentido a la femineidad; la madre es el paradigma de la mujer, en suma; la esencia de la mujer es ser madre (p. 161).

En la misma línea Vivas (2019) destaca que "Las mujeres hemos desaparecido tras la figura de la madre, en una sociedad que identifica femineidad con maternidad" (p. 81).

En este contexto en que las mujeres resultan absorbidas en la figura de la madre, se entiende relevante preguntarse por su autocuidado entendido como "el fortalecimiento de la capacidad para decidir sobre su persona en forma integral, en aspectos de autodescubrimiento, autoestima, salud, sexualidad y empoderamiento, talento humano protagonista de su propio desarrollo" (Pastor et al. 2006, p. 14).

En cuanto a la autoestima, según la definición de Carrillo Picazzo (2009), se refiere a la percepción que tenemos de nuestra valía y habilidades personales. En esencia, implica la

combinación de la confianza en uno mismo, la sensación de competencia personal y el respeto y consideración que nos brindamos a nosotros mismos.

Por su parte el bienestar subjetivo hace referencia a la capacidad de las personas para expresar su estado emocional a través de afirmaciones como "me siento feliz", "estoy contento con mi vida", "me siento satisfecho conmigo mismo" o "disfruto de mi vida". Se sostiene que cada individuo tiene la autoridad para evaluar su propio bienestar, y no es el profesional quien debe hacerlo, ya que su rol se encuentra en el desarrollo de teorías y la verificación de hipótesis que busquen explicar dicho bienestar (Rojas, 2007, citado por Rojas, 2011).

El bienestar subjetivo, siendo único para cada individuo, se basa en la evaluación integral que cada persona hace de sí misma. Abarca una amplia gama de experiencias personales, como la calidad de sus relaciones de pareja, familiares y amistades, la cantidad de tiempo libre disponible y la satisfacción que obtiene de sus actividades de ocio. También su situación laboral y económica, la satisfacción de sus necesidades tanto emocionales como materiales y su participación en asuntos políticos. Se consideran además, elementos humanos de importancia, como las estrategias frente a desafíos, las características de personalidad, los valores y metas de vida, así como la definición y logro de objetivos, entre otros aspectos relevantes (Rojas, 2007, citado por Rojas, 2011). Por otra parte, a pesar que tradicionalmente se ha asociado el bienestar subjetivo con la búsqueda de placer y gratificación instantánea, desde una perspectiva más amplia, podría describirse como la percepción que una persona tiene de que su vida está avanzando de acuerdo con sus objetivos, principios, valores y aspiraciones, lo que le brinda una sensación de paz interior (Marrero Quevedo y Carballeira Abella, 2010).

A partir de estas consideraciones y valorando la importancia social y política del tema, se entiende pertinente explorar posibles efectos de los talleres del PEO en el autocuidado, autoestima y bienestar subjetivo de las mujeres-madres desde su perspectiva. En este proyecto de investigación, me cuestiono cómo estos talleres pueden influir en la vida de las mujeres que son madres y cómo deconstruir y volver a construir una mirada que desafíe los mandatos y las hegemonías establecidas.

4. Antecedentes de investigación

Como se mencionó previamente, se han identificado una escasa cantidad de estudios que se basen en las propias voces de las madres para comprender los efectos que los espacios para díadas madre-bebé tienen en su bienestar. La búsqueda de antecedentes se basó en la revisión de la literatura tanto a nivel internacional como nacional y se llevó a cabo en plataformas académicas reconocidas tales como Google académico, SciELO, Timbó, Colibrí, ScienceDirect, entre otros.

