



Dra Alicia González-Saibene
Dra Silvana Martino

**DE LA POLÍTICA
AL CAMPO,
DEL CAMPO
A LO POLÍTICO**

*Investigaciones
e intervenciones
en Trabajo Social*

Dra. Alicia González-Saibene

Dra. Silvana Martino

DE LA POLÍTICA AL CAMPO, DEL CAMPO A LO POLÍTICO

*Investigaciones
e Intervenciones
en Trabajo Social*



CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN CAMPOS
DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL
FACULTAD DE CIENCIA POLÍTICA Y RR.HH.-UNR



UNR
EDITORA

Universidad Nacional de Rosario

De la política al campo, del campo a lo político. Investigaciones e intervenciones en Trabajo Social / Alicia González-Saibene... [et al.]: Compilado por Alicia González-Saibene; Silvana Martino - 1 ed. - Rosario: UNR Editora. Editorial de la Universidad Nacional de Rosario, 2020.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-702-411-1

1. Trabajo Social 2. Intervenciones.
I. Alicia González-Saibene, comp.
II. Silvana Martino, comp.

CDD 361.3

Compilación y Edición

Dra. Alicia González-Saibene

Dra. Silvana Martino

Arte de Tapa

Lic. Ezequiel Viceconte

Dirección de Arte:

Lic. Viviana Marchetti

Lic. Ezequiel Viceconte

Diseño Editorial y Maquetación

LABGra FCPolit



CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN CAMPOS
DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL
FACULTAD DE CIENCIA POLÍTICA Y RR.HH.-UNR



Agradecimientos

Este libro, como toda construcción colectiva, implica una multiplicidad de trabajos invisibles que fueron tejiendo los soportes, las decisiones y los modos que permitieron su realización. Llevando a cabo lecturas minuciosas, correcciones detallistas, con mirada atenta y posición clara, se logró hacer visible esta propuesta que, además, por su mismo formato, es de libre acceso, inclusivo y gratuito.

Queremos, por tanto, agradecer a nuestro “comité editorial”, Lic. Facundo Zamarreño y Mg. Soraya Colombo, ambxs trabajadorxs sociales e integrantes del Centro de Investigación, quienes desde un genuino trabajo en equipo sostuvieron responsablemente esta apuesta, con lecturas y relecturas de cada uno de los artículos, con correcciones, marcas y organización de los trabajos, que posibilitaron sostener nuestro norte para llegar a esta concreción en formato de libro.

Al equipo de la cátedra de Comunicación Visual Gráfica 1 y al LABGra de la Facultad de Ciencia Política y RRII, que tan desinteresadamente y de manera solidaria se sumaron a esta empresa, compartiendo nuestras preocupaciones y perspectivas. Su trabajo minucioso y comprometido facilitó el diseño y presentación de esta modalidad virtual, que permite y garantiza su accesibilidad y su fácil manejo.

A la editorial de la Universidad Nacional de Rosario, artífice de todo este proyecto, a través de su responsable, Nadia Amalevi, por orientarnos y acceder a publicar este libro.

A lxs integrantes del centro y autores de los artículos que aquí se reúnen, que se arriesgaron a pensar que la producción de conocimientos y saberes es y debe ser colectiva y comprometida con nuestro estar allí, en cada uno de nuestros espacios de intervención, docencia e investigación y, por ende, decididamente política.

Y a esos otros/nosotros invisibles que nos constituyeron y nos constituyen en lo que somos.

GRACIAS

Las compiladoras/editoras responsables

Rosario, mayo de 2020

Indice

Agradecimientos	4
Palabras Preliminares	10
<i>Dra. Alicia GONZÁLEZ-SAIBENE - Dra. Silvana MARTINO</i>	
La Investigación en los campos de la Intervención	26
<i>Dra. Elena Achilli</i>	
La pulsión investigativa: tensiones entre la intervención y la producción de conocimiento científico en Trabajo Social	43
<i>Lic. Facundo ZAMARREÑO - Mg. Soraya COLOMBO - Dra. Silvana MARTINO</i>	

CAMPO SALUD

Gestión de Riesgos de Desastres.	64
Sus implicancias desde la política pública y la intervención profesional del Trabajo Social	64
<i>Lic. Susana Beatriz D'ANGELO - Lic. José Javier BERTAGNI</i>	
Procesos asistenciales en salud mental y trayectorias de vida: una reconstrucción posible desde el Trabajo Social	83
<i>Mg. Soraya COLOMBO</i>	
La práctica investigativa en tiempos de pandemia: sentires y andares del equipo de investigación y la posición ético-política en la producción de conocimiento	107
<i>Lic. Raquel RUBIO - Lic. Betina BOVINO - Lic. Maya FUGINI - Lic. Mariano ESPINOSA - Lic. Silvina CUCCHIARA</i>	

**Abordaje de consumos problemáticos de sustancias:
entre derechos y penalización** **127**

Lic. Maya FUGINI

**La atención primaria de la salud: aportes a partir del
pensamiento y la obra del Dr. Carrillo** **151**

Lic. Betina BOVINO

**Trabajo Social en Cuidados Paliativos.
Desafíos en Pediatría** **165**

Mg. Maricel ANDREATTA

CAMPO GÉNERO Y DIVERSIDAD SEXUAL

Presentación **184**

**Políticas sociales y familias. Reflexiones desde
la perspectiva de género y diversidad sexual** **188**

Lic. Alejandra PEREYRA - Lic. Facundo ZAMARREÑO

**Experiencias en torno al rol del Trabajo Social
en las interrupciones legales del embarazo** **203**

Lic. Silvina BOSCHETTI - Lic. Georgina GIAMPAOLI

Agostina BIANCIOTTO

**El registro como herramienta política para
un Trabajo Social desheteronormativizado** **226**

Lic. Facundo ZAMARREÑO

CAMPO VEJEZ -GERONTOLOGÍA

Presentación 240

Trabajo Social y Envejecimiento Activo en la política social para personas mayores 242

Lic. Gabriela RODRÍGUEZ - Lic. Victoria ZANGARA

Lic. Gabriela PREEDIN

Programa de asistencia sanitaria para adultos mayores. La pregunta acerca de la construcción de sujetos en una política pública 266

Lic. Victoria ZANGARA - Lic. Gabriela RODRÍGUEZ

CAMPO EDUCATIVO-EDUCACIONAL

Presentación 286

Conversando sobre el trabajo social de lo educativo 291

Lic. Silvia Nora MARTÍNEZ - Eliana Sofía MERLO

CAMPO INFANCIAS Y FAMILIAS

Presentación 314

Infancias Y Familias: un campo político. Los registros del Trabajo Social 318

Lic. Marisa BARRIOS - Lic. Luisina FINOS

Lic. Natalia JUAREZ - Lic. Romina PONTE

Experiencias desde el Trabajo Social frente al embate de los derechos de lxs adolescentes. De la organización a la investigación	332
<i>Dra. Karina DE BELLA</i>	
Reflexiones y contribuciones del Trabajo Social sobre la intervención con familias de adolescentes infractores de la ley penal	351
<i>Lic. Mónica AMBROSETTI</i>	
Arqueología de la escucha en la infancia. La interpretación del acto de la escucha en la intervención de los trabajadores sociales	366
<i>Dra. Anahí MIGUERA</i>	
Subjetividad de estudiantes de Trabajo Social frente al proceso del morir y muerte de niños	389
<i>Mg. Maricel ANDREATA</i>	
A MODO DE CIERRE	409
Una experiencia donde el yo se funde con nosotros: Discapacidad y militancia, el Frente de Lisiados Peronistas	410
<i>Lic. Marcela VANINA SOLARI</i>	

Palabras Preliminares

Dra. Alicia GONZÁLEZ-SAIBENE

Docente e investigadora, directora del Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CieCITS). Directora del Doctorado en Trabajo Social. Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, Universidad Nacional de Rosario. Ex Coordinadora General de la (ex) Dirección Provincial del Menor, la Mujer y la Familia- Secretaría de Promoción Comunitaria, Provincia de Santa Fe.

E-mail: algas04@gmail.com

Dra. Silvana MARTINO

Docente e investigadora. Codirectora del Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CieCITS), Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, Universidad Nacional de Rosario. Trabajadora Social del Equipo Único de Trabajo Social en

El presente libro *DE LA POLÍTICA AL CAMPO, DEL CAMPO A LO POLÍTICO. Investigaciones e Intervenciones en Trabajo Social* surge a partir del propósito de provocar discusiones y reflexiones en torno a, por un lado, la relación epistémica de la disciplina, en tanto incluida en el amplio abanico de las políticas públicas –específicamente, las políticas sociales– con una cierta modalidad de construcción/producción. Y, por otro lado, reunir y en ese mismo acto hacer aun más públicas las producciones que, desde el Centro de Investigación al que pertenecemos (CIeCITS), realizamos en torno a los diversos campos (sistemas de relaciones, diría Bourdieu) de investigación/es y de intervención/es, incluidas en aquella relación siempre tensional aunque productiva¹.

Buscando rearmar nuestra propia historia, reconocemos como un hito fundacional la inquietante y provocadora preocupación por nuestra producción de conocimientos y todos los matices que esta preocupación/tensión encierra. Movidxs por este propósito, desde hace mucho tiempo un grupo de colegas con distintas trayectorias investigativas e interventivas, nos sentimos convocadxs por esa misma tensión ¿nuestra producción de conocimiento está íntimamente ligada a nuestros objetos de intervención? ¿cómo transformar los objetos sobre los que intervenimos en objetos de investigación? ¿cuál es nuestro aporte específico, nuestra marca particu-

1.- Este documento es un emergente del proceso de formulación conceptual de la siguiente investigación *La cuestión de la investigación y la teoría en Trabajo Social* (PID 2012, 1POL184, UNR) y fue presentado durante 2015, como propuesta de creación de un Centro de Investigación, en diversos eventos nacionales (UBA, UNER) e internacionales (Universidad de Sinaloa entre otros).

lar, en tanto producción de conocimientos en las ciencias sociales? Esto, por momentos, nos encontraba discutiendo acaloradamente, formulando proyectos de investigación en torno a estas temáticas, escribiendo presentaciones para discutir con otrxs en congresos y reuniones académicas; y en otros momentos, se nos volvía un imperativo, un norte a seguir y a consolidar. Fue así que, en este devenir de encuentros, lecturas, reflexiones y producciones, pensamos en la creación, formulación e instalación de un dispositivo específico dentro del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Rosario, a la que pertenecemos en calidad de docentes, estudiantes y graduadxs. Allí nos dispusimos a la creación del Centro de Investigación en Campos de Intervención de Trabajo Social mediante los procesos de formulación, presentación y aprobación formalmente necesarios en la institución. Junto con esto, propusimos y sostuvimos que este espacio, novedoso en términos institucionales (en ese momento éramos el primer centro creado por trabajadorxs sociales en la Facultad) tenga como finalidad promover, provocar y potenciar investigaciones en torno a la intervención en sus múltiples expresiones de inclusión en las políticas sociales (infancia/adolescencia/familia, salud/salud mental, desarrollo social, asistencia, seguridad social, educación, género/diversidades), como así también –y no de manera necesariamente diferenciada– a los enfoques epistemológicos que supieron conformar esa base subyacente de principios, posiciones e ideologías a lo largo de la construcción histórica y teórico-operativa de la disciplina.

Otro interés que nos movilizaba para la construcción del Centro en tanto espacio de encuentro, reflexión y producción, estaba centrado en la posibilidad de constituirnos en un espacio de articulación entre lxs profesionales y la academia. Este interés surge a partir de una diferenciación sostenida por muchxs colegas acerca de quienes se encuentran en la

academia y quienes se encuentran interviniendo en el campo profesional. Distinción que provoca un “alejamiento” de los ámbitos de formación, de discusión colectiva no solo de lo que hacemos como profesionales insertos en instituciones públicas o en “terreno” como suele llamarse, sino desde donde lo hacemos².

Por esto, desde un primer momento sostuvimos que tal espacio debía contenerse en el ámbito del Instituto de Investigaciones de nuestra Facultad, gesto que, además, tiene diversas significaciones. Por un lado, resultó imprescindible, y aún sigue siéndolo, para asentar el campo de saber de Trabajo Social en el interjuego de saberes y poderes con otros campos ya consolidados como la Ciencia Política, las Relaciones Internacionales y la Comunicación Social, disciplinas/carreras de grado y posgrado con las que comparte –y siempre resigna, no sin lucha– espacios de poder en el mismo ámbito institucional³.

Se trató, entonces, de promover la posibilidad de consolidar una relativa autonomía disciplinar, en el marco de las Ciencias Sociales, frente a estas disciplinas/carreras, poderosas tanto en el orden imaginario como en el circuito simbólico, político e institucional de nuestra universidad.

2.- Esta distinción aparece fuertemente marcada en las entrevistas a colegas que intervienen en distintos campos de las políticas sociales. Estas entrevistas fueron realizadas en el marco del PID 1POL184 “La cuestión de la investigación y la teoría en Trabajo Social (2012-2016)”.

3.- En el año 2019 se le propone a la Escuela de Trabajo Social que algunos de sus docentes ocupen el cargo de Secretarix y SubSecretarix de Posgrado de la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Rosario, cargo que históricamente han ocupado las otras carreras de la misma facultad, en particular Ciencia Política. Estas designaciones se concretaron desde mitad de 2019 y continúan.

En este sentido, y sabedorxs que las contiendas políticas en el mismo entramado de la producción de conocimiento exceden el ámbito académico, también encontramos un decisivo sostén para nuestra propuesta en la promulgación de la Ley Federal de Trabajo Social (Ley n° 27.072)⁴. No es un dato menor que en el punto donde se tratan las incumbencias profesionales (Capítulo III) aparezca una clara apuesta a la investigación⁵.

Encontramos así las razones para involucrarnos en un doble juego político, hacia el interior de nuestra facultad y con respecto a los enfoques en Trabajo Social. Por ello nos propusimos, además, propiciar espacios de discusión, encuentro y socialización con profesionales especializadxs en distintas temáticas, estudiantes y docentes de la carrera de grado, equipos de investigaciones e investigadorxs nacionales e internacionales,

4.- Promulgada en la República Argentina el 16 de diciembre de 2014.

5.- Específicamente, en el artículo 9, en los siguientes puntos, dice:

* Dirección y desempeño de funciones de docencia de grado y posgrado, extensión e investigación en el ámbito de las unidades académicas de formación profesional en trabajo social y en ciencias sociales.

* Desempeño de tareas de docencia, capacitación, investigación, supervisión e integración de equipos técnicos en diferentes niveles del sistema educativo formal y del campo educativo no formal, en áreas afines a las ciencias sociales.

* Dirección, integración de equipos y desarrollo de líneas y proyectos de investigación en el campo social, que contribuyan a: a) La producción de conocimientos en trabajo social y la profundización sobre la especificidad profesional y la teoría social; b) La producción de conocimientos teórico-metodológicos para aportar a la intervención profesional en los diferentes campos de acción; c) La producción de conocimiento que posibilite la identificación de factores que inciden en la generación y reproducción de las problemáticas sociales y posibles estrategias de modificación o superación.

como así también promover una activa publicación y socialización de la producción escrita⁶.

Retomando los fundamentos que nos afirman en esta apuesta, sostenemos en primer lugar que, si pensamos en términos de conocimiento, intervención, transformación es necesario plantear, desde la base, la cuestión de lo teórico en la intervención profesional y sus posibilidades transformadoras. Como les dice la adjunta de la cátedra de Trabajo Social II a nuestros estudiantes “en el momento de la intervención, la teoría explica...” (González-Saibene, 2011: 232).

6.- Algunos espacios de capacitación organizados por nuestro Centro de Investigación han sido:

1) Curso de formación metodológica, con la docente Catalina Trebisacce en el marco del estudio exploratorio “Violencia en las relaciones sexoafectivas entre lesbianas”, 19 y 20 de mayo de 2018.

2) CIeCITS Simposio “Políticas públicas en la mira: Tensiones entre investigación e intervención en los escenarios democráticos del siglo XXI”, en el marco del XIII Congreso Nacional y VI Internacional sobre Democracia: **Los escenarios democráticos del siglo XXI: Disrupción, fragmentación, nacionalismo, populismo y nuevos actores globales**. UNR. 10 y 13 de septiembre de 2018. El mismo tuvo como participantes de las distintas mesas que lo conformaron al Dr. Walter Giribuela y al grupo de Las Safinas, en la mesa de Diversidad y Género; en la mesa de Infancias y Familias a la Dra. Mercedes Minnicelli, al Dr. Osvaldo Marcon y a la Dra. Daniela Polola; en la mesa de Adultos Mayores y Gerontología, al Dr. Semino y a la Lic. Jenny Lowick-Russell de Chile; en la mesa de Educación, al diputado nacional Daniel Filmus y a la gremialista Sonia Alesso; en la mesa de Salud al Dr. Daniel Gollán y a la Psicóloga Dra. Iris Valles.

3) Seminario de “Formación y/o discusión metodológica, lectura y reflexión colectiva sobre la decisión teórico-epistemo-metodológica”. Tres encuentros. Invitada especial al tercer encuentro, Dra. María Gabriela RUBILAR (Universidad de Chile). 2 de julio, 16 de agosto y 12 de septiembre de 2018.

4) También contamos con un seminario breve “Relaciones de género en contextos extractivos de oro y petróleo: Dos estudios de caso en Colombia”. Di-

Para que la teoría explique hace falta contar con ella, ya sea por medio de la adquisición de conocimientos producidos y formulados por otros e incluidos en nuestro cuerpo de saberes, ya sea a través de la propia producción mediante la investigación. De allí la necesidad de, por un lado, profundizar y fortalecer el bagaje conceptual/operativo y la comprensión de los distintos enfoques que orientan las opciones y decisiones teóricas. Y consecuentemente, el esfuerzo por promover la investigación en nuestros ámbitos académicos, sea por medio de la incorporación de docentes y estudiantes en los proyectos y programas de investigación y desarrollo (PIDs) que evalúa y financia la Universidad Nacional de Rosario u otro tipo de acercamiento a organismos financiadores y evaluadores tales como el CONICET, sea mediante el acceso a carreras de posgrado centradas en la producción de nuevos conocimientos, en nuestro caso el Doctorado en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Rosario⁷.

sertante invitada: Dra. Raquel Méndez (Universidad Industrial de Santander -UIS-), 23 de noviembre de 2018.

5) Curso de capacitación dictado por el Dr. Saúl Karsz (Universidad de La Sorbona, París): “Cuestión social y Trabajo Social: definiciones, articulaciones y perspectivas”. Rosario, 13, 14 y 15 de junio de 2019.

6) Curso de capacitación dictado por la Dra. Giannina Muñoz. (Universidad de Chile): “Intervención profesional en programas Pro-Integralidad”, 2 de julio de 2019.

7) Seminario de formación dictado por el Dr. Saúl Karsz (Universidad de la Sorbona, París): “La clínica transdisciplinaria. Más allá y más acá de la supervisión”, 10, 11 y 12 de octubre de 2019.

7.- Resulta de interés el mapeo de la formación de posgrado, sus inicios y su actualidad que realizan Cazzaniga, S; Bugdhal, S; Chelotti, T. en ***La Formación de posgrado en el Trabajo Social argentino. Estado de situación*** (ACEVEDO P. y FUENTES P., 2013: 120-140).

En Trabajo Social esto permitirá consolidar una intervención fundada, sostenida argumentadamente desde lo teórico-epistemológico y lo político-ideológico, diferenciándose de toda intervención indiscriminada –aquella que no se justifica ni pretende ni necesita justificación–. Discutir fundamentos es condición de posibilidad de toda construcción racional, y eso significa proceso argumentativo (González-Saibene, op. cit.: 234).

Reiteramos, un fuerte sostén teórico y su retroalimentación en el estudio y profundización constante de los aportes actualizados de las ciencias sociales en general, y de los campos específicos de la política social, se constituyen en el bagaje fundamental para una intervención fundada. Su ausencia promueve la apelación a posiciones poco analizadas, fuertemente ideologizadas –siempre desde una ideología de clase–, generalmente de carácter dicotómico y excluyente o al eclecticismo –entendiendo por tal la muerte del pensamiento–.

De ello se obtiene como resultado un conjunto de respuestas dogmáticas –y, a veces, fundamentalistas– en lo teórico que llevan indefectiblemente a una absoluta pobreza de propuestas estratégicas en la intervención.