A partir de la búsqueda se destaca como antecedente nacional y primordial, y más pertinente a la investigación que se desea realizar, el estudio evaluativo del Programa “Un lugar para crecer y aprender jugando”, realizado por el GIEP en colaboración con la Secretaría Ejecutiva de Plan CAIF. Se realizó un estudio descriptivo y una evaluación del impacto de la población que participó en el primer ciclo de talleres de los primeros 14 CAIF que el Programa implementó. Fue una experiencia piloto (octubre 1998- abril 1999) donde participaron 339 referentes familiares y 350 niños, aunque para la primera etapa del trabajo se tuvo en cuenta a 272 adultos y 272 niños, quienes fueron evaluados antes de comenzar los talleres. Se utilizaron instrumentos tales como la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor [EEDP], el IPCG y el SF-36 para indagar el desarrollo psicomotor de los niños, las prácticas de crianza y el estado emocional del adulto referente (Canetti et al., 1999). Finalmente para el análisis del impacto del Programa en la población participante, la muestra se redujo a 160 adultos y 160 niños, quienes participaron de los talleres y les realizaron la evaluación antes y luego de dichos talleres. De las conclusiones se destaca: cambios favorables en el desarrollo de los niños; en el vínculo madre-hijo, mejoría significativa en el estado emocional de las madres y mayor autoestima de los adultos. No se observan grandes cambios en la organización de la familia y distribución de las responsabilidades de las madres y padres (Canetti et al., 1999).

Otro antecedente igualmente relevante a nivel nacional se titula “Incidencia de los Centros de Atención a la Primera Infancia de INAU en el ejercicio de las parentalidades” llevado a cabo por Balzaretto et al. (2017), en el período comprendido entre mayo de 2015 y septiembre de 2016. Este estudio exploratorio se centró en los Centros de Atención a la Primera Infancia de INAU (CAIF y Centros de Atención a la Primera Infancia [CAPI]), con el propósito de comprender en qué medida los Centros influyen en la calidad de vida de las familias, desde los roles parentales en la crianza de los niños que son parte de dichos Centros.

La investigación involucró a 204 participantes de 10 Centros, utilizando talleres y grupos de discusión como métodos de recopilación de la información.

Se resalta que el sistema de evaluación existente no considera las características individuales de los Centros ni su influencia en las familias que acuden a ellos. En este sentido, se plantea la importancia crucial de analizar esta influencia para una evaluación efectiva que beneficie las políticas dirigidas a la primera infancia. Dentro de las diversas conclusiones de este antecedente, es pertinente destacar aquellas que se consideran de mayor relevancia para el presente trabajo. Las familias y equipos valoraron los aspectos relacionados con la salud física y mental en los Centros. Para las familias participantes del PEO, este espacio reforzó su papel en la crianza al brindarles información para el desarrollo infantil. Además, se puso de manifiesto la importancia del apoyo mutuo, la confianza y la sensación de inclusión en un grupo que respalda y cuida, lo que a su vez reduce la sensación de aislamiento en la crianza. Este entorno de apoyo facilita un mejor cuidado de los hijos y, desde una perspectiva más amplia, beneficia el bienestar al empoderar a las madres en los ámbitos laborales y educativos. Enriquece su papel como padres y promueve vínculos familiares seguros y confiables (Balzaretto et al., 2017).

Por otra parte, se identificó otro estudio nacional realizado por Akar (2015), que se enfocó en explorar cómo las mujeres-madres construyen significados relacionados con la maternidad y la calidad de los cuidados que brindan a sus hijos menores de 2 años. El estudio involucró a 12 díadas madre-bebé que asistieron a una consulta pediátrica en un Centro de Salud Pública de Primer Nivel de Atención en Montevideo. Lo relevante para este trabajo es la exploración de cómo las políticas públicas, como el PEO de Plan CAIF, influyen en la percepción de los cuidados. Algunas madres expresaron opiniones positivas sobre el Programa, destacando su apoyo en la crianza y la estimulación del bebé. Otras madres, aunque no estaban al tanto del Programa, recibieron recomendaciones al respecto por parte del pediatra. En varias entrevistas, se subrayó la importancia de contar con lugares de cuidado infantil para facilitar la reincorporación laboral de las madres, lo que pone de manifiesto la necesidad de políticas que promuevan el cuidado como un derecho universal y respalden la inserción laboral de las madres.

Existe otro antecedente que no corresponde a nuestro país, pero se considera pertinente para esta investigación. Refiere a un programa de intervención que se realizó en

Perú, con el objetivo de fomentar un vínculo saludable entre madres adolescentes y sus bebés en una zona desfavorecida de dicho país. El programa involucró a 26 madres adolescentes de entre 15 y 19 años, con hijos de 0 a 6 meses de edad, separadas en cuatro grupos que participaron en diez sesiones cada uno. Se evaluó la interacción madre-hijo, la comprensión de los afectos por parte de las madres y las descripciones maternas, tanto antes como después del programa. Estas evaluaciones también se llevaron a cabo en un grupo de comparación compuesto por 18 jóvenes con características similares (Traverso Koroleff y Nóblega Mayorga, 2010).

El programa de intervención demostró que las madres adolescentes que participaron en él mejoraron la interacción visual con sus hijos, establecieron un vínculo emocional más profundo y fortalecieron las representaciones maternas. Proporcionó a las madres adolescentes la oportunidad de aprender de su experiencia y fortalecer su identidad materna. Por otro lado, las que no recibieron la intervención mostraron una disminución en la interpretación de las señales afectivas de sus hijos. El estudio destaca la importancia de continuar con este tipo de intervenciones para brindar apoyo tanto a madres adolescentes como a aquellas que se encuentran en situación de pobreza (Traverso Koroleff y Nóblega Mayorga, 2010).

Por otra parte se describen brevemente a continuación tres estudios internacionales que resaltan la importancia del apoyo social y las intervenciones tempranas en el bienestar de las madres y sus bebés durante la etapa perinatal y posparto.

Un estudio en Chile evaluó la efectividad de intervenciones tempranas basadas en la promoción del apego madre-bebé en 55 díadas. Se dividieron en grupos de taller de apego, masaje y un grupo de control. Se utilizaron escalas para medir el apego y la depresión postnatal. Los resultados mostraron que los talleres de apego aumentaron significativamente la tasa de apegos seguros y redujeron notablemente la depresión en las madres (Lecannelier et al., 2009).

Otro estudio realizado en este país arroja una prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en las madres durante el periodo perinatal. Concluyen que estos síntomas son comunes durante dicho periodo, por lo que es necesario implementar acciones para detectar a

las mujeres en situación de riesgo y fomentar factores de protección, como el apoyo social, para mejorar el bienestar de las mujeres y sus familias (Coo Calcagni, et al. 2021).

Por último, se encontró un estudio realizado en Irán en el que los resultados indicaron que el 43,5% de las madres seleccionadas presentaban síntomas de depresión posparto. Además, se observó que las madres con depresión tenían un menor nivel de apoyo social. El estudio también encontró una correlación significativa: a medida que aumentaba la red social de una madre, disminuía su probabilidad de experimentar depresión posparto (Vaezi et al., 2019).

En última instancia, el estudio más actual de los antecedentes que se han presentado propone un modelo transformador para promover la salud materna, con un enfoque central en la madre, teniendo en cuenta el contexto y las experiencias personales. Este enfoque busca ampliar y redirigir la promoción de la salud materna hacia la equidad y la no estigmatización, otorgando importancia a las maternidades marginadas y no convencionales (Neely y Reed, 2023).

El artículo recopila información obtenida de 18 talleres que se llevaron a cabo en Nueva Zelanda, en los cuales participaron 268 personas con interés en el ámbito de la salud materna. A través de la aplicación del enfoque del pensamiento de diseño, los participantes exploraron nuevas perspectivas de cómo diseñar un modelo de promoción de la salud materna basado en los pilares establecidos en la Carta de Ottawa. Se identificaron cinco temas principales, incluyendo la creación de sistemas conectados en entornos cercanos, el desarrollo de competencias maternas/paternas, el abordaje de los determinantes sociales, el cuidado centrado en la madre y el financiamiento, y la creación de una comunidad colectiva de maternidad. Estos temas se discuten en relación con los desafíos específicos que enfrentan las mujeres durante la transición a la maternidad. El artículo propone centrar a la madre en la promoción de la salud materna, y se respalda con la literatura existente en el tema. De las conclusiones se destaca que se necesita una estrategia integral que aborde tanto los factores individuales como los ambientales y estructurales para promover la salud materna (Neely y Reed, 2023).