Por ello es que resulta indispensable sostener que la teoría –la producción teórica, la investigación– se constituya en una compañía constante de –o debería decir en– la intervención. En la tradición del Trabajo Social resalta la tendencia a destacar el papel del conocimiento, de la teoría, la teoría científica, de la ciencia, de la producción de teoría científica a partir de la construcción del objeto de intervención –o diagnóstico– en las acciones profesionales de lxs trabajadorxs sociales (González-Saibene, 2014). Su historia está sesgada, en los últimos años y en nuestra región, por el debate –siempre subyacente–, en torno a la relación entre *intervención e investigación* en Trabajo Social, a la subsunción de la primera –la inter-

vención– en la segunda –la investigación– planteada por algunos/as autores/as de Trabajo Social (González-Saibene, 1996: 112).

No se trata de establecer jerarquías sino de diferenciar, caracterizándolas, a la investigación social de la intervención profesional en el Trabajo Social, recuperando en ese acto el sentido y la trascendencia de su articulación⁸.

Insistimos aquí sobre una de las dificultades o conflictos caros al interior del Trabajo Social, aquel centrado en la tensión existente entre la “academia”–caracterizada por la incorporación de núcleos teórico-epistemológicos y operativos fundamentales en un proceso necesariamente gradual y, por ello, fragmentado– y el aprendizaje del ejercicio profesional “en terreno”, que enfrenta al/la estudiante y luego al/la reciente graduado/a con la complejidad de la intervención profesional en toda su magnitud desde el primer contacto con la organización.

Así, ese saber o conocimiento particular producido en la profundización de cada situación *puede* devenir objeto de estudio, objeto teórico, desde el cual procesarse una investigación. Ello conlleva un proceso de decisión disciplinar/profesional u organizacional pues, en tanto el método [de investigación], así concebido, permite la construcción teórica, no es en el mismo acto que se opera la transformación de la realidad, porque entre la teoría y la actividad práctica no existe una relación directa, sino que hace falta un trabajo de mediación.

Es allí donde se visualiza el meollo de esta diferenciación/articulación. La experiencia de sistematización de una intervención profesional fundada ofrece los elementos necesarios para producir esa mediación conceptual

8.- Gabriela Rubilar Donoso trabaja sobre el modo en que se produce la articulación entre investigación e intervención entre trabajadorxs sociales chilenxs (Rubilar Donoso, 2014).

que significa pasar de un objeto empírico –la situación abordada por la intervención– a la construcción de un objeto teórico –punto de partida de toda investigación–.

La formación de posgrado conlleva este presupuesto y ese reto. Resulta gratificante, para lxs que luchamos cotidianamente por la superación profesional y la construcción de una identidad cada vez más consolidada, constatar la riqueza que presentan los proyectos de investigación, los cuales suponen el comienzo de una carrera de posgrado (en el caso del Doctorado en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Rosario, condición indispensable para la solicitud de admisión al mismo), ya que la totalidad de estos proyectos encuentran su sustento o fundamentación, en tanto contexto de descubrimiento, en sus prácticas profesionales, sean éstas efectuadas durante el cursado de la carrera o una vez graduadxs (González-Saibene, 2011: 250 y sgs.).

Es en este proceso donde puede verse en su plenitud la importancia de la experiencia interventiva de nuestrxs maestrands y doctorands. Es allí donde esa dificultad que muestran nuestros programas de posgrado derivada del enlentecimiento en la graduación de aquellxs, producto de dobles o triples tareas –ejercicio profesional + docencia + doctorado/maestría– muestra su otra cara, su riqueza intrínseca: la capacidad de recuperación de esas experiencias produciendo una mediación configurada por la construcción de un objeto de estudios, un objeto, por tanto, conceptual. Ahora sí, podemos hablar de investigación. Y ahora sí podemos decir que su producto es conceptual.

Ese momento que caracteriza al “descubrimiento”, que es audaz y sabiamente aprovechado por nuestrxs posgraduands –aún sin plena conciencia de ello– que les permite configurar un proyecto de investigación sostenido en un tema que, insistimos, es plenamente conceptual. Y que se

someterá a un proceso metodológico –esta vez, sí– según la estrategia y diseño planteado por su autor/a, que le permitirá desarrollar una propuesta teórica original.

Hemos llegado, entonces, a enfrentar en un juego dialéctico aquella imparabable tendencia a la intervención con esta “pulsión de investigar” de la que nos hablaba Freud, y que parecía que no la hallábamos en nuestras colegas y estudiantes. No es casual que nuestras tesis doctorales –el campo que mejor conocemos– se asienten en las políticas públicas, en particular en las políticas sociales, siendo que éstas son el campo de nuestro ejercicio profesional, en general. Producir esa mediación de transformar el objeto empírico, singular, de la intervención en un objeto de estudio, un objeto teórico, es una tarea compleja pero imprescindible. Así lograremos avanzar en ese objetivo tan deseado, el de la construcción disciplinar. Esta es nuestra condición de posibilidad (González-Saibene, 2014: 187).

El presente libro, el cual fue conformándose con las producciones, basadas en lecturas, discusiones y reflexiones del grupo de colegas que conformamos el Centro de Investigaciones en Campos de Intervención del Trabajo Social, está organizado como originalmente pensamos al Centro: en campos de intervención relacionados a las políticas públicas que le dan sentido, lo cruzan y tensionan permanentemente.

Al respecto, es preciso consignar que la organización en campos que nos dimos en el momento inicial, que aún se mantiene, y los que hoy se formulan en este libro -este otro campo-, tuvo y tiene que ver con los espacios de intervención profesional de nuestras miembros y su consecuente posibilidad/certeza de formulación de objetos de estudio que reconvierten en objetos teóricos, pie inicial de cada una de las investigaciones que aquí también se señalan.

Esta diferenciación en campos no se ha formulado, aún, en una lógica epistemológica que identifique y permita reconocer el atravesamiento de cada campo –en especial el de género y diversidades, y el de salud, pero no sólo estos– en el terreno político y de la política.

Esto nos ha planteado, hasta ahora, una dificultad no sólo epistémica sino también investigativa así como colectivo/personal. Sobre todo por la ausencia de tiempo real y concreto para dedicarnos a la tarea de su profundización.

Sin embargo, la presente compilación, como cualquier listado (lo diría Borges y lo repetiría Foucault) es azarosa e incluye una variedad infinita de elementos. Así, esta diversidad de los campos no demasiado consolidada y menos reflexionada de lo que nos hubiera gustado, queda como tarea para un futuro cercano –aunque incierto, en estas épocas–.

Los textos que forman parte de este libro son producciones sostenidas en esta puja, negociación o resistencia, movimientos conflictivos en sí, que enriquecen y transforman los sentidos de las políticas y las propias estrategias de intervención y posiciones profesionales. Cada uno de ellos con su impronta personal o colectiva van mostrando el compromiso ético, político y profesional con la temática y las instituciones de las que forman parte.

Asimismo, y como antesala a las discusiones y producciones por campo, se presenta un texto que da cuenta del recorrido investigativo en el marco de los PIDs que cómo equipo sostuvimos desde el año 2012 hasta 2019, en torno a las cuestiones centrales que nos constituyen como tal, la relación intervención-investigación en Trabajo Social y las tensiones que la implican y definen.

En fin, se trata, con el presente libro, de poner de manifiesto nuestro interés político y académico por recuperar la riqueza de la intervención –sin

duda uno de nuestros puntos más fuertes para la construcción teórica a través de la investigación como potencial interpelador, transformador y revolucionario– que es, quizás en este momento, nuestro mayor desafío.

Abril de 2020

REFERENCIAS

Acevedo, P. y Fuentes, P. (comp.) (2013). *La formación académica en Trabajo Social en la República Argentina: debates y desafíos*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.

Cazzaniga, S., Bugdhal, S. y Chelotti, T. (2013). “La Formación de posgrado en el Trabajo Social argentino. Estado de situación”. En Acevedo, P. y Fuentes, P. (comp.) (2013). *La formación académica del trabajo social en la República Argentina: debates y desafíos*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.

González-Saibene, A. (1996). “Una lectura epistemológica del Trabajo Social”. *Revista Temas y Debates*. N° 1, Año 1, Rosario: UNR.

González-Saibene, A. (2011). “Conocimiento, intervención, transformación”. En Aguayo Cuevas, C. y Franco Gaviria, L. H. (comp.) (2011). *Diálogos Interdisciplinarios para la reconstrucción de saberes profesionales. Pensando y actuando en América Latina*. Santiago de Chile: UNAB.

González-Saibene, A. (2014). “Las tesis de posgrado, estrategias/condiciones de posibilidad para la construcción disciplinar”. En Cazzaniga S. (directora). *Derechos, políticas sociales y problemáticas contemporáneas. Debate desde Trabajo Social*. Paraná: EDUNER.

Rubilar Donoso, G. (2014). “Repertorios investigativos de trabajadores sociales: reflexiones en torno al oficio y un análisis de trastienda”. En Li-

ziana Ibaceta, R. (comp.) (2014). *Trabajo Social e Investigación*. Santiago de Chile: Universidad Católica Silva Henríquez. Buenos Aires: Espacio.

Miembros del Centro de Investigación en Campos de Intervención en Trabajo Social

Directora:

Alicia González-Saibene

Codirectora:

Silvana Martino

Investigadorxs:

Mónica Ambrosetti

Maricel Andreatta

Marisa Barrios

José Bertagni

Agostina Bianciotto

Silvina Boschett

Betina Bovino

Soraya Colombo

Silvina Cucchiara

Susana D'Angelo

Karina de Bella

Mariano Espinosa

Luisina Finos

Maya Fugini

Georgina Giampaoli

Natalia Juárez

Silvia Martínez

Eliana Merlo

Anahí Miguera

Alejandra Pereyra

Daniela Polola

Romina Ponte

Gabriela Preedin

Gabriela Rodríguez

Raquel Rubio

Marcela Solari

Facundo Zamarreño

Victoria Zangara

La Investigación en los campos de la Intervención⁹

A investigação nos domínios de intervenção

Dra. Elena Achilli

Investigadora principal del Consejo de Investigación de la Universidad Nacional de Rosario (CIUNR). Docente y miembro de la Comisión Académica del Doctorado en Trabajo Social. Universidad Nacional de Rosario.

E-mail: eachilli@tower.com.ar

A MODO DE RESUMEN

Como la propia Dra. Elena Achilli lo aclara en su texto en la nota al pie, este artículo está tomado por ella y por nosotras mismas, las compi-

9.- El presente texto es base de la conferencia desarrollada como parte de la Inauguración del **Centro de Investigación en campos de intervención**; Facultad de RRII; UNR, el día jueves 22 de junio de 2017.

ladoras y editoras del presente conjunto de textos, como un inicio necesario para este libro que, como se establece desde su introducción, está conformado por una serie de artículos producidos por lxs distintxs miembrxs de este Centro de Investigación en Campos de Intervención del –en– Trabajo Social (CIeCITS).

El Centro y el texto, que se presenta abajo y que dio inicio al evento, se inauguró el 22 de junio de 2017, luego de un largo proceso de programación, elaboración y análisis del proyecto inicial, con la consecuente aprobación de la directora del Instituto de Investigaciones, Mg. Anabella Busso, a quien agradecemos todo su apoyo para la gesta, y posteriormente del Consejo Directivo de nuestra Facultad de Ciencia política y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Rosario.

Las palabras de Elena, en aquel 22 de junio por la tarde, fueron un mojón que expusieron con absoluta claridad la intencionalidad del Centro y de sus miembrxs fundadorxs, así como el aval de su “madrina” y asesora, la propia Dra. Achilli. No hizo falta más... allí estaban presentes su objeto, sus objetivos, sus fundamentos... enmarcados en una retórica amorosa que nos cobijó sin dudarlo en un camino arduo, pero legitimado por aquella a quien reconocimos, siempre, como unx de nuestrxs “maestrxs”.

Por eso dejamos este texto inaugural tal cual se presentó en aquel auspicioso día, porque entendemos no sólo que fue allí que sentimos su carácter señero, sino que le dimos –le damos– el carácter de marco ideal de nuestro primer producto colectivo

Las compiladoras

Mayo de 2020

EM SUMA

Como a própria Dra. Elena Achilli esclarece em seu texto, na nota de rodapé, este artigo é tomado, por ela e por nós mesmos, pelos compiladores e editores desse conjunto de textos, Dras. Silvana Martino e Alicia González-Saibene, como início necessário para este livro, estabelecido desde a sua introdução, é composto por uma série de artigos produzidos pelos diferentes membros deste Centro de Pesquisa em Áreas de Intervenção no Trabalho Social –CIeCITS–.

O Centro, e o texto apresentado abaixo e que o iniciou, foi inaugurado em 22 de junho de 2017, após um longo processo de elaboração do projeto, elaboração e análise, com a consequente aprovação do Diretor do Instituto de Pesquisa. Mg. Anabella Busso, a quem agradecemos por todo o seu apoio à façanha e, posteriormente, do Conselho de Administração da nossa Faculdade de Ciência Política e Relações Internacionais da Universidade Nacional de Rosário.

As palavras de Elena, naquele 22 de junho à tarde, foram um marco que expôs com absoluta clareza a intenção do Centro e seus membros fundadores, bem como o endosso de sua “madrinha” e consultora, a própria Dra. Achilli. Não era mais necessário... estavam presentes seu objeto, seus objetivos, seus fundamentos... enquadrados em uma retórica amorosa que nos abrigava sem hesitar em um caminho árduo, mas legitimado por quem sempre reconhecemos como nosso “professor”.

Foi por isso que deixamos este texto inaugural como foi apresentado naquele dia auspicioso, porque entendemos não apenas que foi lá que sentimos seu caráter único, mas que lhe demos - damos a ele - o caráter ideal de estrutura de nosso primeiro produto coletivo.

Dos compiladores

Maio 2020

Presentación

En principio, mi profundo agradecimiento a la Dra. Alicia González-Saibene, por esta invitación en un momento tan relevante como es la creación de este Centro. Para mi significa evocar una experiencia de trabajo conjunto en la carrera de Trabajo Social que valoro tanto. Recuerdo con mucho placer ese escaso tiempo de dos años que compartí con las profesoras y estudiantes al inicio de los años 90. Una experiencia de mucho aprendizaje que guardo con intenso cariño. Tengo muy fresco los intercambios que realizábamos alrededor del trabajo que desarrollé en Metodología de la Investigación a partir de una propuesta que estuvo signada por la intención de articular lo que denominaban “objeto de intervención” –que se desarrollaba en los Talleres– con el proceso de construcción de un “objeto de investigación”. En tal sentido, le propusimos a lxs estudiantes un ejercicio de investigación en el que debían pensar/elaborar un doble o triple pasaje: el pasaje del “problema de intervención” a la construcción de un “problema de investigación”; el pasaje del “problema de investigación” a la construcción de un “objeto de estudio” y, podríamos agregar, el pasaje que supone volver con otros conocimientos al “problema de intervención”¹⁰. Pasajes que suponen fuertes núcleos teóricos metodológicos en los **procesos de investigación** ligados/articulados con algún **proceso de acción**. De tal modo que, en lo personal, me permitía retomar una línea de trabajo que estructuró casi toda mi experiencia de investigación¹¹. De ahí, mi profunda ligazón con ustedes y la alegría de esta invitación en un

10.- De hecho, esto pude llevarlo a cabo a partir de las condiciones que brindaba el trabajo conjunto con las profesoras del correspondiente Taller destinado a la formación específica del campo del Trabajo Social.

11.- Me refiero, a mis investigaciones en el campo de la antropología social, ligada fuertemente a la “investigación participativa” y/o “co-investigación” con los sujetos implicados.

momento en el que, junto a otras jóvenes compañeras, vuelvo a caminar en estas líneas de trabajo.

Me parece que hoy, ustedes, con la creación de este Centro superan algunas tensiones y debates que pude advertir en los 90. Si bien no he podido hacer una revisión de las polémicas y posicionamientos que actualmente se expresan en el Trabajo Social, entiendo que la creación de este Centro permite abrir un camino a la *autocomprensión del propio campo* y, con ello, a su potenciación.

Quisiera recordar algunos diálogos que tuvimos en los 90. Por ese entonces, planteaba que el Trabajo Social se había inscripto, fundamentalmente, en una tradición vinculada a cierto oficio generado alrededor de los procesos de intervención y, por ello, conocedores de las problemáticas que implican las **lógicas de la acción social** o las **lógicas de procesos de transformación**. A modo de provocación, solía decir que tal especificidad disciplinaria era desvalorizada y neutralizada, en principio, desde el mismo campo del Trabajo Social. Es decir, se generaban trabajos cargados de ciertos “teoricismos” y “metodologismos” que **des-conocían** los aportes que podían brindar al conocimiento de esas problemáticas. Tal vez, por las disputas de legitimación con otras disciplinas universitarias, se producía dicha situación de desvalorización de lo propio. Una desvalorización que, de hecho, implicó un **desdibujamiento de las complejidades que suponen las lógicas de los procesos de transformación** en sus múltiples variantes (Achilli, 1998). En otras palabras, des-conocían las posibilidades de brindar, desde el mismo Trabajo Social, importantes conocimientos acerca de los **procesos y de las problemáticas sociales** con las que se involucraban en su quehacer. Así, dejaban un campo propio y del cual son conocedores profundos para que otras disciplinas sociales lo tomaran y hablaran de “intervención sociológica” (Touraine, 1986). Más allá de estos planteamientos de los que no tengo plena seguridad, considero sumamente rele-

vante la presencia de este Centro que, seguramente, marcará interesantes líneas de propuestas y debates.

Organicé esta charla con la idea de compartir algunas consideraciones acerca de la investigación en los campos de intervención¹². En primer lugar, mencionaré algunos procesos en los modos de pensar que se generan en el quehacer investigativo que pueden resultar significativos también para las experiencias de intervención. En segundo lugar, me referiré a ciertos núcleos teóricos metodológicos que suponen los procesos de *investigación participativa* y/o de *co-investigación* en los que me he involucrado en mi trabajo y, desde los cuales, me siento tan emparentada con el Trabajo Social.

DE LOS MODOS DE PENSAR EN LOS PROCESOS DE INVESTIGACIÓN

Me gustaría compartir con ustedes algunos procesos a los que nos obliga el quehacer de la investigación que, de algún modo, remite a la adquisición de ciertos modos de pensar que perturban el pensamiento cotidiano. Procesos que, desde luego, potencian los procesos de intervención si los entendemos en una dialéctica con procesos de exploración.

Cuando inicio algún Seminario o Taller de Investigación generalmente suelo decir que si pretendemos *investigar –conocer* alguna problemática social– es importante que ingresemos a una experiencia que, inevitablemente, nos obliga a incursionar por algunos procesos que nos lleve a subvertir ciertas características de nuestros *modos cotidianos de pensar*. Agregaría, entre paréntesis, que se trata de procesos que, si podemos

12.- Aclaro que, en muchas oportunidades, he usado la noción de “intervención” entre comillas como un modo de debatir la posibilidad de imposición, manipulación de los sujetos o paternalismos que podría contener.

ejercerlos, nos ayudarían en general a comprender el mundo que nos rodea con más matices y, como diría W. Mills, permitirían también comprender(nos) a nosotrxs mismxs en ese mundo. Veamos ahora porqué estamos planteando esto.

En primer lugar, podríamos decir que la investigación nos obliga a **pensar de modo relacional** y, por lo tanto, a debilitar cierta tendencia a las lógicas binarias, dicotómicas, dilemáticas con las que solemos manejarnos en nuestra cotidianeidad. Nos obliga a salir de esa modalidad binaria que se nos fue encarnando de ver el mundo que nos rodea: hombre/mujer; cuerpo/alma; arriba/abajo, etc. En principio, podríamos decir que la misma investigación supone un trabajo de **relacionar** información diferenciada y fragmentada que deviene de diferentes estrategias de investigación o fuentes: observación, entrevistas, análisis documental, estadísticas, entre otras. Nos obliga a contrastar información diferente; comparar, identificar diferencias y semejanzas. Contextualizar, historizar, criticar las herramientas y categorías que usamos. Nos obliga al uso permanente de procedimientos que hacen a un pensamiento de tipo relacional. Desde algunas perspectivas teóricas epistemológicas, además de relacionar información diferente, aislada, separada una de otra, la cuestión radica en analizar qué sucede en la interrelación, en su interdependencia. Un ejemplo clásico es el que ha dado Vygotsky al intentar estudiar la relación entre pensamiento y lenguaje. Él critica los análisis que descomponen los elementos que constituyen un todo. Da el ejemplo del análisis químico del agua por descomposición del hidrógeno y el oxígeno, ninguno de los cuales posee las propiedades del todo y cada uno de los cuales posee propiedades no presentes en el todo. La propiedad del agua extingue el fuego; el H: arde; O: alimenta el fuego.