5. Problema y Preguntas de investigación

El Plan CAIF es una política pública de amplia cobertura y una sólida trayectoria en el abordaje de la primera infancia y la familia en nuestro país. No obstante, los estudios que abordan la perspectiva de las mujeres-madres resultan escasos. Existen intervenciones que utilizan instrumentos psicométricos aplicados a los referentes familiares que ejercen el rol parental, e investigaciones enfocadas en el desarrollo y crianza de los niños, así como en los vínculos con sus familias. Sin embargo las prácticas de intervención enfocadas hacia el bienestar subjetivo de las mujeres-madres en tanto personas singulares, no están sistematizadas. Depende del equipo de trabajo de cada Centro, las estrategias que se desplieguen en relación a este aspecto. Este proyecto pretende abrir interrogantes sobre la perspectiva propia de las mujeres-madres, quienes conforman la mayoría de los participantes en los talleres del Programa.

El proyecto busca dar voz a las vivencias de las mujeres-madres con el objetivo de generar conocimientos que promuevan una comprensión más integral del ejercicio de la maternidad en el contexto de los programas de atención a la primera infancia y sus familias. Se busca también conocer si la participación en estos programas tiene efectos sobre su autoestima, autocuidado y otros aspectos cruciales para su bienestar.

- ¿Cómo se sienten las participantes respecto a la atención y reconocimiento de su voz en el contexto del Programa de Experiencias Oportunas de los CAIF?
- ¿Qué efectos tiene la participación en el Programa en el bienestar integral y el autocuidado de las participantes?
- ¿En qué medida la participación en el Programa ha influido en la percepción que las mujeres-madres tienen sobre sí mismas más allá de su rol?

6. Objetivos

6.1. Objetivo general

Explorar los efectos de la participación en el Programa de Experiencias Oportunas de los CAIF, en el bienestar de las participantes desde sus propias voces.

6.2. Objetivos específicos

- Comprender las motivaciones que llevan a las participantes a formar parte de los talleres.
- Conocer las expectativas y necesidades al involucrarse en el Programa.
- Indagar cómo la participación en el Programa influye en el autoestima y bienestar subjetivo de las participantes.
- Identificar posibles desafíos y barreras que enfrentan las mujeres-madres en su participación en el Programa.

7. Metodología de investigación

Con el propósito de llevar a cabo este proyecto, se ha optado por una perspectiva cualitativa en la metodología de investigación. Esta elección se basa en la posibilidad de lograr un análisis profundo y cercano de las experiencias subjetivas de las mujeres-madres que participan de los talleres del PEO y que participarán en las entrevistas semiestructuradas. Como afirma Sisto (2008, p. 123), "...enraizando su comprensión en las características y experiencia personal de los actores del mismo". De esta manera, se busca comprender en detalle las perspectivas individuales de las mujeres involucradas en el estudio, destacando la importancia de considerar "...los procesos en tanto inseparables de su contexto" (Sisto, 2008, p. 123) en el que se desenvuelven.

La selección de participantes se guiará por un criterio de homogeneidad y variación, ya que, por un lado, se centrará en las participantes que hayan asistido a un mínimo de dos ciclos de talleres en el mismo año, con una asistencia que oscile entre 11 y 16 talleres por ciclo, lo que, siguiendo el criterio de Uturbey et al. (2017), se considera una asistencia alta. Por otra parte, se abarcará tanto a individuos provenientes de contextos urbanos como rurales. Aspectos como la edad, nivel educativo, situación familiar y experiencias previas en programas o actividades similares serán cuidadosamente considerados para garantizar una selección de participantes con características variadas que permitan explorar las experiencias en distintas situaciones y contextos.

La cantidad específica de participantes para las entrevistas no ha sido predefinida; en su lugar, se llevarán a cabo entrevistas de manera continua hasta alcanzar un conjunto sustancial de información que permita el logro de los objetivos de este estudio, estableciendo un mínimo de por lo menos diez entrevistas a realizar.

El instrumento elegido para explorar las experiencias de las participantes será la entrevista individual en profundidad, que tendrá un guión básico en búsqueda de un despliegue coherente de acuerdo a los objetivos del estudio. De esta manera, se busca obtener una comprensión detallada de las vivencias y percepciones de las mujeres-madres en relación a su participación en los talleres. Estas entrevistas se caracterizan por ser flexibles, dinámicas y abiertas; similar a lo que expresan Taylor y Bogdan (1987):

...encuentros estos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras. Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de una conversación entre iguales, y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas (p. 101).

Además, se busca que las entrevistas sean concebidas como un espacio de conversación genuina, donde las participantes puedan expresar libremente sus emociones y pensamientos en un ambiente cálido y acogedor. Esto se relaciona con lo que plantea Martínez-Salgado (2012), quien resalta que en la investigación cualitativa se reconoce la subjetividad humana como un elemento objetivo esencial. Las entrevistas se llevarán a cabo una vez concluida su participación en PEO, lo que habilitará un tiempo adecuado para la reflexión. Esto permitirá a las participantes contemplar desde una distancia temporal sus experiencias, sin estar influenciadas por la cercanía inmediata del Programa.

La selección de las participantes se llevará a cabo a través de contactos profesionales iniciales. Posteriormente, se aplicará el método de la bola de nieve, el cual, siguiendo la descripción de Martín-Crespo y Salamanca (2007), se fundamenta en la noción de una red social, y busca expandir de manera progresiva el grupo de individuos en un determinado ámbito, partiendo de los vínculos proporcionados por otros participantes.

8. Consideraciones éticas

Con el propósito de asegurar la protección y bienestar de las participantes, se aplicarán cuidadosas consideraciones éticas basadas en el cumplimiento de normativas y principios establecidos. Para comenzar, se obtendrá la aprobación ética del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología, garantizando que el proyecto cumpla con los requisitos éticos y legales necesarios para llevar a cabo la investigación de manera responsable y ética. Además, se ajustará al marco establecido en el Decreto N° 158/019 de Investigación en Seres Humanos (Uruguay, 2019), asegurando el cumplimiento de las regulaciones específicas para llevar a cabo la investigación. El estudio se regirá por el Código de Ética Profesional de Psicólogo del Uruguay del año 2001 como base fundamental.

La confidencialidad de los datos y protección de los datos personales de las mujeres de la investigación serán protegidos de acuerdo a la Ley N° 18.331 de Protección de Datos Personales y Acción de "Habeas Data" (Uruguay, 2008), y modificativas y sus decretos reglamentarios N° 414/009 (Uruguay, 2009) y N° 64/020 (Uruguay, 2020), asegurando que toda la información proporcionada por las participantes sea tratada de manera confidencial y anónima.

Se proporcionará a las participantes un consentimiento informado en conformidad con la normativa vigente en materia de protección de datos personales e investigación en seres humanos. Junto con el consentimiento informado, se les entregará una hoja de información que explicará claramente los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, los posibles riesgos y beneficios de participar, así como la duración de su involucramiento en el proyecto. Las participantes tendrán total libertad para aceptar o rechazar su participación de manera voluntaria, pudiendo retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias adversas.

Del mismo modo, se velará por el bienestar físico, psicológico y económico de las participantes, asegurándose de que los procedimientos y técnicas empleadas no supongan riesgo alguno para ellas. En caso de que alguna participante se vea afectada durante el estudio, se le brindará el apoyo necesario y, si es requerido, se realizará la derivación a los correspondientes agentes institucionales. La investigadora también se encontrará disponible para escuchar y orientar en caso de necesidad. Si bien se entiende que la participación en una investigación que aborda las perspectivas de las personas sobre su involucramiento en una

política de protección no debería conllevar un riesgo per se, es posible que expresar sus experiencias genere cierta movilización emocional. Por lo tanto, la investigadora dejará su información de contacto a disposición de la persona con el fin de programar un nuevo encuentro si fuera necesario.