En segundo lugar, el proceso de investigar nos obliga a interrogarnos acerca de **¿cómo pensamos la realidad social? ¿qué concepción de la**

vida en sociedad tenemos? Interrogantes que nos permiten construir un posicionamiento epistemológico, teórico y metodológico. Más allá de esto, me interesa destacar que la investigación nos obliga a interpelar **un modo de pensar a-problemático, ingenuo, inmediato**, como si la realidad fuera transparente. Por lo tanto, la investigación nos obliga a entender el mundo que nos rodea como más complejo, con más matices que el que solemos ver en nuestra inmediatez con esa carga de “realismo ingenuo”. De ahí que la concepción del mundo social implica, a su vez, modalidades o lógicas de investigación. Implica la no disociación entre teoría y metodología. No es lo mismo pensar una problemática de investigación como “colecciones de partes o fragmentos aislados” al decir de A. Borón (2000) o reconociendo la complejidad de sus múltiples inter-relaciones contextuales¹³.

En tercer lugar, y vinculado con lo anterior, la investigación nos exige ingresar a un proceso que supone la ardua tarea que implica **desnaturalizar/deseestructurar** nuestros esquemas de percepción. Poner en duda lo que sabemos. Hipotetizar. Interrogar nuestras certezas. Desnaturalizar el sentido común, el propio, el que nos rodea, el que se va construyendo con muchas huellas históricas. Un modo de pensar que interroga, que pone en práctica la “duda radical”, como diría Bourdieu (1995). Romper con la “pasividad empirista” que ratifican las pre-construcciones del sentido común.

En cuarto lugar, la investigación nos advierte acerca del “pensamiento perezoso” que deja **a nivel de lo impensado** también la construcción del sentido común de los académicos, como dice Bourdieu al referirse al “efecto teórico”. Además, en algunos campos de investigación puede ser

13.- Hemos desarrollado esta idea acerca los **nexos relacionales** entre **contextos** de diferentes niveles en Achilli, E. (2000) “Escuela y Ciudad. Contextos y lógicas de fragmentación sociocultural”. En Achilli, E.; Cámpora, E.; Giampani, L.; Nemcovsky, M.; Sánchez, S. y Shapiro, J. (2000). **Escuela y Ciudad. Exploraciones de la vida urbana**. UNR Editora: Rosario, Argentina..

más fuerte ciertas teorizaciones de tipo prescriptivas y propositivas en tanto son guías para determinadas acciones como puede ser en el caso de los procesos de intervención. Estas teorizaciones no pueden orientar la investigación. De ahí que habrá que tener en cuenta y diferenciar teorizaciones que pueden orientar determinadas acciones de intervención de aquellas que son pertinentes para otorgar una direccionalidad a los procesos de investigación. Por ejemplo, en el caso de las investigaciones en el campo de la educación esta distinción resulta relevante ya que abundan teorías vinculadas al “deber ser” de la acción pedagógica. De ahí la importancia de no confundirlas con aquellas teorías que orienten el proceso de investigación.

En quinto lugar, los procesos de investigación requieren/reclaman una tarea de **escritura** permanente. La escritura como un modo de aclarar lo que pensamos. Es decir, la escritura en su papel epistemológico. Como un camino que nos permite aclarar/precisar/controlar nuestras permanentes perturbaciones e iluminaciones, con sus idas y vueltas, con sus momentos de perplejidades y de mayor tranquilidad. La escritura, también para registrar lo que observamos, relacionar informaciones heterogéneas, de ensayar anticipaciones hipotéticas. A su vez, la escritura para comunicar. De ahí, lo relevante que, en nuestros ámbitos universitarios, invitemos a la escritura... escribiendo.

PROCESOS DE CO-INVESTIGACIÓN. ALGUNOS NÚCLEOS PARA PENSAR INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN

Quando la concepción del mundo no es crítica ni coherente, sino ocasional y disgregada, se pertenece simultáneamente a una multiplicidad de hombres masas (...) El comienzo de la elaboración crítica es la conciencia de lo que realmente se es, es decir, un “conócete a ti mismo” como producto del proceso histórico desarrollado hasta ahora y que ha dejado en ti una infinidad de huellas recibidas sin beneficio de inventario. Es preciso efectuar, inicialmente, ese inventario

(Gramsci, 1983).

Quisiera compartir algunos núcleos de orden teórico metodológico que he puesto en juego en una línea de trabajo en la que he combinado estrategias de *investigación y/o co-investigación* con aquellas que suponen la *coparticipación en acciones* dirigidas al logro de objetivos previamente consensuados entre lxs interesadxs. Se trata de modalidades colectivas/grupales¹⁴ que se fundan en la tensión entre un proceso de generación de conocimientos en relación a determinada problemática social y un pro-

14.- La utilización de las dos expresiones –*grupal y colectivo*– no supone su homologación. Entendemos que un trabajo *grupal* si bien genera procesos de interacción importantes, no siempre alcanzan un nivel de profundidad y consenso acerca de determinada direccionalidad teórica/política general, que sí es posible lograr en lo que entendemos como *colectivo*.

ceso de coparticipación colectiva alrededor de algún objetivo de acción demandado/consensuado.

Una combinación que implica tal complejidad teórica metodológica que, en principio, y teniendo en cuenta ciertas exigencias de rigurosidad, trataré de poner en debate los siguientes núcleos: i) las lógicas que se ponen en juego en la investigación y en la intervención y ii) lo que supone pensar la *cotidianeidad social* como campo de investigación e intervención.

i) Investigación e Intervención. Dos lógicas en juego

Retomaré algunas ideas de un trabajo que tiene unos años (Achilli, 1998), acerca de la relación entre “investigar/conocer” e “intervenir”. En principio, se podría decir que *conocer* –en el sentido de acceder a un conjunto de *conocimientos*– es básico o común tanto al *proceso de investigación social* como al *proceso de intervención*. Sin embargo, lo que me interesa plantear es que estos dos procesos –el de investigación y el de intervención– más allá que se interrelacionan permanentemente, implican a mi entender *lógicas diferenciadas*. Por ello mismo, suponen la construcción de diseños que, aunque se complementan mutuamente, se diferencian tanto en los objetivos que se plantean como en las lógicas de implementación. En un caso, orientan la construcción de determinados conocimientos; en el otro se dirigen a concretar las acciones/actividades previstas conjuntamente con los sujetos implicados. En tal sentido, se entiende como *investigación social* al proceso sistemático y coherente orientado a la construcción de conocimientos acerca de una determinada problemática. Y, como *intervención social* al proceso –también sistemático y coherente– pero orientado, fundamentalmente, a la modificación/transformación de alguna problemática social que requiere ser conocida/re-conocida/identificada. Es decir, son procesos que se orientan en *objetivos y lógicas diferenciadas*.

Así, en el caso de la investigación los objetivos y la lógica están orientados por el *proceso de construcción de una problemática de investigación*. Objetivos y lógica que requiere de condiciones de trabajo que permitan realizar desde un relevamiento de lo que ya se conoce sobre algún tema dirigido a *construir un problema a investigar* –supone elaborar interrogantes en los que explícita o implícitamente se cruzan determinados referentes conceptuales– hasta construir las *estrategias metodológicas* que permitan acceder a la información necesaria y a su análisis interpretativo. Entendemos acá como *lógica de investigación* aquella que se construye a partir de la coherencia entre la formulación del problema, los objetivos derivados y la orientación teórica metodológica. Coherencia que, a su vez, permite orientar el proceso final de construcción de determinado objeto de conocimiento. En fin, una lógica que implica atender también a los tiempos de un proceso de investigación.

Ahora bien, en el caso de la *intervención social*, los objetivos y la lógica están orientados por el *proceso de construcción de una problemática a intervenir*. Objetivos y lógica que requieren, también, de condiciones de trabajo propicias que permitan construir un *problema de intervención en los tiempos de la acción*. Ello supone la identificación, el re-conocimiento del *problema de intervención* hasta la construcción de las *estrategias* más pertinentes para la *transformación de la situación problemática*. La *lógica de intervención* se construye en la coherencia entre la identificación de la *problemática a transformar/intervenir*, los objetivos/propósitos de la acción y las estrategias a emplear para el logro del nivel de acción/transformación que se intente. Transformaciones que, se supone, se construyen con los sujetos involucrados en dicha problemática y teniendo en cuenta sus experiencias. Por lo tanto, la lógica de intervención se configura en la relación entre los objetivos, la elaboración de las estrategias pertinentes y el logro de determinada acción. De hecho, ello implica, tam-

bién, considerar los *tiempos* que supone el proceso de acción/intervención, generalmente, más acotado que los de investigación.

Si bien suponen lógicas y tiempos diferenciados, en mi experiencia, las mismas se combinan y articulan en una constante interrelación prevista en los diseños planteados. Por la complejidad que suponen, nos compromete a ejercitar una **permanente reflexividad crítica de objetivación y auto-objetivación del proceso en el que nos implicamos**. Ello es necesario tanto para controlar niveles de coherencia entre las distintas resoluciones teóricas metodológicas que vamos generando como para no quedar prisionerxs, particularmente en el proceso de investigación, de aquellos desplazamientos clandestinos que puedan generarse desde las lógicas de la acción y/o transformación. A su vez, requiere inscribir los conocimientos y las acciones/transformaciones en los contextos sociohistóricos en los que nos toca vivir.

Podríamos plantear que estas lógicas y tiempos diferentes que suponen los procesos de investigación y los de intervención/acción van generando “oficios” disímiles en tanto cargan con huellas que devienen de tradiciones diferenciadas. La cuestión será sacudir(nos) aquellas huellas de tradiciones que obturan la posibilidad de las mejores articulaciones posibles.

ii) La cotidianeidad social como campo de investigación e intervención¹⁵

Desde el punto de vista teórico metodológico las modalidades de investigación articuladas con alguna acción/intervención supone, por lo general, determinados recortes empíricos acotados que posibiliten un trabajo en profundidad/intensivo. De ahí que, la noción de *cotidianeidad social* nos resulta sumamente rica en tanto permite dar cuenta del entramado y dinámica de las experiencias que despliegan lxs sujetxs en determinadas

15.- Ver Achilli, E. (2005).

condiciones y contextos sociohistóricos. Una noción que trasciende la clásica dicotomía “micro”/“macro” en tanto *lo estructural* cruza cualquier cotidiano en una interrelación en la que, ni lo estructural ni la experiencia de lxs sujetxs, se anulen mutuamente. En otras palabras, implica conocer las prácticas y relaciones sociales de determinadas cotidianidades en las tramas de procesos vinculados a otras escalas generales. Es decir, si pretendemos entender y trabajar en torno a cualquier recorte acotado, local, de pequeños mundos témporoespaciales debemos ir más allá de ellos.

Kosik (1967) ha planteado que toda existencia humana posee su propia cotidianidad que lxs sujetxs la viven como una atmósfera natural. Por ello, sostengo que éste es otro núcleo teórico metodológico que resulta de interés para los procesos de co-investigación (Achilli, 2005:18). Se trata del cruce de interacciones y relaciones sociales que, no obstante ser el modo en el que ellas se sustentan, suele no ser tematizada públicamente por su obviedad, informalidad o familiaridad (Leví-Strauss, 1968). Este campo de lo “no documentado” puede referirse a problemas d distintos órdenes y tipos de complejidad. Forma parte de ello lo naturalizado, cristalizado en la *conciencia práctica* de lxs sujetxs y, a su vez, aquello que refiere a lo oculto, al entramado real de los intereses y poderes que nunca se pone por escrito (Rockwell, 1987).

A nivel del campo de interacción que se genera en la dinámica de los procesos de co-investigación, eso mismo puede implicar un *proceso de co-construcción cotidiana* en el sentido de una pluralidad de sujetxs que co-participan en el entramado de prácticas, relaciones y significaciones de distintos órdenes que se ponen en juego. Por ello, más allá de la generación de información registrada mediante observación y entrevistas de la propia cotidianidad de los sujetos, en el mismo campo de interacción grupal se produce un tipo de información sobre la cotidianidad al modo de “datos convergentes” (Geertz, 1994). Es decir, una información

heterogénea y no estandarizada que, no obstante, permite analizar y explicar diferentes procesos en la medida que lxs sujetxs que la producen se hallan implicados unxs con otrxs. Se trata, como dice el autor, de una “red mutuamente reforzada de comprensiones sociales”. Lxs sujetxs son conocedores de lo que hacen y, a la vez, poseedores de un sentido común cargado de una multiplicidad de huellas que des-conocen. Un sentido común con variadas cristalizaciones en su conciencia práctica, con incorporación de fragmentos del conocimiento científico, con múltiples creencias, con aspectos derivados de las concepciones hegemónicas o de otras concepciones embrionarias, alternativas, diferentes (Gramsci, 1983). Por lo tanto, los espacios colectivos que suponen la implementación de estos procesos de co-investigación, resultan doblemente significativos. Por un lado, por la posibilidad conjunta de objetivación –reflexividad– sobre las propias prácticas y producciones de significaciones, legitimaciones ideológicas, conocimientos. Una posibilidad de crítica sobre la disgregación del sentido común que permite hacer consciente lo que “realmente se es” en tanto posibilita “hacer el inventario” de las huellas que portamos sin saber (Gramsci, 1983). Un incursionar sobre aspectos que hacen a la conciencia práctica, a los aspectos rutinizados/naturalizados/enajenados en la cotidianeidad de la vida social. Por el otro, y como parte del proceso anterior, por la posibilidad de articular sus propias prácticas y experiencias de vida con otras conceptualizaciones y conocimientos sociales sistematizados que hablen de ellas.

Metodológicamente, ello nos permite incorporar al análisis las propias categorías y significados que lxs sujetxs producen sobre la cotidianeidad en la que están involucradxs. La incorporación del lenguaje de lxs sujetxs posibilita que algunas de sus propias categorías –lo que en la tradición de la investigación socioantropológica se ha denominado “categorías émicas”– puedan transformarse en claves para entender procesos sociocul-

turales/políticos de un modo integral. Abre a los desafíos que implica articular en esa *cotidianeidad* entramados múltiples entre lo no documentado y lo documentado y explicitado tanto por los conjuntos sociales/políticos como desde las lógicas hegemónicas. De ahí que, en estas experiencias de co-investigación se incorpora el trabajo con distintos tipos de información. Así, en procesos de larga duración, la información generada por lxs sujetxs se va cruzando con el análisis de documentos e información secundaria derivada de otras investigaciones, censos, estadísticas, encuestas. De todos modos, el trabajo se orienta a escala de las expectativas e intereses de lxs sujetxs inmersxs en las contradicciones y los conflictos de las problemáticas de su propia cotidianeidad. Y, simultáneamente, se intenta relacionar con otras escalas del contexto histórico general. En ese sentido, es un esfuerzo por afirmar y construir herramientas conceptuales que permitan, a su vez, construir espacios interactivos en el que lxs sujetxs se “encuentren” con sus prácticas e “intereses”, los reconozcan, argumenten y demanden colectivamente aquello que disputan o intentan transformar (Achilli, 2011).

REFERENCIAS

Achilli, E.(2011). “Antropología e investigación acción participativa. Reflexiones desde algunas prácticas”. En *X Congreso Argentino de Antropología Social*. Facultad de Filosofía y Letras, UBA. Buenos Aires, 30 de noviembre al 2 de diciembre de 2011.

Achilli, E. (2005). *Investigar en antropología social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Laborde Editor: Rosario.

Achilli, E. (2000). “Escuela y Ciudad. Contextos y lógicas de fragmentación sociocultural”. En Achilli, E.; Cámpora, E.; Giampani, L.; Nemcovsky, M.;

Sánchez, S. y Shapiro, J. (2000). *Escuela y Ciudad. Exploraciones de la vida urbana*. UNR Editora: Rosario, Argentina.

Achilli, E. (1998). *Etnografía y Trabajo Social. Un diálogo para conocer e “intervenir” en la cotidianeidad social*. Panel (s/r): Santa Fe.

Borón, A. (2000). *Tras el búho de Minerva. Mercado contra democracia en el capitalismo de fin de siglo*. México: Fondo de Cultura Económica.

Bourdieu, P.; Wacquant, L. (1995). *Respuestas. Por una antropología reflexiva*. Grijalbo, México.

Geertz, C. (1994). *Conocimiento local*. Ediciones Paidós. Barcelona: España.

Gramsci, A. (1983). *Introducción a la filosofía de la praxis*. Premia Editora: México, DF.

Kosik, K. (1967). *Dialéctica de lo concreto*. Editorial Grijalbo: México.

Leví-Strauss, C. (1968). *Antropología estructural*. Eudeba: Buenos Aires.

Rockwell, E. (1987). *Reflexiones sobre el proceso etnográfico*. Centro de Investigación y Estudios Avanzados del IPN: México, Distrito Federal

Touraine, A. (1986). “Introducción al método de la intervención sociológica”. En *Estudios sociológicos*. Vol. IV, nro.11. El Colegio de México: México, DF.

Wright Mills, C. (1961). *La imaginación sociológica*. Fondo de Cultura Económica: México, DF.

La pulsión investigativa: tensiones entre la intervención y la producción de conocimiento científico en Trabajo Social

O impulso investigativo: tensões entre intervenção e produção de conhecimento científico em Serviço Social

Lic. Facundo ZAMARREÑO

*Docente e investigador. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Prácticas profesionales en Internación Domiciliaria Pediátrica del Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMAR), Secretaria de Salud Pública, Municipalidad de Rosario.
E-mail: facundozamarreno@gmail.com*

Mg. Soraya COLOMBO

Investigadora del Centro de Investigaciones en Campos de intervención del Trabajo Social. Instituto de Investigaciones. Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, Universidad Nacional de Rosario.

Trabajadora Social en la Subsecretaría de Inclusión para Personas con Discapacidad. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe. Trabajadora Social del Área de Intervención en Situaciones de Calle. Secretaría de Desarrollo Humano. Municipalidad de Rosario.

E-mail: sorayacolombo1@hotmail.com

Dra. Silvana MARTINO

Docente e investigadora. Codirectora del Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, Universidad Nacional de Rosario. Trabajadora Social del Equipo Único de Trabajo Social en Materia de Familia. Poder Judicial, Tribunales Provinciales de Santa Fe, 2da. Circunscripción.

E-mail: silvanamartino2012@gmail.com

RESUMEN

En este artículo, se desarrollan algunas de las reflexiones resultantes de dos investigaciones de carácter colectivo, enmarcadas en la figura de los

Proyectos de Investigación y Desarrollo (PID) del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación.

En ellos, nos hemos propuesto conocer en primera instancia sobre qué investigan lxs trabajadorxs sociales, para adentrarnos progresivamente en la pregunta acerca de cómo lo hacen. En este sentido, son presentadas conclusiones (siempre preliminares) que refieren tanto a aspectos teóricos como metodológicos de las producciones científicas en Trabajo Social, en el período 2003-2011, y en distintas unidades académicas del país.

La vinculación de la “pulsión investigativa” con la intervención profesional –generalmente presente bajo la experiencia de sistematización– se presenta como una constante, existiendo entre ambas, distintas tensiones y articulaciones posibles, que son plasmadas, o no, en las producciones científicas finales.

Palabras clave: investigación; intervención; sistematización; teoría

RESUMO

Neste artigo, são desenvolvidas algumas das reflexões resultantes de duas investigações coletivas, enquadradas na figura dos Projetos de Pesquisa e Desenvolvimento (PID) do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação Produtiva da Nação.

Nelas, propusemos, em primeira instância, saber o que os assistentes sociais investigam, aprofundar progressivamente a questão de como eles o fazem. Nesse sentido, são apresentadas conclusões (sempre preliminares) que se referem a aspectos teóricos e metodológicos das produções científicas em Serviço Social, no período 2003-2011, e em diferentes unidades acadêmicas do país.

O vínculo do “impulso investigativo” com a intervenção profissional (geralmente presente na experiência de sistematização) é apresentado como uma constante, existindo entre ambos, diferentes tensões e articulações possíveis, que se refletem (ou não) nas produções científicas finais.

Palavras-chave: pesquisa; intervenção; sistematização; teoria

En este artículo, se desarrollan algunas de las reflexiones resultantes de dos proyectos colectivos de investigación, enmarcados en la figura de los Proyectos de Investigación y Desarrollo (PID), dependientes del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación.

El origen de los mismos se ubica en el interés de un grupo de trabajadoras sociales y estudiantes, la mayoría reunidas en torno a la materia de Trabajo Social II y III de las cuales la Dra. González-Saibene era titular. Comenzamos a reunirnos convocadas por el interés de investigar, o al menos, adentrarnos en esos procesos alejados a nuestra cotidianeidad (o quehacer interventivo), ligados a la producción de conocimiento.