Asimismo, es relevante destacar que habilitar un espacio para expresar sus perspectivas, opiniones y sentimientos puede entenderse como una instancia beneficiosa para estas personas. Brindarles la oportunidad de ser escuchadas y de poder reflexionar sobre su participación en un programa como mujeres y madres, contribuye de manera significativa a su proceso de desarrollo personal y social. Aunque los beneficios no sean inmediatamente evidentes, permitirles compartir sus perspectivas puede influir positivamente en la mejora de los programas y bienestar de los próximos grupos. Además, se les ofrecerá la opción de recibir una retroalimentación de los resultados del estudio si así lo desean y serán invitadas a la presentación de dichos resultados, para mantener una comunicación transparente y brindarles la oportunidad de conocer los efectos de su participación en la investigación.

9. Resultados esperados

En el marco de esta investigación, se espera:

1. Brindar una visión detallada y profunda de los diversos efectos generados por las participantes en los talleres del Programa.
2. Contribuir a generar acciones enfocadas en el bienestar de las mujeres-madres dentro de las políticas de las infancias.
3. Visibilizar a las mujeres en esta política más allá del rol materno.
4. Fomentar una atención integral que aborde las necesidades emocionales y psicológicas de las mujeres durante esta etapa trascendental de sus vidas, con el propósito de fortalecer su bienestar en el contexto social.

10. Plan de difusión

Con el propósito de difundir los hallazgos, se concibe un plan que abarca encuentros directos con mujeres-madres de los programas, equipos y autoridades de INAU, así como el

uso estratégico de las redes sociales y la participación en programas radiales. Además, se planea compartir los resultados en revistas científicas y congresos, para fomentar el diálogo y la interacción con especialistas en el campo. Estas estrategias buscan generar conocimiento relevante sobre los efectos de los talleres del PEO del Plan CAIF en la vida de las mujeres-madres y promover políticas y programas que apoyen su bienestar.

11. Cronograma de ejecución

Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Revisión bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Definición del marco teórico y ajuste del diseño metodológico	■	■																			
Elaboración de pautas de entrevista			■	■																	
Captación de participantes y preparación logística para las entrevistas					■	■															
Realización de entrevistas y recolección de datos cualitativos							■	■	■	■											
Transcripción y desgrabación de las entrevistas										■	■										
Análisis inicial de datos cualitativos, identificación de patrones y temas emergentes										■	■	■	■	■							
Codificación y categorización de los datos cualitativos															■	■					
Análisis y síntesis de los resultados cualitativos															■	■	■	■			
Interpretación de los hallazgos y elaboración de conclusiones																		■	■		
Elaboración del informe final y difusión de los resultados																				■	■

12. Referencias

- Akar, A. (2015). *Construcción de sentidos en torno a la noción de Calidad de Cuidado en mujeres madres con hijos de hasta dos años de vida. Estudio cualitativo en un Centro de Salud Pública de Primer Nivel de Atención en Montevideo*. [Tesis de maestría, Universidad de la República]. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/8079>
- Arriagada, I. (2004). Estructuras familiares, trabajo y bienestar en América Latina. En I. Arriagada y V. Aranda (Comps.), *Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces* (pp. 43-73). Comisión Económica para América Latina. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/c312ef84-7258-47d3-84c1-6df916c831d4/content>
- Ávila González, Y. (2005). Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres. *Desacatos: Revista de Ciencias Sociales*, (17), 107-126. <https://www.redalyc.org/pdf/139/13901707.pdf>
- Balzaretto, M., Cambón, V. y Silva, P. (2017). *Incidencia de los Centros de Atención a la Primera Infancia de INAU en el ejercicio de las parentalidades*. Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. https://web.inau.gub.uy/caif.gub.uy/documentos/equipos-de-trabajo/item/download/149_3a013569886e7ffb343d22eaf1667d91
- Billorou, N. y Iannino, X. (2017). *Competencias para el cuidado de la primera infancia. Perfiles profesionales en los centros CAIF*. Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. <https://www.inau.gub.uy/primer-infancia/centros-de-atencion-a-la-infancia-y-la-familia-caif/download/80/91/16>
- Bove, M. I. (2002). *Fortalecimiento de la Familia como desafío*. Centros de Atención a la Infancia y la Familia. http://www.iin.oea.org/Seminario_Contexto_Familia/Conferencia_Ma_%20Isabel_%20Bove_Quinto_Modulo.pdf

- Canetti, A., Cerutti, A., Schwartzmann, L., Roba, O., Zubillaga, B. y Navarrete, C. (1999). Prácticas de crianza, creencias, disponibilidad parental, organización familiar y desarrollo psicomotor. En A. Cerutti y M. Pérez Castells (Comps.), *Un lugar para crecer y aprender jugando: promoviendo el desarrollo de las niñas y los niños desde el nacimiento a los 2 años* (pp. 51-91). Instituto Nacional del Menor.
- Carrillo Picazzo, L. M. (2009). *La familia, la autoestima y el fracaso escolar del adolescente*. [Tesis Doctoral, Universidad de Granada]. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/2150/17811089.pdf?sequence=1>
- Cerutti, A. (2022). Uruguay “Experiencias Oportunas”: Un programa para la educación y atención de las infancias (0 a 2 años) y sus familias. En R. Violante, *Diversidad para la Igualdad: Derecho a la Educación desde la cuna* (pp. 43-69). Praxis.
- Cerutti, A. y Pérez Castells, M. (2006). *Guía Metodológica: Programa de Estimulación Oportuna “Un lugar para crecer y aprender jugando”*. Centros Urbanos. Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay.
- Coo Calcagni, S., Mira Olivos, A., García Valdés, M. I., y Zamudio Berrocal, P. (2021). Salud mental en madres en el período perinatal. *Andes pediátrica: Revista Chilena de Pediatría*, 92(5), 724-732. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i5.3519>
- Fernández, A. (2010). *La mujer de la ilusión: Pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Paidós.
- Gil, A. y Cambón, V. (2014). El Plan CAIF como política pública de primera infancia. *Revista Regional de Trabajo Social*, 28(62), 64-75. <http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/277/Gil%2c%20Alicia%20%20EI%20Plan%20CAIF%20como%20politica%20publica%20de%20primera%20infancia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (2019, 22 de enero). *Historia*. <https://www.inau.gub.uy/institucional/historia>

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (2021). *Memoria anual: 2021*.
<https://www.inau.gub.uy/inau-en-cifras/item/3599-inau-en-cifras-ano-2021>

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, Centros de Atención a la Infancia y la Familia (2023a, 9 de agosto). *¿Qué es el Plan CAIF?*.
<https://caif.inau.gub.uy/plan-caif/que-es-plan-caif>

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, Centros de Atención a la Infancia y la Familia (2023b, setiembre). *Instrumentos y protocolo CIIP: Criterios de evaluación*.
<https://www.caif.inau.gub.uy/plan-caif/transparencia/item/78-instrumentos-y-protocolo-ciip-criterios-de-evaluación>

Lamas, M. (2007). Género, desarrollo y feminismo en América Latina. *Revista Pensamiento Iberoamericano*, (0), 133-152. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2872536>

Lecannelier, F., Undurraga, V., Olivares, A. M., Rodriguez, J., Nuñez, J. C., Hoffmann, M., Goldstein, N., y Larraín, C. (2009). Estudio de eficacia sobre dos intervenciones basadas en el fomento del apego temprano en díadas madre-bebé provenientes de la región Metropolitana en Santiago de Chile. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(2), 143-155. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921792005.pdf>

Marrero Quevedo, R. J., y Carballeira Abella, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*, 33(1), 39–46.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v33n1/v33n1a5.pdf>

Martín-Crespo, C. y Salamanca, A.B. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure Investigación*, (27). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7779030>

Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>

Ministerio de Desarrollo Social (2023, setiembre). *Plan CAIF*.
<https://guiaderecursos.mides.gub.uy/28490/plan-caif>