Pero, había dos cuestiones que se jugaban fuertemente en esta nueva propuesta. Una de ellas estaba vinculada a la posibilidad de investigar con otras, pares, formando un equipo numeroso de investigación. Esto enfatizaba nuestra apuesta por el trabajo colectivo y colaborativo, lo cual, por otro lado, constituye una de las principales aristas de nuestra especificidad profesional. Y la otra cuestión que nos movilizaba, no menor a la hora de reunirnos, giraba alrededor del tema elegido para indagar, reflexionar y, por qué no, producir conocimiento al respecto.

Fue así que presentamos el PID 1POL184 2012/2015 “La cuestión de la teoría y la investigación en Trabajo Social”. Nuestro interés estaba puesto fuertemente en algunas de las tantas tensiones que atraviesan al Trabajo

Social desde su origen, aquellas enmarcadas en lo que se podría enunciar como dualismos contradictorios, relaciones incestuosas, o articulaciones complementarias entre la teoría y la práctica, entre la intervención y la investigación, entre la producción de conocimiento científico y la producción de saberes locales. El énfasis puesto a dicha relación que, si se quiere, atraviesa toda la historia de la profesión, tuvo que ver con las disputas teóricas, los conflictos en el campo del hacer y las posiciones epistemológicas de lxs trabajadorxs sociales o de sus espacios de formación.

Privilegiamos, sobre todo, una de estas relaciones: la de la producción de conocimiento y la producción de saberes, entendiendo que forma parte de discusiones más abarcativas en las que quedan subsumidas, y a su vez enriquecen las demás relaciones o contradicciones.

Partíamos de comprender que el conocimiento es el presupuesto indispensable para la transformación al contener su posibilidad. Sin embargo, que el conocimiento contenga la posibilidad de la transformación no implica que ésta ocurra de manera mecánica e inmediata. Y es aquí, entonces, donde parece ubicarse el meollo de la cuestión sobre la producción de conocimientos y la producción de saberes.

Esa información, que se obtiene profesionalmente al profundizar en las relaciones sociales que abordamos en su singularidad en cada intervención, resulta, sí, un campo particular constituido y caracterizado como un conjunto de conocimientos que se produce en el interior de un oficio, eso que Michel Foucault llama *saber local o específico*, surgido de las emergencias de las prácticas sociales, y que se constituye en la cotidianidad produciendo efectos de transformación (González-Saibene, 2011).

Esa búsqueda de información, que no queda desprovista –como así mismo todo el proceso de intervención– de elementos y posiciones teóricas de cada Trabajadrx Social, es lo que Grassi denomina *actitud investigativa*,

diferenciándola así de la lógica de la investigación (2011: 135). Un fuerte sostén teórico y su retroalimentación en el estudio y profundización constante de los aportes actualizados de las ciencias sociales en general, y de los campos específicos, se constituyen en el bagaje fundamental para una *intervención fundada*. Su ausencia promueve la apelación a posiciones poco analizadas, generalmente de carácter dicotómico o excluyente al eclecticismo (entendiendo por tal la muerte del pensamiento). De este modo, la tensión acerca de la relación de contradicción o incestuosa, que en algunos momentos apareció como clave para situar a la profesión ¿o disciplina? del Trabajo Social, parece saldarse para resituar dicha tensión en la producción de conocimientos o producción de saberes.

Por todo lo expresado anteriormente, insistimos en la idea de que ese saber o conocimiento particular, producido en la profundización de cada situación, puede devenir objeto de estudio u objeto teórico desde el cual se puede iniciar una investigación. Ello conlleva un proceso de decisión profesional y organizacional pues, en tanto el método [de investigación] así concebido, permite la construcción teórica, ya que no es en el mismo acto que se opera la transformación de la realidad, porque entre la teoría y la actividad práctica no existe una relación directa, sino que hace falta un trabajo de mediación.

Como parte de este proceso de investigación analizamos la historia (contexto político e institucional) de la formación de posgrado de cinco unidades académicas del país: Universidad Nacional de Rosario, Universidad Nacional de Córdoba, Universidad Nacional de Entre Ríos, Universidad Nacional de La Plata y Universidad de Buenos Aires.

En el documento producido por la Federación Argentina de Unidades Académicas en Trabajo Social (FAUATS) en 2013, en su capítulo 9, se destaca que este proceso, que nace paradójicamente en el momento de auge del

proyecto neoliberal, se fue fortaleciendo con la inclusión de Trabajadorxs Socialxs en las formaciones de cuarto nivel. La formación de posgrado “es considerada como espacio de consolidación de la producción de conocimientos que a su vez afianzan la disciplina o área interdisciplinaria y la formación de grado de los ámbitos académicos”. (Cazzaniga, Bugdall, Chelotti, 2013: 139)

Se encontraron así diferencias y muchas similitudes en lo que respecta a la organización y estructura de ofertas de posgrado y la participación de lxs trabajadorxs sociales en ellas, y junto con esta búsqueda aparecieron otras cuestiones relevantes, como la falta de información y sistematización de lxs trabajadorxs sociales investigadorxs tanto en los colegios profesionales como en las escuelas o facultades de Trabajo Social.

También se trabajó con entrevistas en profundidad a trabajadorxs sociales que habían realizado estudios de posgrado, indagando sobre su interés por dicha formación y acerca de qué investigaban, cuáles eran sus objetos de estudio, apareciendo una fuerte vinculación a los ámbitos de intervención profesional.

A partir de todo esto, y como correlato de este primer proceso de investigación, se comienza a visualizar otro elemento que complejizaría el meollo de esta diferenciación/articulación: la *experiencia de sistematización* de una intervención profesional fundada ofrece los elementos necesarios para producir esa mediación conceptual que significa pasar de un objeto empírico –la situación abordada por la intervención– a la construcción de un objeto teórico –punto de partida de toda investigación–. Tal como lo expresara Arias: “Entendemos que un camino interesante a recorrer en la relación entre el Trabajo Social y las prácticas de investigación se encuentra en la problematización teórica de la intervención social” (Arias, 2009:3).

Esto aparece como un potencial muchas veces desvalorizado de nuestras propias prácticas, aunque aquellos que aceptan inmiscuirse por esos vericuetos de la investigación encuentran esa gran riqueza, la de transformar los propios espacios de intervención en preguntas de investigación.

También es interesante inscribir, en este proceso investigativo, dos cuestiones no menores para el Trabajo Social en general, las cuales se desarrollan en el mismo periodo en el que se lleva adelante la presente investigación. Una de estas cuestiones, tuvo que ver con la aprobación de la Ley Federal de Trabajo Social (diciembre de 2014)¹⁶ y la otra con la propuesta de reforma del plan de estudios de la formación en Trabajo Social de la Escuela de Trabajo Social de la Facultad de Ciencia Política y RR II (año 2015-2016)¹⁷. Estos dos movimientos, contemporáneos al mismo proyec-

16.- En diciembre de 2014 se promulga la Ley Federal de Trabajo Social (Ley 27072). Es importante remarcar que en el capítulo donde trata las incumbencias profesionales (Capítulo III) aparece una clara apuesta a la investigación. Específicamente, en el artículo 9, en los siguientes puntos, dice:

8. Dirección y desempeño de funciones de docencia de grado y posgrado, extensión e investigación en el ámbito de las unidades académicas de formación profesional en trabajo social y en ciencias sociales.

9. Desempeño de tareas de docencia, capacitación, investigación, supervisión e integración de equipos técnicos en diferentes niveles del sistema educativo formal y del campo educativo no formal, en áreas afines a las ciencias sociales.

10. Dirección, integración de equipos y desarrollo de líneas y proyectos de investigación en el campo social, que contribuyan a: a) La producción de conocimientos en trabajo social y la profundización sobre la especificidad profesional y la teoría social; b) La producción de conocimientos teórico-metodológicos para aportar a la intervención profesional en los diferentes campos de acción; c) La producción de conocimiento que posibilite la identificación de factores que inciden en la generación y reproducción de las problemáticas sociales y posibles estrategias de modificación o superación.

17.- En el punto 4.5 del Proyecto de Reforma Plan de Estudios de la Escuela de Trabajo Social de la Facultad de Ciencia Política y RR II (Universidad Nacional de

to, brindaron las condiciones de posibilidad para la profundización del tema objeto de la presente investigación, permitiendo a su vez enfatizar y renovar los desafíos de una construcción disciplinar en Trabajo Social.

Junto y como consecuencia de este proceso de investigación iniciado en el año 2012, surgen en el mismo grupo, por un lado, la propuesta de un nuevo proyecto de investigación y por otro, la posibilidad de creación de un **Centro de Investigaciones en Campos de Intervención en Trabajo Social (CIeCITS)**. Este último surgió por el interés de pensar e instalar nuevos anclajes institucionales para las producciones de conocimientos en Trabajo Social¹⁸.

Nos propusimos, entonces, llevar adelante un nuevo proyecto de investigación, el PID 1POL 252 (2016/2019) “Acerca del modo en que investigan los trabajadorxs sociales. De la sistematización a la investigación”, lo cual nos permitió hacer nuevos recortes para la profundización y continuidad del tema objeto de investigación.

En la misma reflexión del proceso de investigación, a partir sobre todo del encuentro con los materiales producidos en el campo, evidenció una marca fuerte en el análisis: el que lxs autorxs construyen sus problemas de investigación teniendo como base sus espacios de intervención previos a esta instancia de formación, sabedorxs de que esa intervención/inmer-

Rosario. Año 2016) plantea “la creación de tres áreas de trabajo dependientes de la Dirección de la Escuela: Área de Trabajo Social y Ciencias Sociales, Área de Investigación y Trabajo Social y Área de Residencia. Esta propuesta se basa en el convencimiento de que la calidad de la enseñanza universitaria es indisoluble de una agenda consistente de integración entre docencia, investigación y extensión, no apenas como principio, más como realidad efectiva en la conducción del proyecto pedagógico”.

18.- Centro de Investigaciones en Campos de Intervención del Trabajo Social. Aprobado el 29 de agosto de 2016. Resolución del CD N°1190/16.

sión en el campo se construye desde una singularidad propia del Trabajo Social, donde la subjetividad de quien interviene tiene centralidad en el interjuego institucional, construcciones de alianzas, lecturas de situaciones, posiciones teóricas, supuestos y definiciones de estrategias.

Este primer momento, fundante para un trabajo posterior de investigación, está imbuido de la mirada, de las decisiones, de los intereses y lecturas de lxs profesionalxs que intervienen. Todo lo cual nos permite entrar al proceso de investigación con un bagaje de saberes locales, de actores, de relaciones de poder, etc., devenidos de una práctica reflexionada, situándonos por ello en un lugar privilegiado con respecto a otras disciplinas que nos permite trazar algunas singularidades y especificidades en el proceso de investigación social.

Estas construcciones anticipadas del proceso deberían enriquecer y formar parte, de manera explícita, de ese modo, es decir, de las decisiones epistemo-metodológicas del proceso de investigación. No obstante, pareciera que esa mirada propia del Trabajo Social, construida intersubjetivamente, se diluye, se desluce o se deja de lado a la hora de tomar una decisión metodológica dentro de los cánones, en la mayoría de los casos, de los diseños cualitativos clásicos en ciencias sociales.

En ese momento particular, esencial del proceso de investigación, se resigna la construcción, apropiación del mismx sujetx que investiga o de ese insumo construido con anticipación, para adscribir o reducir la decisión epistemo-metodológica a una elección entre los métodos clásicos de recolección y análisis de los datos.

Ese primer momento, el de la sistematización de la experiencia profesional, es lo que se constituye en nuestra singular “trastienda” de investigación, en tanto proceso de problematización de la realidad que describe,

ordena y reflexiona analíticamente el desarrollo de una experiencia práctica en su contexto (Morgan, Quiroz, 1988).

Es por esto que nos propusimos en este nuevo proyecto, como continuidad del PID 1POL184, indagar acerca de los modos en que lxs trabajadoras sociales investigan, cómo recuperan argumentadamente sus intervenciones al haberlas reconstruido analíticamente, y el modo en que esto aparece en sus decisiones teórico-metodológicas y en las producciones finales de los proyectos PID y las tesis de maestría y doctorado.

Nos preocupan los modos en que se dan esas articulaciones, entre “el cómo se van concretando las distintas opciones metodológicas realizadas a lo largo del proceso de investigación y su relación con la teorización del campo social a estudiar que da sentido a cada una y al conjunto de dichas opciones” (Achilli, 2005:31).

Insistimos, no es una decisión secundaria e instrumental, y con esto, neutral, la elección de las opciones metodológicas a la hora de construir conocimientos, sino que en cada una de éstas se va develando, implícita o explícitamente, las teorías subyacentes, ideología, presupuestos y creencias de las que parte el investigador.

Así como la construcción del problema, tal como decíamos más arriba, puede devenir del proceso de sistematización –y esta está asentada en la participación de lxs Trabajadoras Socialxs y de lxs actorxs con quienes interviene–, el momento de la decisión metodológica no puede desentenderse de estos procesos constitutivos. Deben aparecer, con toda su riqueza analítica, esos momentos fundacionales, tanto en la construcción de problema como en la decisión metodológica.

En síntesis, podríamos decir que lo metodológico supone una intersección de consideraciones epistemológicas, teóricas y empíricas que se concretizan en un determinado proceso de investigación (Achilli, 2005).

En tanto objetivo general, en este nuevo desafío nos propusimos: Comprender el modo en que lxs trabajadorxs sociales investigan y fundamentan sus decisiones epistemo-metodológicas y el lugar que ocupa en este proceso la recuperación argumentada de sus intervenciones reconstruidas analíticamente, en las producciones finales de los proyectos de investigación y las tesis de maestría y doctorado.

En el mismo proceso de investigar fuimos tomando atajos y nuevos caminos, en lo que respecta a decisiones metodológicas, uno de ellos fue trabajar desde el enfoque biográfico, y por este nos adentramos en la noción de trayectorias, debiendo por esto, re TRABAJAR nuestras propias referencias teóricas iniciales.

Estas decisiones, como también la de inmiscuirnos en la propuesta de sistematización y por ésta a la del registro en Trabajo Social, las fuimos tomando a partir de lo que las mismas informantes (trabajadoras sociales de las cinco unidades académicas escogidas) relataban en sus entrevistas. Esto supuso un trabajo de reflexividad y recursividad constante durante todo el proceso de investigación.

A lo largo del mismo, el cual nos llevó cuatro años, pudimos ir encontrando algunas respuestas a nuestra insaciable *pulsión por investigar*, tal como diría González-Saibene (2014). Respuestas en dos direcciones: una que interpela nuestro quehacer y compromiso como investigadorxs, donde reaparecen las dificultades de la profesión, en tanto formación, inserción y tiempos institucionales, como además en las propias del proceso en el que nos sumergimos al preguntarnos cómo investigan lxs trabajadorxs sociales.

Como nos suele suceder, en este ejercicio de investigar, en el mismo proceso de ir construyendo respuestas siempre provisionarias, aparecen nuevas líneas, nuevas preguntas devenidas de ese mismo interés inagotable por comprender de qué se trata la investigación o sus formas en el Trabajo Social.

Así como pudimos deshilar de qué estaban hechos los problemas de investigación contruidos, en tanto posiciones –intereses de lxs propixs investigadorxs-trabajadorxs sociales– y, por otro lado, cómo estos eran parte de su lugar de trabajo –de su profunda e interpeladora inserción en las instituciones donde ejercían la profesión–, aparecen en los mismos relatos de las entrevistas y quedan al desnudo nuevas cuestiones a revisar, las cuales nos invitan a detenernos.

Teniendo siempre como norte los errores y dificultades para llevar adelante este proceso, podemos afirmar, sin perder de vista la provisoriedad de esta, que:

Lxs trabajadorxs sociales que optaron, en un momento de su carrera y de sus vidas, por la posibilidad de una formación de posgrado, lo hicieron en consonancia con su inserción y compromiso en una temática en términos de intervención. Allí surgen los primeros trazos de incomodidad, lo que luego se transforma en problematización, en interrogantes que, llevados al ámbito de la investigación, permiten sostener un proceso de producción de conocimiento.

Ahora bien, no siempre esta relación aparece de manera explícita, en cuanto al “uso” de la información y de la construcción del dato devenido de su propia inserción en el campo a investigar, en tanto se pudiera vislumbrar el ejercicio de la sistematización o del ordenamiento de esta información como insumos a recuperar en el proceso de investigar. Pareciera

que no son sus propias notas, sus registros los que se constituyen en las principales fuentes de información.

Aquí aparece una gran dificultad, referidas más bien a cuestiones metodológicas no en términos de enfoques cuali o cuantitativos, sino más bien a la hora de interrogar el material de campo construido en el ámbito de la intervención.

Y junto con esto, se visualizan algunos hilos a retomar, los cuales aún pueden constituir nuevos interrogantes: la investigación en Trabajo Social, tan anudada a los procesos de intervención profesional ¿es una tarea individual? O bien ¿podría ser una propuesta de la institución en donde se encuentran insertxs lxs trabajadorxs sociales? Esta posibilidad nos podría estar dando lugar a una relación de co-producción entre la academia y las políticas sociales.

Este espacio, intersticio entre la intervención y la investigación, invita y abre nuevos canales de producción, de participación argumentada de lxs trabajadorxs sociales en nuestros campos, en los modos en cómo se construyen los datos en éste, qué uso se da a esto y al servicio de quiénes, desde nuestra especificidad, desde nuestra propia acumulación de saber. Esto puede ser un gran desafío que nos puede llevar, por qué no, a un salto cualitativo en términos de disciplina inserta en el campo de las ciencias sociales.

REFERENCIAS

Achilli, E. (2015). *Investigar en Antropología Social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Rosario: Laborde.

Arias, A. (2009). *Prácticas de investigación en Trabajo Social. Las preguntas desde un lugar*. Revista Margen. Recuperado de: <http://www.margen.org/suscri/margen54/arias.pdf>

Cazzaniga, S.; Bugdall, S.; Chelotti, T. (2013). “La formación de posgrado en el Trabajo Social argentino”. En Acevedo P.; Fuentes P. (2013). *La formación académica en Trabajo Social en la República Argentina: Debates y desafíos*. Córdoba: FAUATS-Universidad Nacional de Córdoba. 119-140.

González-Saibene, A. (2011). “Conocimiento, intervención, transformación”. En Aguayo Cuevas, C. y Franco Gaviria, L (comps.), *Diálogos interdisciplinarios para la reconstrucción de saberes profesionales. Pensando y actuando en América Latina*. Santiago de Chile: Universidad Andrés Bello.

González-Saibene, A. (2014). “Las tesis de posgrado, estrategias/condiciones de posibilidad para la construcción disciplinar”. En Cazzaniga S. (directora). *Derechos, políticas sociales y problemáticas contemporáneas. Debate desde Trabajo Social*. Paraná: EDUNER.

Grassi, E. (2011) *La producción en investigación social y la actitud investigativa en Trabajo Social*. Revista Debate Público. Reflexiones desde el Trabajo Social. Recuperado de: http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/16_grassi.pdf

LEY N° 27072. Ley Federal de Trabajo Social.

Morgan, M., Quiroz, T. (1988). “Acerca de la sistematización”. En Morgan, M. (1988). *La sistematización de la práctica. Cinco experiencias con sectores populares*. Lima: Hvmánitas- CELATS.

Campo Salud

Todo se activa cuando se acumulan las contradicciones

(Gastón Bachelard, 2010)

PRESENTACIÓN

Para referirnos a la salud como campo nos apoyamos en los aportes teóricos que nos proporciona la sociología reflexiva de Pierre Bourdieu (2008) la cual brega por una política de la libertad intelectual. Los conceptos de *campo*, *hábitus* y *capital* acuñados por este autor nos permiten reconocer y captar la dinámica y el devenir de su constitución en el que participan relacionamente elementos diacrónicos y sincrónicos; como así también distintos agentes, prácticas, disciplinas y discursos convirtiéndolo en un espacio social complejo y en permanente tensión. Por consiguiente, nuestro interés por comprender los trazos, las marcas y las huellas que hacen a la historia de su presente requiere de una mirada singular y crítica sobre las relaciones y los procesos que se vienen dando al interior del mismo.

Asimismo, este enfoque se implica con la perspectiva genealógica foucaultiana la cual nos permite problematizar el sentido de los discursos

que atraviesan el campo, conocer el poder performativo que los mismos portan y su impacto en la realidad social.

Este encuadre teórico nos ayuda a visualizar que, más allá de los cambios producidos en términos discursivos, que expresan el pasaje de la primacía de la mirada biomédica a una perspectiva social –inherente a la Medicina Social o Colectiva, centrada en la Atención Primaria de la Salud y en el enfoque de los derechos humanos–, el campo de la salud sigue mostrando una fuerte incidencia del “Modelo Médico Hegemónico” (Menéndez,1988) acompañado por una influencia creciente de los criterios de mercantilización.