- Ministerio de Desarrollo Social, Programa Integral de Infancia, Adolescencia y Familia (2006, agosto). *Modelo de atención a niños menores de 4 años y sus familias: Informe de Difusión pública de resultados al año 2005*. <http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/handle/123456789/322>
- Neely, E., y Reed, A. (2023). Towards a mother-centered maternal health promotion. *Health Promotion International*, 38(2), 1-14. <https://doi.org/10.1093/heapro/daad014>
- Núñez Barbosa, G. (2016). Políticas públicas para la primera infancia en Uruguay: la equidad como principio. *Anuario Digital De Investigación Educativa*, (27). <https://revistas.bibdigital.uccor.edu.ar/index.php/adiv/article/view/4029/2727>
- Palomar Vereá, C. (2004). Malas madres: la construcción social de la maternidad. *Debate Feminista* 15(30), 12-34. https://debatefeminista.cieg.unam.mx/df_ojs/index.php/debate_feminista/article/download/1046/935/
- Palomar Vereá, C. (2005). Maternidad: historia y cultura. *Revista de estudios de género: La ventana*, (22), 35-67. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88402204>
- Pastor, M. A., Herrera, L. S., Vásquez, I. E., Zavala, C. A., y Ramírez, T. A. (2006). Conocimientos y prácticas sobre autocuidado que influyen en la salud de la mujer, durante el embarazo y el puerperio. *Revista Facultad de Ciencias. Médicas*, 3(2), 13-18. <http://cidbimena.desastres.hn/RFCM/pdf/2006/pdf/RFCMVol3-2-2006-4.pdf>
- Rojas, M. (2011). El bienestar subjetivo: su contribución a la apreciación y la consecución del progreso y el bienestar humano. *Realidad, datos y espacio: Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 2(1), 64-77. https://rde.inegi.org.mx/rde_02/doctos/rde_02_art4.pdf
- Schwartzmann, L. (2009). Desarrollo infantil: aportes de las neurociencias y algo más. En M. Alvarez, A. Canetti, O. Roba y L. Schwartzmann, *Desarrollo infantil y fragmentación*

- social en el Uruguay actual* (pp. 29-42). Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Sisto, V. (2008). La investigación como una aventura de producción dialógica: La relación con el otro y los criterios de validación en la metodología cualitativa contemporánea. *Psicoperspectivas*, 7(1), 114-136. <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/54/1545>
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.
- Terra, J. P. (1989). *Creciendo en condiciones de riesgo: Niños pobres del Uruguay*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Centro Latinoamericano de Economía Humana. https://bibliotecaunicef.uy/opac_css/doc_num.php?explnum_id=100
- Traverso Koroleff, P. y Nóbrega Mayorga, M. (2010). Promoviendo vínculos saludables entre madres adolescentes y sus bebés: una experiencia de intervención. *Revista De Psicología*, 28(2), 259-282. <https://doi.org/10.18800/psico.201002.003>
- Uruguay (2008, agosto 18). Ley N° 18331: Ley de protección de datos personales. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008>
- Uruguay, (2009, setiembre 15). Decreto N° 414/009. Reglamentación de la ley 18.331, relativo a la protección de datos personales. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/414-2009>
- Uruguay (2019, junio 12). Decreto N° 158/019. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158-2019>
- Uruguay (2020, febrero 21). Decreto N° 64/020. Reglamentación de los arts. 37 a 40 de la ley 19.670 y art. 12 de la ley 18.331, referente a protección de datos personales. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/64-2020>
- Urbey, N., Ojeda, R. y Taborda, C. (Comps.). (2017). *Plan CAIF, Programa Experiencias Oportunas. "Un lugar para crecer y aprender jugando"*. Instituto del Niño y Adolescente

del Uruguay, Centros de Atención a la Infancia y la Familia.
https://medios.presidencia.gub.uy/tav_portal/2017/noticias/NO_Y468/Guia.pdf

Vaezi, A., Soojoodi, F., Banihashemi, A. T., y Nojomi, M. (2019). The association between social support and postpartum depression in women: A cross sectional study. *Women and Birth*, 32(2), 238-242.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519217305723?via%3Dihub>

Vecinday, L. (2014). *Protección social en Uruguay: transformaciones institucionales y tecnológicas del esquema de protección social en el Uruguay: el caso del Plan CAIF 2003-2009*. Universitarias.
https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/9031/1/vecinday_pdf_fcs.pdf

Vivas, E. (2019). *Mamá desobediente: Una mirada feminista a la maternidad*. Godot.

Zaffaroni, C. y Alarcón, A. (2014). *25 años del Plan CAIF. Una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
http://pmb.aticounicef.org.uy/opac_css/doc_num.php?explnum_id=133