Desde un enfoque reflexivo, se hace necesaria no solo la historización de los determinantes de la enfermedad sino también la necesidad de que estos puedan pensarse como objetos de lucha. En tal sentido, esta mirada permite observar los determinantes sociales en el marco de la relación de subordinación que las ciencias sociales han mantenido con las ciencias biomédicas (Castro, 2011)

Esto da cuenta de diferentes posicionamientos, recorridos, prácticas, enunciados y relaciones de fuerza desiguales que coexisten configurando un espacio de lucha simbólica. En el cual se disputa un capital traducido en quién se arroga el poder para decir qué es la salud y cómo ésta debe ser proclamada, administrada y garantizada como derecho para toda la población mundial, regional y local.

Por consiguiente, entendemos que el modelo de intervención en lo social que asuma el Estado en sus distintas jurisprudencias será definitorio en la generación de procesos de asunción de ciudadanía, defensa y ampliación de los derechos sociales, entre ellos el de la salud, que encuentra su límite en las desigualdades sociales.

En este sentido, la profesión del Trabajo Social como instrumento de mediación implicada en los escenarios sociales juega un papel central, sin evitar quedar atravesada, condicionada y hasta determinada por el tipo de vínculo que se establezca entre las políticas públicas y la cuestión social. Nora Aquin (2007) refiere que es allí donde se construye la profesión y donde se construye, al mismo tiempo, la intersección, el cruce con lxs sujetxs y el fenómeno social que los convoca.

El Trabajo Social es una profesión con una larga tradición interventiva sobre múltiples problemáticas sociales que atraviesan directa e indirectamente el campo salud. La entendemos como “una disciplina orientada políticamente, en tanto busca modificar situaciones particulares que aborda en su ejercicio cotidiano y que afectan a diferentes sujetos” (González-Saibene, 2011) Entonces, según sean los modos de ver y de concebir la realidad social, la profesión –en tanto campo disciplinar construida en un contexto histórico e institucional determinado– adoptará diferentes posiciones en un constante devenir que nos revelará el sentido de su rumbo en la elección de sus objetos y de sus formas de intervenir así como en sus maneras de investigar.

Cabe destacar que la mayoría de los integrantes que conformamos el equipo de investigación del Campo Salud, además de pertenecer al ámbito académico, ejercemos nuestra profesión en distintas instituciones de salud, tanto de dependencia municipal como provincial y en organismos públicos con impacto en dicho campo. Por lo cual, nuestros procesos investigativos están nutridos también de nuestras trayectorias diversas y singulares y de nuestras narrativas colectivas producto de nuestras *praxis*.

En nuestros proyectos investigativos nos mueve el deseo de ampliar y nutrir no solo el análisis del significado social que adquieren las intervenciones del trabajo social en el campo de la salud hoy, altamente afectado

por un modelo neoliberal globalizante, sino también plantear la necesidad epistémica de revisar y situar una discusión sobre el concepto mismo de Salud que profirió la Organización Mundial de la Salud en 1948 a escala planetaria y que fuera adoptado por nuestro país como Estado parte. Introducir el concepto de salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social –y no solamente referido a la ausencia de afección de enfermedad– fue un gran avance, aunque epistémicamente mezquino al ser formulado desde una posición exclusivamente eurocentrista. Ese “pensamiento abismal”, como Boaventura de Sousa Santos (2010) llama al pensamiento moderno occidental, y al que considera un sistema de distinciones visibles e invisibles, en donde las invisibles constituyen el fundamento de las visibles.

Esto nos obliga a encausar nuestras investigaciones, incorporando perspectivas críticas que nos permitan instalar nuevos debates acerca de ¿cuál y qué salud para todas y todos para nuestra región y nuestra ciudad?, ¿con qué actorxs?, ¿qué políticas públicas?, ¿hacia qué sujetxs?, ¿qué práctica del Trabajo Social será necesaria? En principio, aspiramos a una práctica sociopolítica que no se reduzca a describir meramente la realidad, sino que promueva justicia social y mayor equidad, además de defender a la salud como derecho.

REFERENCIAS

Aquin, N. y otros (2007). “La intervención profesional en las actuales relaciones Estado/ Sociedad: el caso del Trabajo Social”. En *Dossier de Confluencias* N° 59.

Bachelard, G. (2010). *La poética del espacio*. XI reimpresión en español. Breviarios del Fondo de Cultura Económica.

Bourdieu, P.; Wacquant, L. (2008). *Una invitación a la sociología reflexiva*. 2da. Ed. Buenos Aires. Siglo XXI.

Castro, R. (2011). *Teoría Social y Salud*. Buenos Aires: Lugar.

De Sousa Santos, B. (2010). *Para descolonizar Occidente: más allá del pensamiento abismal*. 1ª ed. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Buenos Aires: Prometeo.

González-Saibene, A. (2011). “Conocimiento, intervención, transformación”. En Cazzaniga S. (comp.). *Entramados conceptuales en Trabajo Social. Categorías y problemáticas de la intervención profesional*, Paraná: FTS-UNER.

Menéndez, E. (1988). “El Modelo Médico Hegemónico. Transacciones y Alternativas”. En Laurell, C. (comp.). *Hacia una Medicina Social y Crítica*. México: Folios.

Gestión de Riesgos de Desastres.

Sus implicancias desde la política pública y la intervención profesional del Trabajo Social

Gerenciamento de Riscos de Desastres.

Suas implicações nas políticas públicas e na intervenção profissional do Serviço Social

Lic. Susana Beatriz D'ANGELO

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CieCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Jefa de División de la Maternidad Martín. Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario.

E-mail: susudangelo@hotmail.com

Lic. José Javier BERTAGNI

Docente e investigador de la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario - Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Trabajador Social en el Centro Regional de Salud Mental "Dr. Agudo Ávila". Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.

E-mail: josebertagni@gmail.com

RESUMEN

La Argentina ha sufrido, a lo largo de su historia, diferentes desastres naturales y antrópicos que generaron importante repercusión sobre las personas. El interés creciente que despertó esta temática, en los últimos años, se ve reflejado en los consensos de Paris, Yokohama, Hyogo y Sendai que fueron analizando cómo afrontar los desastres. Estas respuestas buscan organizarse desde un enfoque intersectorial y en el marco de la política pública y social, ámbito fuertemente relacionado con nuestras prácticas profesionales. Para ello, es esencial la revisión de conceptos fundamentales de la Gestión de Riesgo de Desastres (riesgo, amenaza, vulnerabilidad, emergencia, desastre, catástrofe) y definirlos desde las políticas sociales del campo de la salud, problematizando nuestro quehacer profesional y formación académica.

Palabras Clave: Trabajo Social; Gestión de Riesgo; Desastres y Catástrofes; Salud Comunitaria

RESUMO

A Argentina sofreu, ao longo de sua história, diferentes desastres naturais e antrópicos que geraram um impacto significativo nas pessoas. O crescente interesse que esse tópico despertou nos últimos anos se reflete no consenso de Paris, Yokohama, Hyogo e Sendai que eles estavam analisando como lidar com desastres. Essas respostas buscam organizar a partir de uma abordagem intersetorial e no âmbito das políticas públicas e sociais, uma área fortemente relacionada às nossas práticas profissionais. Para isso, é essencial revisar os conceitos fundamentais de Gerenciamento de Riscos de Desastres (risco, ameaça, vulnerabilidade, emergência, desastre, catástrofe) e defini-los a partir das políticas sociais da área da saúde, problematizando nosso trabalho profissional e formação acadêmica.

Palavras-Chave: Trabalho Social; Gerenciamento de Riscos; Desastres e Catástrofes; Saúde Comunitária

INTRODUCCIÓN

La Argentina ha sufrido, a lo largo de su historia, diferentes desastres naturales¹⁹ y antrópicos que generaron importante repercusión sobre las personas. Podemos enumerar distintas situaciones ocurridas en el país: terremotos en 1861, 1944 y 1977; inundaciones en 1905, 1982, 1992, 1997/98, 2003 y 2006, 2011, 2013, 2015, 2016 y 2017; fenómenos volcánicos en 1932, 1988, 1991, 1993, 2008 y 2011; sequías, la más reciente

19.- La bibliografía especializada refiere a que no existen “desastres naturales”, sino que son procesos sociales resultantes de condiciones preexistentes de vulnerabilidad a los cuales quedan expuestas ante amenazas de origen natural (Ruiz Guadalajara, 2005).

en 2016; atentados a la Embajada de Israel en 1992, y la AMIA en 1994, el incendio de Cromañón en 2004 y, en nuestra ciudad, la explosión en calle Salta en 2013.

Diariamente en el mundo ocurre un desastre de grandes proporciones y semanalmente un desastre natural requiere apoyo internacional. El interés creciente que despertó esta temática, en los últimos años, se ve reflejado en los consensos de Paris, Yokohama, Hyogo y Sendai que fueron analizando cómo afrontar los desastres, como así también sobre las consecuencias que dichas actividades ocasionaron a las comunidades afectadas.

La ineffectividad de las acciones que se observaron en la década del 70 y los logros vislumbrados en las acciones actuales se ven contenidas en lo que se plantea como Gestión de Riesgo de Desastres (GRD) (Manual Evaluación de Daños OPS, 2004,). Todos los países intervinientes en el último encuentro realizado en Sendai en el año 2015 se han comprometido a incorporar esta estrategia para reducir el impacto de los mismos para el año 2025. A través de ella se genera el abordaje de las situaciones de desastre. Trabaja a lo largo de todas las etapas del desastre, llegando a conectar, si así ocurriera, un evento con otro. Permite determinar los riesgos, intervenir para modificarlos, disminuirlos, eliminarlos o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños que, sin dudas, causen.

Mientras culminamos la redacción de este artículo (finales de abril del 2020) la Argentina y el mundo, se encuentran transitando una pandemia –Coronavirus o Covid-19– sin precedentes en la historia reciente; exigiendo a lxs trabajadorxs sociales desde sus prácticas profesionales y en los servicios donde participan, a involucrarse en el contexto de situación de urgencia, espacio donde irrumpen los conceptos y problemáticas que invitamos, en las siguientes líneas, a compartir y pensar.

Consideramos fundamental conceptualizar esta propuesta de abordaje (GRD) en el marco de las políticas públicas y sociales en las cuales se incorpora el colectivo profesional de Trabajo Social, particularmente desde el campo salud²⁰.

GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES. UNA PROPUESTA DE POLÍTICA PÚBLICA

El estado argentino cuenta con un Plan Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres (PNRRD) el cual sigue los lineamientos de las políticas relacionadas con la gestión integral del riesgo y los principios básicos que deben desarrollarse para la ejecución de programas y acciones tendientes a reducir los riesgos existentes, garantizar mejores condiciones de seguridad de la población y proteger el patrimonio económico, social, ambiental y cultural (PNRRD, 2017).

El plan se materializa fundamentalmente en el diseño de:

- *Una estrategia en materia de reducción del riesgo de desastres para cada una de las temáticas identificadas por las mesas técnicas.*
- *Una matriz estratégica, que refleja los objetivos específicos y metas a alcanzar.*

20.- El presente artículo se sustenta en la experiencia académica de formación de grado de la Materia “Formación para la Intervención en Emergencias y Desastres” desarrollada por diferentes unidades académicas –Facultad de Ciencias Médicas, de Enfermería, Psicología y la Escuela de Trabajo Social, entre los años 2016 y 2019, y del proyecto de investigación “Emergencias, desastres y catástrofes. Su lugar en la formación de Trabajo Social. Aportes de la profesión” admitido ante el Doctorado en Trabajo Social en el año 2017, ambos anclados en la Universidad Nacional de Rosario. También cabe mencionar que los autores ejercen su profesión de Trabajo Social en el campo de salud municipal y provincial, de la ciudad de Rosario, en el segundo y tercer nivel de complejidad asistencial.

- *El compromiso de trabajo integrado entre el estado nacional, los estados provinciales y el nivel local.*
- *Acciones interministeriales que complementan y contribuyen, a través de otros planes y programas, a la reducción del riesgo (PNRRD, 2017).*

Este plan se enmarca en la Ley Nacional N° 27.287, sancionada en el año 2017, la cual da creación al Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo y la Protección Civil (SINAGIR), siguiendo los principios del Marco de Sendai 2015-2030, el cual define que:

Se considerará Protección Civil a aquella parte integrante de la seguridad pública que, mediante la Gestión Integral del Riesgo, se ocupa de prevenir o reducir el impacto de amenazas de cualquier origen que puedan afectar a la población, sus bienes, el ambiente y la infraestructura productiva y de servicios. Comprende la planificación operativa de la asistencia federal a la jurisdicción nacional, las provincias, la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y los municipios en caso de desastre, a través de planes de contingencia y protocolos operativos que comprendan todas las etapas de la Gestión Integral del Riesgo, incluyendo el manejo de la crisis y la recuperación (Ley Nacional 27.287, Artículo 1).

En el marco de esta legislación nacional se define la convocatoria de COE (Comando Operativo de Emergencia) la cual la Organización Panamericana de la Salud (2003) la define como:

La instancia permanente de coordinación con las instituciones públicas, privadas y organismos no gubernamentales, que trabaja en la prevención y atención en caso de emergencias o desastres. Se constituye con representación institucional o sectorial, designado por las máximas autoridades del país o como un esfuerzo de las instituciones para ser posteriormente oficializado. El propósito del COE es construir, conducir y compartir acciones con las instituciones y organizaciones públicas y privadas, representadas en las diferentes áreas, con el fin de integrar y coordinar el potencial institucional para el desarrollo de acciones de prevención y atención ante situaciones de emergencias y desastres (p. 6).

Esta respuesta se organiza desde un enfoque intersectorial y responde todo el arco político de la política pública y social, ámbito fuertemente relacionado con nuestras prácticas profesionales. Entre ellas se encuentra, ante todo evento o amenaza, la participación del sector salud, a partir de la cual se puede acceder a diversas publicaciones académicas y manuales con recomendaciones generales para abordar una problemática de estas dimensiones.

La Organización Panamericana de la Salud (2003) plantea que el objetivo del sector salud en la preparación para situaciones de desastres:

Es garantizar que los sistemas, procedimientos y recursos estén preparados para proporcionar una asistencia rápida y efectiva a las víctimas y facilitar así las medidas de prevención y control del riesgo sanitario y

la gestión de recursos para el restablecimiento de los planes y programas de salud de la localidad. (p. 30).

Entre sus funciones detalla las siguientes:

- *Manejo de víctimas en masa.*
- *Vigilancia epidemiológica.*
- *Gestión de saneamiento ambiental.*
- *Salud mental.*
- *Gestión sanitaria en los campamentos y albergues temporales.*
- *Alimentación y nutrición(OPS, 2003: 31).*

Como profesionales, debemos tener manejo conceptual y operativo de estas producciones a fines de poder realizar nuestras prácticas profesionales en estas condiciones adversas bajo las normativas y recomendaciones locales, nacionales e internacionales que tratan sobre la materia.

UNA APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE EMERGENCIA, DESASTRES Y CATÁSTROFES DESDE EL ENFOQUE DE GESTIÓN DE RIESGO

Las emergencias, desastres y catástrofes son situaciones que acompañan la historia de la humanidad. El estudio de su gestación, desarrollo, afrontamiento y recuperación han ido adquiriendo preponderancia debido a que diezman las comunidades y afectan a largo plazo desde el punto de vista social. Estas situaciones aquejan directamente la organización comunitaria y destruyen las capacidades preexistentes para llevar adelante

la vida cotidiana. Afectan con mayor agresividad a las personas en estado de vulnerabilidad extrema y se prolongan en el tiempo más allá del momento de su impacto y, en ocasiones, no llegan a resolverse por completo.

Para aquellxs que deben operar profesionalmente se hace necesario definir la situación con la mayor claridad posible, pues el modo como se puntualiza el fenómeno condiciona el modo de intervención y la movilización de recursos.

Realizando una retrospectiva histórica, se observa que –en referencia a los acontecimientos destructivos–, los conceptos de emergencias, desastres y catástrofes han sido utilizados indistintamente, quizás porque los tres conceptos coinciden en un aspecto común: acontecimientos imprevisibles que ponen en peligro inmediato la vida e integridad física de las personas; generan destrucción y daños humanos y materiales; requieren de acción rápida en el tiempo. Pensando desde una perspectiva de intervención profesional y en la implementación de políticas públicas, es importante distinguir estos tres conceptos.

Cuando hablamos de Emergencias, plantea Arito, citándolo a Quiroga (1992), estamos haciendo referencia a la modificación súbita y significativa de las condiciones materiales y sociales de existencia de una comunidad y el impacto que dicha modificación provoca en sus miembros y que pueden tener origen en fenómenos naturales (inundaciones, etc.) o causas socioeconómicas y políticas (guerras, etc.) (Arito y Jacquet, 2005; Arito y otros, 2017). Lavell (2001) suma a esta definición que una emergencia requiere una reacción inmediata de las instituciones del Estado, de los medios de comunicación y la comunidad en general.

Mientras que, si nos referimos a Desastres, Lavell (2001) señala:

Situación o proceso social que se desencadena como resultado de la manifestación de un fenómeno de origen natural, tecnológico o provocado por el hombre que, al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en una población, causa alteraciones intensas, graves y extendidas en las condiciones normales de funcionamiento de la comunidad (p. 18).

Si pensamos en una Catástrofe, estamos aludiendo a un estado de crisis, a un evento inesperado, súbito, brusco, agudo, amenazante y destructor con peligro de muerte individual o social (Arito y Jacquet, 2005, 201: 34). Siena (2014) hace referencia al autor Quarantelli (2006), quien diferencia la catástrofe del desastre en que la primera afecta a las infraestructuras referentes de la vida cotidiana, hay una mayor variedad de actividades de carácter social que necesitan ser restablecidas en comparación con la magnitud de los daños verificados en un desastre.

Otro de los aspectos relevantes que convergen en la definición de desastres y catástrofes, que se diferencia de la emergencia, es que la capacidad de respuesta de las políticas públicas y sociales son insuficientes para abordar la problemática, tanto en el antes, en el durante o en el después del evento. Requiere redefinir las estructuras asistenciales, principalmente de salud, para organizar la atención local, comprendiendo la necesidad de recursos regionales, nacionales e incluso internacionales.

La discusión en las últimas décadas se ha centrado en la identificación de los procesos de vulnerabilidad de una sociedad más que en la ocurrencia de la amenaza, donde antes se focalizaban las respuestas y las produccio-

nes teóricas. Diversxs autorxs (Lavell, Ruiz Guadalajara, García Acosta) ponen el acento en considerar al *riesgo como una producción social*, el cual comprende una relación estrecha entre la vulnerabilidad social, económica y ambiental, y es preexistente a la identificación de una amenaza o a la ocurrencia de un evento disruptivo. Plantean que *el desastre es el resultado de un proceso social* el cual se materializa como expresión social de la vulnerabilidad. Esta última definida como una producción social, donde prácticas político-institucionales confluyen para vulnerabilizar ciertos grupos sociales, identificándolos como *procesos de vulnerabilización* en el cual deben centrarse los análisis (Siena, 2014).

El riesgo, concepto que ha cobrado protagonismo en las últimas décadas, no se autodefine ni es autónomamente generado, sino que deriva de procesos humanos diversos suscitados en múltiples prácticas económicas, sociales, políticas y culturales. Es definido como una *construcción social*, es un acto intelectual y responde a las representaciones sociales de una cultura determinada.

El riesgo constituye una posibilidad y una probabilidad de daños relacionados con la existencia de determinadas condiciones en la sociedad. Lavell esboza que “el riesgo solamente puede existir tanto al concurrir una amenaza, como determinadas condiciones de vulnerabilidad” (2001: 3).

La existencia de riesgo, y sus características particulares, se explica por la presencia de determinados factores de riesgo. Estos se clasifican en general, en factores de amenaza y factores de vulnerabilidad. Una “amenaza” refiere a la posibilidad de la ocurrencia de un evento físico que puede causar algún tipo de daño a la sociedad. La “vulnerabilidad” refiere a una serie

de características diferenciadas de la sociedad, o subconjuntos de la misma, que le predisponen a sufrir daños frente al impacto de un evento físico externo, y que dificultan su posterior recuperación. (Lavell, 2001: 2)

El enfoque de GRD es muy reciente, se basa en el reconocimiento de que el riesgo (la probabilidad de pérdidas y daños al futuro) es producto de un proceso de construcción social, donde procesos colectivos específicos operan para crear condiciones de exposición y vulnerabilidad frente a distintas manifestaciones físicas de los entornos. Requiere pensar la gestión de los fenómenos ligada a procesos de gestión del desarrollo sectorial y territorial, en aras de la reducción o previsión del riesgo. No obstante, no busca necesariamente la eliminación del riesgo de forma total, lo cual puede ser una meta ilusoria, sino que se encuentre dentro de los parámetros del riesgo aceptable y de los recursos disponibles por la sociedad en su conjunto (Lavell, 2001:11). Considera que el riesgo evoluciona y cambia constantemente, por lo cual la GRD debe operar en condiciones previas, en el durante y en el después del desastre. Es decir, incluye la búsqueda de acciones y planificaciones preventivas o mitigadoras de las posibles hipótesis de amenazas, los preparativos, las respuestas y los procesos de recuperación que puedan requerir.



Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/salud/desastres/gestionderiesgos>

La GRD es una *estrategia* que se basa en el trabajo *interdisciplinario e intersectorial* y en estrecho contacto con la comunidad para lograr los resultados. Si la GRD es concebida como una *estrategia*, es necesario entender que se trata de un arte de combinar, coordinar, distribuir y aplicar acciones o medidas encaminadas a la consecución de un objetivo, en un contexto social de *gran complejidad*, donde interactúan diversidad de actores y saberes (González-Saibene, 2015). Por consiguiente, para afrontar las situaciones de desastres se necesita de la interdisciplina como construcción conceptual común del problema, es decir, como un marco de representaciones común entre disciplinas y una cuidadosa delimitación de los distintos niveles de análisis del mismo y su interacción. Implica la conformación de un grupo en el que se juega lo subjetivo y lo intersubjetivo, por lo tanto, las cuestiones de poder aparecerán necesariamente (Stolkiner, 1999).

La GRD se refiere a un proceso a través del cual se pretende –mediante distintas estrategias– lograr un diagnóstico de los riesgos existentes para una reducción de sus niveles y la exposición a los mismos o su eliminación;

además del control de las amenazas o de los indicios de producción de un inminente daño, su transformación o supresión de sus causas y por tanto la disminución de las vulnerabilidades singulares, sociales e infraestructurales, entre otras (Santini, 2015: 51).

$$\text{Riesgo (R)} = \frac{\text{Amenaza (A)} * \text{Vulnerabilidad (V)}}{\text{Capacidad de Preparación (CP)}}$$

Fuente: Vilches y Reyes, 2011)

Riesgo: Probabilidad de que un sistema o población, resulten afectados por una amenaza o peligro.

Amenaza: Factor externo del riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso destructor de origen natural, o generado por la actividad humana, en un lugar y tiempo específico, con una intensidad y duración determinadas.

Vulnerabilidad: Factor interno del riesgo de un sujeto, objeto o sistema que determina su predisposición de daño, frente a una amenaza específica.

Organización social comunitaria: Organización intersectorial, integrada e interdisciplinaria; Ministerios (Salud; Obras Públicas); Defensa Civil; Cruz Roja; O.N.G.s y Autoorganización comunitaria, planes de base territorial (barrial) (Sainz, 2016).

Esta fórmula representa una ecuación donde se ve cómo operan los conceptos identificados previamente. Donde el riesgo es inversamente proporcional a la capacidad de preparación u organización social de la comunidad. A su vez, la cualidad de la amenaza actúa potencialmente a las vulnerabilidades sociales, económicas y políticas preexistentes en una sociedad.

PENSAR EL EJERCICIO PROFESIONAL EN CONTEXTO DE DESASTRES Y CATÁSTROFES DESDE EL ENFOQUE DE GESTIÓN DE RIESGO

Pensando los procesos de organización y operatividad de la intervención del Trabajo Social se puede reflexionar que “es a partir de la concepción que se tenga de realidad social que la profesión asume diversas posturas definiéndose en su proyección, sus objetos, sus formas de investigación y de intervención” (Matus, 1996: 32).

El Trabajo Social es entendido como una profesión orientada políticamente (González-Saibene, 2011), persigue como horizonte la construcción de ciudadanía y se enmarca en el contexto de las políticas públicas, particularmente las políticas sociales, entre ellas el campo salud cobra especial protagonismo.

En este sentido, el “Trabajo Social es una profesión centrada en la intervención en lo social con el objetivo de modificar situaciones particulares que aborda en su ejercicio cotidiano, situaciones atravesadas por conflictos en las relaciones sociales de los sujetos que las padecen.” (González-Saibene, 2014: 18)

Lxs trabajadorxs sociales nos vemos requeridos para intervenir a diario en situaciones que, aun afectando sólo a una persona o grupo familiar, reúnen todas las características de una emergencia: situaciones sobrevenidas, que desbordan la capacidad de respuesta de personas afectadas y requieren movilizar recursos para garantizar la cobertura de sus necesidades más perentorias, y un acompañamiento profesional que les ayuda a desenvolverse en una situación que, para ellxs, supone un momento de grave crisis en sus vidas (García Acosta, 2005: 6).

El/la/x trabajador/a/x social puede y debe intervenir activamente en todas las instancias de la GRD, comprendida la prevención, educación, generación de políticas y estrategias tendientes a prevenir y mitigar situaciones de desastre (Arito y Jacquet, 2005: 70). En el momento crítico de un evento, ha de adoptar un papel de acompañamiento y de apoyo; dinamizador y facilitador en el medio y largo plazo; con la finalidad de que la comunidad adopte el papel de liderazgo y participe activamente en su fortalecimiento y reconstrucción.

Desde el Trabajo Social, amerita pensar una intervención más global e integral, desde una perspectiva teórica y operativa que dé cuenta de las complejidades sociales. En este punto es necesario el conocimiento y la interrelación de diversos modelos: intervención en crisis, psicosocial, sistémico y ecológico; todos ellos encaminados a minimizar el impacto del evento traumático en el/la/x individuo y en la comunidad; auxiliarle en los primeros momentos; ofrecer un apoyo psicosocial; fortalecer tanto al/la/x individuo, a la comunidad y el tejido social.

Comprende este desafío a las unidades académicas de grados y de posgrado de Trabajo Social, la incorporación de la problemática en sus propuestas de formación. A su vez, es necesario implementar capacitación sobre el enfoque GRD en los diferentes servicios asistenciales donde los trabajadores sociales ejercen sus prácticas. Y, por último, promover la investigación, desde el campo disciplinar, para la producción teórica de propuestas de intervención que posibiliten dar respuesta a tan relevante problemática social.

REFERENCIAS

Arito, S. y Otros. (2017). *Desastres y catástrofes: herramientas de pensamiento para la intervención*. Paraná: EDUNER.

Arito, S. y Jacquet, M. (2005). *El Trabajo Social en Situaciones de Emergencia o Desastre*. Buenos Aires: Espacio.

García Acosta, V. (2005). "El riesgo como construcción social y la construcción social de riesgos". En *Desacatos*, núm. 19, septiembre-diciembre, 2005, pp. 11-24. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Distrito Federal, México. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13901902>

González-Saibene, A. (2011). "Conocimiento, intervención, transformación". En Cazzaniga S. (comp.), *Entramados conceptuales en Trabajo Social. Categorías y problemáticas de la intervención profesional*. Paraná: FTS-UNER.

González-Saibene, A (2014). *El "mito" del objeto en Trabajo Social*. Revista RUMBOS TS n° 10, Santiago de Chile: U Central.

González-Saibene, A. (2015). *Acerca de la Intervención*. Revista RUMBOS TS año IX n° 11, Santiago de Chile: U Central.

Lavell, A. (2001). *Sobre la gestión del riesgo: apuntes hacia una definición*. Scripta Nova-Revista.

Ley Nacional N° 27.287. Sistema Nacional para la Gestión Integral del Riesgo y la Protección Civil. Argentina.

Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030. Naciones Unidas. Recuperado de <https://www.unisdr.org/files/43291spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf>

- Matus, T.** (1996). *Nuevos Mapas en Trabajo Social*. Santiago de Chile (mimeo).
- OPS.** (2003). *Preparativos de Salud para Situaciones de Desastres. Guía para el Nivel Local*. Serie Manuales y Guías sobre Desastres, N° 3. Quito.
- OPS.** (2004) *Manual de evaluación de daños y necesidades en salud para situaciones de desastre*. Washington.
- Plan Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres** (2017). Ministerio de Seguridad de la Nación. Argentina.
- Rojas Vilches, O. y Martínez Reyes, C.** (2011). "Riesgos Naturales: evolución y modelos conceptuales". *Revista Universitaria de Geografía* 20, 83-116. .
- Ruiz Guadalajara, J. C.** (2005). "De la construcción social del riesgo a la manifestación del desastre Reflexiones en torno al imperio de la vulnerabilidad". *Desacatos*, núm. 19, septiembre-diciembre pp. 99-110. San Luis Potosí, México.
- Sainz, M. S.** (2016). "Hacia una Cultura de la Prevención Psicosocial en Situaciones de Emergencia y Desastre". Ponencia presentada en el Encuentro Nacional de Gestión Psicosocial de Riesgos en Emergencias y Desastres. UNC.
- Santini, O.** (2015). *Emergencias y Desastres - Gestión de Riesgos, Estrategias Preventivas Asistencia y Rehabilitación Psicosocial*. Córdoba: Brujas.
- Siena, M.** (2014). "Desastres y vulnerabilidad: un debate que no puede parar". *Bulletin de l'Institut français d'études andines* [En línea], 43 (3) | 2014. Publicado el 08 diciembre 2014, consultado el 30 abril 2019. Recuperado de: <http://journals.openedition.org/bifea/5900:DOI: 10.4000/bifea.5900>

Sotkiner, A. (1999). *“La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas”*. Revista *EL CAMPO Psi*, abril 1999, Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.campopsi.com.ar>

Procesos asistenciales en salud mental y trayectorias de vida: una reconstrucción posible desde el Trabajo Social

Processos de cuidado em saúde mental e trajetórias de vida: uma possível reconstrução a partir do Serviço Social

Mg. Soraya COLOMBO

Investigadora del Centro de Investigaciones en Campos de intervención del Trabajo Social. Instituto de Investigaciones.

*Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales,
Universidad Nacional de Rosario.*

Trabajadora Social en la Subsecretaría de Inclusión para Personas con Discapacidad. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.

Trabajadora Social del Área de Intervención en Situaciones de Calle.

Secretaría de Desarrollo Humano. Municipalidad de Rosario.

E-mail: sorayacolombo1@hotmail.com

RESUMEN

El presente artículo recupera parte del proceso de investigación llevado a cabo para la realización de una tesis de maestría, en la que son analizados los procesos de *internación* y *externación* de un grupo de *sujetxs*, en una institución (total) de atención monovalente en *salud mental*, y la relación de implicancia mutua con sus *trayectorias de vida*.

Sin embargo, su origen (o proto-origen) es previo, ubicándose en los interrogantes que irrumpen en la intervención profesional, movilizándolo la búsqueda de posibles (y provisionales) respuestas.

En esta línea, la existencia de un grupo de personas, que más allá de las definiciones de alta “formales”, permanecen ligadas de un modo cuasi permanente a la organización, conlleva a la necesidad de reformulaciones conceptuales que permitan superar las lecturas dicotómicas, y repensar la *referencia* institucional.

Esta reconstrucción es metodológicamente realizada con aportes del enfoque biográfico, y ponderando la participación profesional en el campo.

Palabras clave: trayectorias de vida; salud mental; sujeto; internación/externación; referencia

RESUMO

Este artigo recupera parte do processo de pesquisa realizado para a conclusão de uma dissertação de mestrado, na qual os processos de hospitalização e hospitalização de um grupo de sujeitos são analisados em uma instituição (total) de cuidados de saúde mental monovalentes, e a relação de implicação mútua com suas trajetórias de vida.

Porém, sua origem (ou proto-origem) é anterior, localizando-se nas questões que emergem na intervenção profissional, mobilizando a busca de respostas possíveis (e provisórias).

Nesta linha, a existência de um grupo de pessoas que, além das altas definições “formais”, permanece ligada de maneira quase permanente à organização, leva à necessidade de reformulações conceituais que permitam superar leituras dicotômicas e repensar a referência institucional.

Essa reconstrução é metodologicamente realizada com contribuições da abordagem biográfica e considerando a participação profissional no campo.

Palavras-chave: trajetórias de vida; saúde mental; sujeito-internacional/externalização; referência.

LA CONSTRUCCIÓN DEL PROBLEMA: CAMINOS A ANDAR (Y DESANDAR) EN EL PROCESO INVESTIGATIVO

La pregunta que impulsa la investigación a la que se alude en este artículo –y cuya producción final fue presentada en una tesis de maestría²¹– nace tras un recorrido de años de intervención profesional en el campo de la salud mental, camino que posibilitó el acercamiento a parte de la cotidianidad de un grupo de personas con padecimientos subjetivos severos y su tránsito por la institución “total”²². Institución que, como tal,

21.- Dicho trabajo de Tesis corresponde a la Maestría en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos.

22.- Se hace referencia al Centro Regional de Salud Mental “Dr. Agudo Avila”, de la ciudad de Rosario (CRSM). Las internaciones/externaciones de los sujetos a los que se alude se produjeron entre los años 2008 y 2015.

se encuentra atravesada en sus prácticas por los modos más clásicos de atención a la locura, enmarcados en el modelo tutelar, y dirigidos hacia el control social. Pero en las que ha sido posible encontrar, de modo paralelo, intervenciones superadoras, generadoras de procesos subjetivantes, prácticas autónomas, y orientadas a la reconstrucción de lazos y relaciones sociales. En estas últimas, se encuentra como horizonte la recuperación de ciudadanía de sujetxs en ocasiones arrasadx en cuanto al reconocimiento y ejercicio de sus derechos.

De este modo, la lógica manicomial se mezcla, se entrecruza, convive y pelea con otra u otras construcciones de sentido, en las que es posible pensar en la recuperación del/la/x sujetx, en un complejo entramado, mediado por coyunturas políticas, cambios de paradigmas, modificaciones en materia jurídica, entre otros aspectos.

La situación de un grupo de “pacientes” (en los términos del discurso hospitalario), que pese a ser “externadx”, mantienen una marcada ligazón institucional, necesaria para el desenvolvimiento de su vida cotidiana, genera los primeros interrogantes y tensiones. La institución “total” parece entonces, trasladarse fuera de sus muros y constituirse, sin embargo, y de forma paradójica, en condición de posibilidad para ese “afuera”, obligando a repensar los modos y modelos de asistencia, y de promoción de derechos.

Esta situación problemática resulta inquietante en virtud de la apuesta que desde el Trabajo Social (no excluyendo de objetivos similares a otras profesiones o disciplinas) se intenta sostener en el campo de la Salud Mental, con relación a favorecer la autonomía (relativa quizás) de lxs sujetxs con padecimientos subjetivos severos. En concordancia con la legislación nacional vigente (Ley 26.657), se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento

implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. En esta línea, la concreción de un proyecto de vida ajeno a la institucionalización (en términos “totales”), se liga de forma ineludible a los objetivos esperables en el abordaje de las problemáticas vinculadas a la salud mental.

Históricamente, la respuesta social hacia quienes han cargado con el estigma de la “locura” tendió hacia el ocultamiento pero, además, hacia la generación política e institucional de sujetos dependientes. La lógica de asistencia de las instituciones totales prevé el aislamiento social de los sujetos por un periodo apreciable de tiempo, y la obligatoriedad de sostener, en el encierro, una rutina diaria, administrada formalmente (Goffman, 1961). Este último autor afirma que las consecuencias de los procesos extensos de internación en estas instituciones conllevan el riesgo de la desculturación, definida como un desentrenamiento que incapacita al sujeto temporalmente de encarar ciertos aspectos de la vida diaria en el exterior, pudiendo perderse asimismo los roles sociales anteriormente aprendidos.

Es así que ciertas normas, horarios, hábitos que en ocasiones es necesario propiciar para la organización de la vida cotidiana, encuentran su cara opuesta en la rutinización, la estandarización y el uso indiferenciado de espacios comunes, propio de las organizaciones totales.

Asimismo, el desdibujamiento o desaparición del respeto o consideración de gustos, elecciones y diferencias, así como la frecuente anulación en lo que alude a la toma de decisiones, tiende a borrar ciertas posibilidades de organización personal y de autovalimiento.

Sin embargo, es necesario destacar que la lógica manicomial, expresada en una arquitectura panóptica y vigilante (Foucault, 1975), excede los límites de la estructura hospitalaria. En tanto relación social de dominación, sus alcances pueden perdurar más allá del cierre del manicomio,

y continuar desarrollándose en tanto paradigma de atención y abordaje del problema de la locura (Barukel, 2013). En este sentido, para una efectiva ruptura paradigmática, es necesaria la transformación de concepciones, supuestos y modos de hacer sobre los cuales históricamente se han sostenido las prácticas inherentes al manicomio, dentro y fuera de sus límites físicos.

La sanción de la mencionada ley nacional, en el año 2010, y las progresivas adecuaciones realizadas a nivel de las jurisdicciones provinciales y locales, (con mayor o menor grado de contundencia), vienen a acompañar y legitimar este cambio de paradigma en relación a la comprensión y atención de los padecimientos subjetivos. Esto se vincula a la obligatoriedad de generar nuevos modos de abordaje, centrados en el respeto de los derechos humanos y anclados en una perspectiva comunitaria. Debiendo ser modificadas y paulatinamente cerradas las instituciones manicomiales existentes, hasta su reemplazo absoluto por dispositivos alternativos. En este marco, el tránsito de lxs sujetxs internadxs por otras instituciones, ya no de tipo “total” tanto de salud como educativas, laborales, recreativas, entre otras, se constituye como uno de los ejes centrales para una participación en el entramado social desde nuevas claves.

En este sentido, se entiende la complejización de la problemática sobre la cual fue necesario indagar. Esto es así en tanto a la ya instalada dificultad para la concreción de las externaciones –vinculadas a los extensos periodos de institucionalización, la falta de recursos, las dificultades inherentes a la ejecución de las políticas públicas, o el estigma social, entre otros múltiples aspectos–, se suma la irrupción en la escena institucional de otro tipo de situaciones. Aquellas en las que distintxs sujetxs, pese a contar con ciertos elementos y herramientas tanto materiales como simbólicas aparentemente “suficientes” para su vida en el afuera, construyen su cotidianeidad en torno a la institución.

Es así que tanto en la construcción conceptual del problema como durante el trabajo de campo –entendidos estos como momentos lógicos, pero no cronológicos del proceso de investigación–, se hace necesario el agregado de un tercer elemento de análisis. A la hasta entonces diada interna-ción y externación, se incluye un tercer eje denominado como referencia, aludiendo con el término a las distintas configuraciones en los modos de transitar y habitar lo institucional. Es menester mencionar que el término referencia en el campo de la salud, tanto a nivel nacional como en distintos países de América Latina, es utilizado –en dupla con el de contrarreferencia– para hablar de aquellos procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios. Apuntando al mejoramiento de la articulación entre distintos niveles de complejidad²³. En este caso, sin embargo, la referencia es pensada en un sentido más amplio, vinculado a la estrecha y prolongada ligazón de lxs sujetxs con la organización, superando la visita, lo puntual, lo emergente, para transformarse en un proceso más permanente, y sin embargo, variable, de “uso” material y simbólico del lugar.

De este modo, se intentan evitar las explicaciones asentadas sobre dualismos dicotómicos en la reconstrucción de procesos complejos, tendientes a cerrar fundamentaciones, permitiendo por el contrario generar tensiones, preguntas, debates en torno a las demarcaciones “formales” de los procesos de “alta”, y los procesos subjetivos y materiales “reales”.

Ahora bien, en la comprensión de los procesos descriptos se han destacado dos aspectos, los cuales atraviesan las definiciones metodológicas de toda la investigación. El primero de ellos alude a la participación profe-

23.- Esta construcción de la referencia en el ámbito de la salud corresponde al material de consulta del Posgrado en Salud Social y Comunitaria, Ministerio de Salud. Argentina, 2011.

sional en el campo, hecho que no solo se menciona, sino que se pondera a través de la utilización de registros etnográficos como parte del trabajo de campo, y la recuperación teórica de ciertos elementos del enfoque antropológico.

El segundo aspecto a destacar (aunque no menos importante), alude a la consideración de que los procesos que se pretendía conocer no pueden ser leídos de forma independiente de los recorridos vitales realizados por lxs sujetxs, y de las interacciones sostenidas a lo largo de sus vidas. El/la/x sujetx es consideradx “no como individuo, sino en interacción/relación con otros, que es el único modo de construcción de sentidos, en tanto no existe sujeto fuera de las relaciones sociales” (Achilli, 2015: 25). Es así que el tránsito por la organización es analizado, en base a los aportes del enfoque biográfico, en el marco de la trayectoria de vida de lxs sujetxs, cuyas particularidades, al mismo tiempo, imprimen de ciertas características a ese “transitar”. En este punto, es menester remarcar que la construcción de las trayectorias no pretende dejar de lado u ocultar las determinaciones o condicionamientos sociales, políticos o económicos que impregnan los modelos de asistencia y las historias de vida en general, en una suerte de individualización del problema. Por el contrario, partiendo de los desarrollos de Bourdieu (1987) y su sociología reflexiva, se entiende que los diferentes actores sociales recorren en el transcurso de sus vidas un continuo de experiencias. En ellas, van trazando itinerarios, a veces más previsibles, a veces aleatorios, que se construyen, simultánea y pluralmente, en múltiples dimensiones: familiar, social, laboral, política, religiosa, cultural, económica, axiológica, entre otras posibles. La construcción de las trayectorias de vida “nos permite conocer cómo opera en un caso concreto la correlación entre diversas variables, sin alejarnos de la extraordinaria riqueza de matices de cada caso particular” (Pujadas Muñoz, 2012: 44).

En virtud de estas definiciones metodológicas, para la investigación fue entendida como conveniente la utilización de una variedad de herramientas, entre las que se destacan: las entrevistas y conversaciones de tipo formal e informal con lxs sujetxs de estudio y con actorxs claves; la recopilación documental, a través de registros oficiales o formales (historias clínicas, informes, reportes) y de carácter informal (registros de reuniones, asambleas y momentos de intercambio cotidiano); y la observación participante.

TRAYECTORIAS VITALES Y RECORRIDOS ASISTENCIALES: RELACIONES E IMPLICANCIAS

Para la consecución de los objetivos planteados en la tesis de maestría sobre la que trata este artículo, fue construyéndose un proceso paulatino de acercamiento a la trayectoria vital de cuatro personas que como se describiera, permanecían ligadas de forma permanente y significativa al efector. Esto fue realizado en primera instancia a partir de la caracterización de los sujetxs de estudio, sus historias familiares, vínculos y recorridos institucionales en general.

De forma simultánea en el proceso investigativo, se procuró una profundización también progresiva en los recorridos asistenciales “ofrecidos” a cada una de estas personas: tres mujeres y un hombre, de entre 30 y 50 años de edad. Para este punto, fueron desarrollados los tránsitos realizados por estxs sujetxs en el CRSM, delimitando las características que han asumido los procesos de atención en el ingreso, durante la internación y en las instancias de alta. Tal delimitación ha sido realizada a los fines de su presentación y exposición, encontrándose en los procesos reales recorridos marcados por rupturas, marchas y contramarchas, acercamientos

y construcciones diversas que escapan a las delimitaciones formales de ingresos y egresos institucionales.

El proceso de profundización analítica implicó la ponderación de grandes ejes o variables, expresados en forma escrita, así como también mediante esquemas de comparación y contrastación. Estos aluden, en grandes rasgos, a la adquisición y conservación o pérdida de vínculos familiares y afectivos, los recursos materiales, así como las herramientas simbólicas con los que cada unx de los sujetxs contaba al momento de su ingreso, y lo resultante en la misma materia durante y tras el/los proceso/s de internación. Por último, y en relación a todos los puntos anteriores, fue ponderada como clave la continuidad o discontinuidad de la referencia con el efector en variadas aristas, tales como la atención de la salud, la alimentación, los espacios de socialización, los actores significativos, los vínculos existentes, entre otros aspectos.

Un capítulo aparte fue dedicado a las epifanías encontradas en las trayectorias vitales, conceptualizadas como aquellos momentos interactivos y experiencias que dejan marcas significativas en la vida de lxs sujetxs. En ellas “se expresa el carácter personal; suelen ser momentos de crisis, y alteran las estructuras fundamentales de sentido en la vida personal” (Denzin, 1989: 70).

En este recorrido, ha sido posible encontrar tanto puntos de encuentro como diferencias en las trayectorias de vida de cada unx de los sujetxs, y sus recorridos asistenciales. Pero al mismo tiempo, se han puesto de manifiesto las implicancias mutuas entre tales experiencias vitales y los procesos de asistencia que han tenido lugar en cada caso. En estas intersecciones, se han ubicado además ciertos condicionantes vinculados tanto a aspectos coyunturales como estructurales de la dinámica institucional

y de la política pública. Se esbozarán aquí solo algunos de los elementos encontrados en esta interrelación.

En primer lugar, en relación a los vínculos afectivos de los sujetxs, es posible destacar como denominador común la existencia de relaciones de marcado conflicto con familiares cercanos, así como la escasa o inexistente vinculación histórica con integrantes de la familia ampliada. Asimismo, es a destacar que, en las trayectorias de vida de cada una de estas personas, el fallecimiento de ciertos miembros de la familia (madre, padre, pareja) ha implicado una reconfiguración absoluta en su estilo y calidad de vida. Respecto a otras relaciones significativas a nivel afectivo, tampoco han sido encontradas relaciones duraderas de amistad en sus trayectorias vitales, al tiempo que se han visto interferidas las relaciones de vecindad y comunitarias.

Todos los elementos citados parecen operar así en la extrema dificultad de contar con otrxs, tanto en instancias previas a las crisis subjetivas como para los momentos destinados al proceso de externación, siendo reducidos los soportes sobre los cuales afirmar la propia subjetividad. Siguiendo a Pichon-Rivière (1985), el ser humano es un sujeto social, en tanto no hay nada en él que no sea resultante de la interacción entre individuos, grupos y clases. El sujetx es constituido así a partir de estructuras y tramas vinculares que lo trascienden. En ese sentido, cabe interrogarse, a modo de pregunta abierta, pero posiblemente esclarecedora, si esta ausencia de vínculos familiares, u otros lazos duraderos, es de algún modo “reemplazada” por la estructura hospitalaria, y de qué modo la institucionalización opera en cada uno de lxs sujetxs (a modo de contención, de garantía de supervivencia, de límite, entre otras significaciones posibles). La última observación adquiere mayor relevancia si se tiene en cuenta que en ninguna de las situaciones relatadas, existe por parte de lxs suje-

txs protagonistas, una negativa a la internación, como así tampoco, una solicitud sostenida de “alta”.

El paso por la institución total es leído por lxs sujetxs desde diferentes perspectivas, apareciendo en lo discursivo distintas denominaciones respecto del efector. Las mismas oscilan entre la adjetivación del mismo como un lugar de encierro, como espacio de resguardo, o bien como ámbito familiar, u “hogar”, dando cuenta de un fuerte sentido de identificación y pertenencia con la organización. Estas diversas interpretaciones acerca de lo institucional nos permiten repensar, independientemente de su relación con cada trayectoria de vida en particular, en las distintas configuraciones que adquieren las prácticas en salud mental en la actualidad. Tanto aquellas que se mantienen bajo la lógica de la institucionalización, como las de tipo comunitario, de mayor cercanía a los centros de vida, y de menor carácter restrictivo. Las intervenciones profesionales oscilan así impregnadas de distintos mandatos institucionales, al tiempo que instalan nuevos objetivos, de acuerdo a cada discurso disciplinar, pero también en virtud de diversas posiciones políticas e ideológicas.

En casi todos los casos, la forma de vinculación de lxs sujetxs con el entorno al momento del alta es superadora respecto de lo registrado en el ingreso, tanto en el sentido de la recuperación de vínculos familiares o de vecindad, como también en relación a la construcción de nuevos lazos. Entre ellos, es posible mencionar tanto a personas externas al CRSM, como también agentes de salud pertenecientes al mismo, con los que cada sujetx, en forma particularizada y singular, ha podido establecer relaciones de confianza.

Respecto al punto de los recursos materiales, es posible destacar que la “llegada” al CRSM de los sujetxs de referencia se produce, en términos generales, atravesada por el desempleo, y la carencia de ingresos econó-

micos de cualquier tipo, a los que se suma la situación de indocumentación. Esto es así pese a tratarse de personas con un recorrido académico terciario o universitario, en carreras que sin embargo no han logrado terminar, ni mucho menos ejercer de forma efectiva.

Lo anteriormente expuesto habla de los procesos de desafiliación sufridos por cada unx de ellxs, con anterioridad a sus crisis subjetivas. Tales procesos, definidos desde la perspectiva de Castel (1977) como aquellos caracterizados por la exclusión del mundo del trabajo y el aislamiento social, adquieren para lxs sujetxs analizados mayor profundidad, al referirnos a situaciones de total desvinculación del entramado institucional. El acceso a algunos derechos básicos debe ser entonces recuperado, trascendiendo la atención sobre la salud mental específicamente, o en todo caso, entendiendo la misma en términos amplios e integrales. En este sentido, la gestión de recursos económicos que permitan la subsistencia con posterioridad al alta parece constituirse como un factor requerido, en algunos casos por los “pacientes”, y en otros sugerido por el equipo, siendo lxs trabajadorxs sociales lxs encargadxs de llevar adelante las acciones necesarias para ese objetivo. Estas intervenciones implican desde la gestión de beneficios previsionales (generalmente a través del inicio del trámite de Pensión Nacional por Invalidez), o la tramitación de subsidios de distinto tipo, y se extienden al acompañamiento en la organización de la vida diaria y la búsqueda de habitaciones de pensión, entre otra variedad de abordajes posibles.

Es así que en todos los casos se ha producido una mejora en los recursos económicos con los que cada sujetx contaba al momento de su llegada al CRSM. Sin embargo, esta mejora no se ha trasladado de forma automática a una transformación sustantiva en sus estilos de vida, sino que, de forma general, ha sido necesario un trabajo de acompañamiento y sostén.

En relación a los recursos simbólicos, son diversas las situaciones encontradas respecto de las herramientas ganadas, recuperadas, o en algunos casos perdidas, tras el paso por la institución. Pudiendo establecerse cierta correspondencia entre la incorporación oportuna de actores claves, con las resoluciones de alta “más exitosas”.

En este sentido, se ha ubicado como factor de relevancia la aparición en algún momento del proceso de alta, del/la/x figura de acompañante terapéuticx, aunque es posible remarcar que en los casos en los que esta incorporación es realizada de manera temprana, el abordaje adquiere características superadoras, en tanto es establecida previa al alta una relación de confianza con ese otro, que aparece “por fuera” de la estructura hospitalaria.

De las actividades de interés –y por lo tanto, subjetivantes– realizadas por algunxs de los sujetxs con anterioridad al ingreso, sólo algunas fueron reforzadas o propiciadas durante la internación. En uno de los casos, sin embargo, no fueron encontradas en su historia personal, actividades sostenidas que se orienten al desarrollo de su subjetividad. Esta carencia tampoco es resuelta durante la internación, ni con posterioridad al alta, debiendo preguntarnos –independientemente de las condiciones subjetivas– por las propuestas institucionales existentes, y el trabajo en este sentido, sobre lo singular, como síntesis entre las propuestas colectivas, y las historias personales. Entendiendo que el “anudamiento” entre lo singular y lo colectivo configura la trama de subjetivación que va desplegando nuestro devenir como sujetos (Baz, 2018).

Es un aspecto a destacar, además, en los procesos de alta, especialmente de las mujeres, la recuperación progresiva (con distintas formas y matices) de las posibilidades (materiales y subjetivas) de realizar elecciones en aspectos de la vida diaria. Se asiste así a procesos tendientes a la per-

sonalización en cuanto a comidas, vestimenta, rutinas varias, opuestas a la indiferenciación característica de la lógica asilar. Asimismo, en los procesos de externación, se produce la asunción por parte de lxs sujetxs de nuevos roles, desvinculados del que han constituido como pacientes, al tiempo que se produce la adopción progresiva de posiciones más activas y de mayor involucramiento en las definiciones terapéuticas.

Hoy en día, la posición pasiva de la figura del paciente se ha complejizado ante la ganancia en materia de derechos impulsada por la legislación vigente. En este sentido, cabe destacar la ley nacional 26.529, sancionada en 2009, en la que se apunta a garantizar los derechos del paciente en cuanto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica. En uno de sus artículos, esta ley refiere a la autonomía de la voluntad para resguardar el derecho de las personas a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Sin embargo, en la dinámica propia de las instituciones de salud en general, y de las organizaciones totales en particular, continúan existiendo prácticas profesionales que no se condicen con esta lógica. Es así que ciertos procedimientos no son debidamente explicados al paciente, a los fines de que el mismo pueda sopesar entre riesgos y beneficios.

En cuanto a los momentos de la trayectoria de vida señalados como relevantes por lxs propixs sujetxs, –denominados en el presente trabajo como epifanías– se destacan aquellos que se encuentran atravesados, por uno u otro motivo, por la sensación de soledad. Pero, además, han sido destacados como significativos aquellos momentos en los cuales se ha producido cierto reconocimiento (propio o ajeno) del padecimiento subjetivo, expresados de forma diversa en cada historia singular. En este punto, es pertinente destacar que, para cada sujetx, la problemática de salud mental parece constituirse como tema tabú en sus historias familiares. El

padecimiento subjetivo, o la “enfermedad”, es solapada u ocultada a través de la adjudicación de problemas de conducta, o desviaciones de los mandatos impuestos por la familia, lo cual ha repercutido en la imposibilidad de su tratamiento y abordaje oportuno. En estas instancias, aparecen mezclados diversos elementos ligados a salud, pero también a la moral y la religión. Siendo ciertas lecturas (familiares o del entorno próximo) condenatorias de determinados modos de ser y hacer.

Ahora bien, esta indefinición respecto de la condición subjetiva propia, se contrapone a lo acontecido en cada instancia de ingreso al efector. Ya adentrándonos en algunos aspectos relativos a las características de los procesos de atención en el CRSM, es posible afirmar que en todos los casos consta en la historia clínica una definición diagnóstica, realizada en las horas, o como mucho, días posteriores a cada ingreso. Algunas de estas especificaciones diagnósticas son completadas con posterioridad, explayándose los profesionales del ámbito psi (psiquiatrxs, psicólogxs) en relación a subtipificaciones, o características específicas de los cuadros descriptos. Se mantiene así en el discurso médico, la tendencia a la clasificación, cuyo acto es “... asimismo un acto de exclusión y de inclusión...” (Skliar, 2002).

Los ingresos de lxs cuatro sujetxs fueron de carácter voluntario, aunque para cada unx de ellxs, debió mediar una intervención externa para su concreción (sea por parte de vecinxs, familiares, o instituciones públicas). Por otra parte, en cada situación, se encuentran distintos puntos de encuentro entre los motivos de internación contruidos por los propios “pacientes”, y los objetivos planteados desde los equipos tratantes. En algunos casos, estos son claramente identificables, y en otros casos, aparecen difusos.

En todas las situaciones descritas, se producen cambios en los equipos asignados al inicio de la internación respecto de la conformación existente al momento del alta (o las altas), pero sólo en una de las situaciones, esta modificación es realizada en el marco de una definición terapéutica. En el resto de los casos, las variaciones en los integrantes se producen por definiciones personales, institucionales, o bien producto de circunstancias inesperadas, e implican movimientos distintos en la estrategia de intervención, y en la definición de las externaciones. En este sentido, cabe preguntarse por la relación existente entre los discursos disciplinares, los objetivos institucionales, las circunstancias coyunturales, y la incidencia de estos variados aspectos en el establecimiento de las estrategias de abordaje.

En esta línea, y en relación a las condiciones de alta, es menester destacar que pese a las opiniones vertidas por lxs distintxs actores institucionales y a su intervención (en mayor o menor medida), con lxs sujetxs de referencia, es, en términos formales, decisión exclusiva del equipo de internación la definición del alta. Y al hablar de equipo, se alude aquí al trío conformado por psiquiatrx, psicólogx y Trabajadrx social, “a cargo” del paciente en el discurso institucional. Esta responsabilización del alta, como así también de los permisos de salida²⁴ por parte del equipo, deriva en ocasiones en sensaciones de sobrecarga para algunos de los profesionales ante los potenciales riesgos del “afuera”, vinculados a “recaídas”, exposiciones a situaciones de peligro, entre otras inquietudes posibles. Las mismas se suscitan al mismo tiempo que tienen lugar otros atravesamientos institucionales que operan en este caso, bajo la forma de “presiones” para la liberación de camas. Esto se vincula, en parte, a la insuficiencia de camas

24.- Se hace referencia con ellos a la autorización por parte del equipo tratante para realizar una salida de la institución, con o sin acompañante, en un determinado día y horario.

en otros efectores de salud (como, por ejemplo, los hospitales generales), o a la negativa de instituciones privadas de recibir a personas con cobertura de obra social, argumentando falta de plazas, o bien, la no adecuación a los “requerimientos del paciente”. Lo anterior pone el acento en el atravesamiento concreto de la política pública y las dinámicas institucionales en la definición de cuestiones centrales de la vida de los sujetos, al punto de encontrarse en juego la determinación del “alta”. En un mismo sentido, las modificaciones de los objetivos institucionales, no necesariamente explícitos que surgen de los distintos equipos directivos y autoridades sanitarias en general, imprimen de determinados tiempos, necesidades y prioridades a las definiciones “terapéuticas”, poniéndose de manifiesto una vez más el contenido político de las prácticas en salud.

Asimismo, es menester destacar que en ninguno de los casos analizados es posible efectivizar, tras el alta, una derivación fructífera hacia otros efectores de salud. Es así que la continuidad del tratamiento se resuelve a través de la derivación interna al área de consultorios externos. Sin embargo, la misma tiene lugar de manera tardía. Es decir, con posterioridad al alta, las consultas continúan con el equipo de internación, durante semanas, o meses.

Esta referencia con el área de internación en particular, y con el CRSM en general, lejos de agotarse en la consulta profesional, se extiende a la satisfacción de necesidades básicas (entrega de vianda de alimentos, pago de habitación de pensión desde el efector, gestión de ayudas económicas, etc.). Pero al mismo tiempo, se destaca la referencia de los sujetos con el efector en cuanto a la socialización y establecimiento de vínculos significativos. En este sentido, la institución total permanece operando aún tras el alta formal, en algunos casos de manera contundente, y en otros con matices y límites difusos.

ACERCA DE LO TRANSITADO HASTA AQUÍ...

La presentación de conclusiones (o reflexiones finales) puede considerarse en ciencias sociales una tarea de difícil exposición. Esto es así en tanto no sólo la realidad es dinámica, sino que el mismo proceso investigativo (y con él, quien investiga) continúa sufriendo transformaciones que trascienden las presentaciones formales de proyectos de investigación, tesis o artículos de investigación en cualquiera de sus formas, obligando a la búsqueda de nuevas respuestas, o al menos, a la realización de nuevas preguntas.

Hecha esa aclaración, se presentarán a continuación solo algunas nociones a las cuales ha sido posible arribar a partir de lo transitado hasta aquí. Las mismas pueden pensarse como disparadoras de otros procesos reflexivos posibles.

Al poner en juego las instancias de internación y externación atravesadas por lxs sujetxs, es posible destacar que la primera llegada a la institución/ organización se constituye como un momento significativo en sus trayectorias de vida. Afectado por una importante carga simbólica, (diversa de acuerdo a cada singularidad), este momento se torna claramente identificable en sus recorridos vitales. De un modo menos asequible en cambio, aparecen las instancias de egreso institucional, constituyéndose la o las externaciones entre límites difusos.

Asimismo, en los procesos de referencia institucional analizados, se deduce que la misma es construida, por un lado, en relación a personas significativas que se desempeñan laboralmente en el CRSM, y que se destacan para lxs sujetxs en la dinámica de la organización. Esta distinción es establecida a partir de la dedicación puesta en juego en términos de tiempo, escucha y acompañamiento a lxs sujetxs, en las distintas instancias de atención. El sentido de tales prácticas se orienta, en mayor o menor medi-

da, en el respeto y consideración de gustos, preferencias y elecciones de vida que hablan, en el marco de la institución manicomial, de indicios de recuperación de los sujetos como tales.

En el marco de la política pública en salud, la construcción conceptual de estas personas –atravesadas por padecimientos subjetivos severos–, como sujetos de derecho, continúa siendo, aún en la actualidad, un camino sinuoso, en el que deben ser recuperados procesos complejos entre los cuales se entrecruzan lógicas de asistencia tutelares y de control.

Por otro lado, el establecimiento de estas referencias se vincula a ciertos elementos que la estructura hospitalaria provee, en cuanto al acceso a recursos necesarios para la supervivencia. En este sentido, vale la pregunta acerca de la existencia o no de políticas, programas, dispositivos que superen lo que ofrece, en este sentido, la organización manicomial.

En este punto, se alude tanto a los denominados dispositivos sustitutivos al manicomio, como a las posibilidades de internación por crisis subjetivas en hospitales generales, o a las modalidades de atención tanto de tipo preventivo como asistencial en el primer nivel de atención, elementos directrices de la Ley nacional 26.657 de “Derecho a la Protección de la Salud Mental”.

Pero yendo más allá de estos aspectos, se hace referencia a la oferta real de espacios de formación/capacitación laborales, así como vinculados al acceso a la vivienda. Tales aspectos terminan quedando, de hecho, en la mayoría de los casos, “por fuera” de las estrategias de intervención puestas en marcha para los procesos de alta.

Asimismo, las posibilidades de desempeño autónomo en la vida cotidiana no son trabajadas bajo la forma de objetivo institucional, dependiendo de los equipos profesionales, o del trabajo generado por algunx de los acto-

res institucionales, un abordaje pensado para el desenvolvimiento “en el afuera”. Las posibilidades de construcción de proyectos de vida alternativos a la organización son, en este sentido, relativas, mediatizadas por aspectos materiales, pero también simbólicos y subjetivos.

En este contexto, los procesos de construcción de autonomía atraviesan un camino complejo, y en algún punto contradictorio. Mientras que la dinámica institucional (propia de las organizaciones totales) se traduce para el/la/x sujetx en la pérdida de herramientas básicas para el desenvolvimiento social son, sin embargo, recuperados en el proceso ciertos derechos arrasados con anterioridad al ingreso al CRSM. En este sentido, se asiste a procesos de recuperación ciudadana en cuanto a la gestión de documentación personal, beneficios previsionales o acceso a la salud.

Sin embargo, en tanto la mayoría de las estrategias de alta mantienen algún componente directamente vinculado a lo asistencial, la ruptura real con el efector se convierte en un objetivo de difícil alcance. Un proceso similar se genera con el establecimiento de relaciones de confianza con agentes pertenecientes al mismo, vínculos que en el proceso de alta no son trasladados a otrxs profesionales, actorxs o agentes de salud que se desempeñen por fuera de la estructura hospitalaria.

La referencia construida se constituye así en muchos de los casos a modo de ligazón permanente, continua, y ¿necesaria?, para el sostenimiento de la vida en el afuera. De ahí que el “transitar” tenga signos erráticos, aunque también continuos y permanentes.

Pero al mismo tiempo, las características de tal transitar guardan relación con las experiencias vitales, encontrando así que la referencia construida parece estar condicionada (aunque no determinada) por las trayectorias de vida de lxs sujetxs, en variados aspectos:

-las formas en que se ha construido la autorrepresentación, ligada a la autoestima, el autoconcepto, la posición social: se trata de recorridos en los cuales se han producido quiebres en las posibilidades de autovalimiento, mediada por circunstancias diversas, tanto personales como coyunturales.

- la ganancia, mantenimiento o pérdida de vínculos afectivos y de contención: se trata de personas que han sufrido la pérdida o desvinculación con miembros de su familia, así como amigos, o miembros de la comunidad cercana.

- los recorridos laborales, y los recursos económicos y materiales: si bien en algunos casos, se trata de personas con formación de nivel secundario o terciario, el efectivo ejercicio laboral se ha visto interrumpido u obstaculizado, una vez más, por circunstancias personales o coyunturales.

Lo expuesto se traduce en la consideración de que un abordaje integral en salud mental, delineado para personas que requieren de la modalidad de internación, debe considerar, por un lado, la preparación desde el inicio para la adquisición y recuperación de herramientas para el afuera, tanto instrumentales, como de socialización. Al mismo tiempo, la trama vincular no debe quedar ligada de forma exclusiva ni por tiempos mayores de lo estrictamente necesario a figuras pertenecientes a la estructura hospitalaria.

El aspecto del trabajo es un tercer eje a considerar, no sólo como fuente de ingreso económico, sino también por su centralidad para la construcción de nuevas identidades sociales, y ámbito de integración real.

Asimismo, la consideración desde el inicio del abordaje de aquello que se configuren como actividades placenteras para los sujetos, es central para

un tratamiento que permita recuperar subjetividad, y que haga de ese transitar institucional un pasaje más ameno y amigable.

En virtud del recorrido investigativo realizado –y brevemente esbozado en estas páginas–, la trayectoria de vida, como posibilidad metodológica de conocimiento, es entendida como una fuente inagotable de posibles respuestas en las ciencias sociales en general, pero particularmente para la producción científica en Trabajo Social.

Al mismo tiempo, la consideración de algunos de sus aspectos centrales, puede ser de suma utilidad para la elaboración de estrategias de intervención desde la profesión. No sólo en el ámbito de la salud mental, sino en cualquier espacio de inserción profesional, en tanto en el mismo sean halladas las condiciones adecuadas para la reconstrucción de los recorridos singulares, siempre interpeladores de los aspectos estructurales y coyunturales de la política pública.

REFERENCIAS

Achilli, E. (2015). *Investigar en Antropología Social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Rosario: Laborde.

Barukel, A. (2013). “Estado, Locura. Aproximaciones a la Nueva Ley de Salud Mental 26.657”. En Revista *Cátedra Paralela* N°4. Colegio de Profesionales de Trabajo Social 2da. Circunscripción, Rosario, Santa Fe.

Baz, M. (2018). *Singularidad y vínculo colectivo*. [En línea: <http://procesogrupal.overblog.com/2018/03/singularidadyvinculocolectivo.pormargaritabaz.html>]

Bourdieu, P. (1987). *La ilusión biográfica*. En Revista *Acta Sociológica*, N° 56. [En línea: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ras>].

Castel, R. (1977). *Las metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Bs. As: Paidós.

Denzin, N. (1989). *Interpretative biography (Qualitative research methods)*. Newbury Park, CA: Sage.

Foucault, M. (1975). *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. México: Siglo Veintiuno.

Goffman, E. (1961). *Estigma. La identidad deteriorada*. Bs. As: Amorrortu.

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Publicada en Boletín oficial, 25 de noviembre de 2010. República Argentina.

Ley Nacional N° 26.529. Derechos del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

Pichon-Rivière, E. (1985). *El Proceso Grupal*. Bs. As: Ed. Nueva Visión

Pujadas Muñoz, J. (2012). *El método biográfico. El uso de las historias de vida en ciencias sociales*. En Cuadernos metodológicos 5. Madrid: Centro de Investigaciones sociológicas.

Skliar, C. (2002). *¿Y si el otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía(improbable) de la diferencia*. Madrid: Miño y Dávila.

La práctica investigativa en tiempos de pandemia: sentires y andares del equipo de investigación y la posición ético-política en la producción de conocimiento

A prática de pesquisa em tempos de pandemia: sentimentos e andamentos da equipe de pesquisa e posição ético-política na produção do conhecimento

Lic. Raquel RUBIO

*Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Trabajadora Social. Coordinadora del Dispositivo “Casa Asistida” de la Colonia Psiquiátrica de Oliveros. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.
E-mail: raquelrubio06@hotmail.com*

Lic. Betina BOVINO

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Trabajadora Social del Centro de Salud n° 14 Avellaneda Oeste. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.
E-mail: betinabovino@gmail.com

Lic. Maya FUGINI

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Profesional del Equipo de Enlaces de la Agencia de Prevención del Consumo de Drogas (APRECOD). Ministerio de Desarrollo Social. Provincia de Santa Fe.
E-mail: mayanafu@hotmail.com

Lic. Mariano ESPINOSA

Docente e investigador. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Centro de Estudios, Investigación y Documentación Educativa "Simón Rodríguez". Facultad de Humanidades y Artes. Universidad Nacional de Rosario. Trabajador Social a cargo del Área Social comunal. Coordinador del Área Preventiva Social del Hogar Geriátrico "El Arcángel". Trabajador Social de la

Residencia para Niños, Niñas y Adolescentes “Santa Inés”.

Comuna de Carrizales. Provincia de Santa Fe.

E-mail: marianespinosa20@hotmail.com

Lic. Silvina CUCCHIARA

*Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario
Trabajadora Social de la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS). Presidencia de la Nación.*

E-mail: silvinac2009@hotmail.com

RESUMEN

El presente artículo tiene como fin compartir reflexiones teóricas surgidas en un proceso investigativo dinámico y cambiante orientadas a seguir avanzado sobre cómo hacer la historia del presente del campo salud privilegiando un análisis de la coyuntura actual atravesada por la pandemia del Covid-19. Asumiendo un compromiso ético-político con la producción de conocimiento que permita seguir interrogando la función social de las intervenciones del Trabajo Social en salud.

Palabras clave: investigación; campo salud; pandemia; Trabajo Social

RESUMO

O objetivo deste artigo é compartilhar reflexões teóricas decorrentes de um processo investigativo dinâmico e mutável que vise avançarem como

fazer a história do atual campo da saúde, privilegiando uma análise da atual conjuntura atravessada pela pandemia coronavírus. Assumindo um compromisso ético-político com a produção de conhecimento que permita continuar questionando a função social das intervenções do trabalho social em saúde

Palavras-chave: pesquisa; campo da saúde; pandemia; trabalho social

Durante esta helada imprevisible, sobre este real
inconmensurable, sobre esta tierra profundamente
abrasada, sobre estos muertos sin fanegas,
sobre estos duelos sin rituales, con estos nuevos
desaparecidos encima de nuestros ojos, discutimos,
discurrimos casi perplejos ¿Qué orden social será
posible después? ¿Después de cuándo? ¿Después de
qué? ¿Cómo imaginar lo inexistente? ¿Cómo reinventar
el relámpago irrecusable? ¿Dónde estriban nuestros
cuerpos? ¿Dónde ubicaremos la letra y nuestros
actos de palabras? ¿Qué salud después de este
presente neoliberal moribundo pero abarrotado y tan
satisfecho de sí mismo?

La realidad chorrea en la tinta del poeta como
chorrea la sangre escandalosa... somos esa deuda
con la primavera...

Raquel Rubio, cuarentena 2020

Nos reconocemos sujetos de la academia que asumimos un compromiso social y cultural de contribuir a la organización de horizontes de futuro en el ámbito de la producción de conocimiento. Este compromiso se inscribe en un contexto laboral de carácter bifronte. Esto implica que, por un lado, nos desempeñamos como docentes-investigadores, y por otro complementariamente, desempeñamos tareas profesionales interviniendo en distintas instituciones de salud pública (municipales/provinciales/nacionales) y en organismos públicos vinculados con el derecho a la protección social con impacto en el campo salud²⁵.

Por lo tanto, nos consideramos trabajadorxs asalariadxs del Estado explicando que no gozamos de un tiempo exclusivo para investigar. Por ello, entendemos que la dimensión temporal se sitúa como una variable condicionante sobre los proyectos de investigación que emprendemos donde distintas coordenadas de espacio-tiempo tensionan su operacionalización.

Tomamos posición de no soslayar ni ocultar el carácter polivalente y diversificado de nuestro trabajo académico que, además, no escapa a los imperativos y vaivenes del *ethos* imperante impregnado de la lógica competitiva inherente a enfoques y prácticas neoliberales (claro ejemplo es el sistema de categorización vigente que establece categorías al modo de distinciones y clasificaciones jerárquicas de carácter meritocráticas). Esta perspectiva se vio fortalecida en un proceso de reestructuración de la educación superior en nuestro país durante el período neoliberal menemista y con plena vigencia hasta nuestros días. Vale precisar además que el trabajo académico que sostenemos hoy (docencia-investigación-exten-

25.- En este momento los integrantes del equipo de investigación cumplimos funciones “esenciales” en servicios de salud en hospital de segundo nivel, centros de salud, “casa asistida” dispositivo de salud mental, discapacidad, hospital monovalente de salud mental y en organismo oficial de prestaciones sociales con incidencia en salud.

sión) se ve fuertemente desafiado a incorporar rápidamente estrategias pedagógicas de modalidad virtual ante el aislamiento social impuesto y la clausura temporaria de las clases presenciales, como consecuencia de los cambios abruptos que estamos experimentando en nuestras vidas cotidianas, por ende, en nuestras subjetividades, a causa de la expansión de la pandemia Covid-19. Situación que ha afectado al mundo entero incidiendo en nuestra salud física, psíquica, emocional y mental impactando en los procesos de salud-enfermedad-atención y cuidado.

Al momento de escribir estas líneas, en el marco del Decreto Nacional 297/2020 con fecha 20 de marzo del corriente, lxs argentinx nos encontramos cumpliendo un “aislamiento social preventivo y obligatorio”, salvo quienes son alcanzados por la resolución presidencial dentro del rubro de “profesiones y trabajos esenciales” ligados a la atención y a los cuidados de la salud, como es nuestro caso.

Explicitar las condiciones objetivas que atraviesan nuestras prácticas académicas y profesionales y resaltar el contexto actual de emergencia sanitaria y social que impacta en nuestras vidas excede la problemática de la discusión metodológica-epistemológica que conducen nuestros proyectos de investigación, pero entendemos que este señalamiento forma parte de nuestro compromiso ético-político con la producción de conocimiento que no queremos eludir. En este sentido Patricia Digilio (2017), en su artículo “Conocimiento y ética”, refiere:

Quando podemos trascender el enfoque estrictamente metodológico, cuando el problema de la validez del conocimiento se vela en su dimensión no solo formal sino política, cuando rompemos con una concepción que fuerza una distinción entre cuestiones éticas y metodológicas

en la elaboración del conocimiento, cuando sostenemos que el conocimiento no se reduce a una función cognitiva sino que es producto de sentidos que configuran mundos posibles entonces se revela la centralidad y el papel que éste juega en las formas de organización de la vida (: 29).

Con el fin de no quedar totalmente atrapados en lógicas estandarizadas bajo el modo de formularios y procedimientos uniformes donde las trayectorias de vida académico-profesionales corren grandes riesgos de perder su singularidad y sus rasgos específicos, en el año 2017 nos sentimos convocadxs por el enfoque amplio e integrador que asume el centro de investigación al cual pertenecemos. Este centro, además, abre sus puertas a profesionales del Trabajo Social no vinculadxs a la actividad docente, pero con interés de involucrarse con un conocimiento surgido de la propia práctica. Tal como refiere González-Saibene (2011), el objeto-producto/otro devenido conocimiento particular en la profundización de cada situación singular puede advenir objeto de estudio –objeto teórico– desde el cual impulsar y procesarse una investigación posible. “Los procesos de recuperación, sistematización y reflexión que la ‘puesta en acto’ (de la profesión) conlleva no se plasman en teorías científicas en tanto sus objetos no son teóricos y por lo tanto no constituyen procesos de investigación científica” (p. 247).

Pertenecer a este centro de investigación nos brinda la posibilidad de hacer rodar “la pulsión de investigar” superando modelos individualistas y estandarizados, producir “conocimientos situados y en contexto”, incluso interpelar lo que genera la propia academia poniendo en debate modelos que priorizan acreditaciones a trayectos individuales.

En el devenir de las últimas décadas, siguiendo el pensamiento de María Graciela Spartaro (2008), el Trabajo Social se ha visto interpelado en su capacidad para pensar nuevas categorías y conceptos en pos de explicar y comprender la inquietante y compleja realidad sobre la que está implicada su práctica y el modo como opera en ella. En virtud de ello, también creemos sumamente necesario retomar la senda trazada por la tradición del “pensamiento crítico latinoamericano” como praxis concientizadora de las contradicciones propias del modelo hegemónico y habilitar la “descolonización del saber” (Pereyra y Páez, 2017 citando a Quijano, 2005: 218²⁶).

En nuestros proyectos investigativos nos mueve el deseo de ampliar y nutrir no solo el análisis sobre el sentido de las intervenciones de la disciplina en el campo de la salud hoy, altamente afectado por un modelo neoliberal globalizante, sino también plantear la necesidad epistémica de revisar y situar una discusión sobre el concepto mismo de Salud que profirió la Organización Mundial de la Salud en 1948 a escala planetaria y que fuera adoptado por nuestro país como Estado parte.

Se impuso el paradigma de pensar a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Dicha cosmovisión promovió los criterios de los derechos a la salud como un derecho humano fundamental sin discriminar raza, religión, ideología política o condición económica o social. No obstante, su carácter progresista, la noción de *equilibrio* que esa mirada compromete

26.- Agrupa a autores tales como Dussell, Lander, Quijano, Meneses, Boaventura Sousa Santos, entre otros. Tiene como fin construir una mirada crítica sobre los conocimientos científicos sociales eurocentrados en tanto eurocéntricos. Vale decir que no se refiere a todos los modos de conocer de todos los europeos y en todas las épocas, sino a una específica racionalidad o perspectiva de conocimiento que se hace mundialmente hegemónica colonizando y sobreimponiéndose a todas las demás, previas o diferentes, y a sus respectivos saberes concretos, tanto en Europa como en el resto del mundo.

no escapa a una visión de universalidad abstracta y atemporal. Lo mismo ocurre con las directrices mundiales actuales sobre la implementación de un “Sistema de Cobertura Universal de Salud” (CUS) surgido del Reporte Mundial de la Salud (OMS, 2010). Esta política es apropiada y hegemónica por los círculos de pensamiento conservador del sector salud y por los defensores del “mercado” en la prestación de los servicios bajo un modelo de “seguro” que desplaza la noción de derecho²⁷.

La idea de salud impuesta y la aspiración a un Servicio de Cobertura Universal sin ser esta última cualificada supone estar frente a un gran error y a una mezquindad epistémica producto de un proceso cerrado, clausurado en textos meramente normativos. Por ejemplo, si se cumpliera efectivamente el derecho al acceso a la salud nadie debería enfermar o morir por ser marginal o pobre, peor por ser negro y pobre. Carpintero (2019) plantea como casi una evidencia que este Derecho a la Salud se ve transformado en una frase llena de buenas intenciones que no existe en la realidad.

Asistimos a un momento histórico atravesado por la pandemia del Covid-19, reviviendo para algunos el carácter profético de la novela *La peste*, escrita por Albert Camus en 1947. El coronavirus cayó como un látigo veloz y contundente azotando la piel del mundo, provocando que centenares de vidas humanas se apaguen diariamente ante nuestra mirada desprevenida con una velocidad y serialidad inusitada. La humanidad está lastimada, sangra sin disimular. Heridas abiertas que van cortando los hilos de un capitalismo perverso y que a pesar de su desgranamiento no

27.- En nuestro país fue implementada durante el gobierno neoliberal de Mauricio Macri (2015-2019) a través de Decreto de Necesidad y Urgencia N° 908/18. Cabe destacar que la Provincia de Santa Fe junto a otras pocas lograron rechazar su implementación, aunque no quedaron indemnes de los efectos de su lógica privatista, ya que permitió que los recursos limitados de la Nación fueran transferidos al sistema privado precarizando la atención sanitaria pública.

le impide exponer de manera pornográfica e impunemente la propia miseria social que históricamente produce. Entonces, ¿qué hace ahora que nos alarmemos tanto?

La pandemia desnuda lo más crudo de nuestras existencias. La sociedad de mercado se despedaza frente a ella y pone en evidencia a nivel mundial el sistema inmunológico deprimido de los sistemas de salud, en su mayoría regidos por el afán de lucro y la mercantilización de los niveles de atención como consecuencia de políticas privatistas que han asumido las democracias neoliberales contemporáneas. La decadencia del reinado de las premisas del Dios mercado y la degradación del capitalismo salvaje transparentan la gran crisis humanitaria actual y revela cruelmente los efectos devastadores que padecen las poblaciones en su conjunto.

Producto de haber privilegiado intereses económicos por sobre la vida de las personas, los adeptos al neoliberalismo se arrojan un nuevo darwinismo social que justifica “biológicamente” la muerte en masa de miles y miles de individuos como un ajuste de cuentas naturalmente inevitable.

Estamos viendo como el Covid-19 infecta y expulsa de la vida sin hacer distinciones de condiciones y posiciones sociales, pareciera de primera mano alzarse con la mejor versión socialista. No obstante, son precisamente esas dimensiones las que nos posibilitan hacer una lectura en detalle de las desigualdades reinantes, vale aclarar históricas. Se recrudecen las grietas del cómo y dónde nos infectamos, del cómo, dónde y con qué posibilidades nos curamos, con qué calidad morimos, cómo y dónde somos sepultados, y quiénes nos despiden si corremos con la suerte de ser identificados, en última instancia reclamados²⁸. Las clases sociales

28.- Son dramáticas las imágenes televisivas por estos días donde la ciudad de Nueva York muestra miles de víctimas fallecidas por coronavirus en hospitales de la ciudad y cuyos cuerpos que no son reclamados en las morgues,

más desprotegidas, postergadas y castigadas por el sistema, vienen padeciendo desde que existen como tradición un aislamiento social que se vive como un “estado de excepción” natural que los excluye o les dificulta el acceso a los derechos humanos más básicos. Desposeídos de las formas de subjetividad política que permite la constitución de una identidad plena, no hacen otra cosa que formar parte y ensanchar, al decir de Laclau (2008) el mundo de los “contables” en el que confluyen diferenciadamente presxs, inmigrantes, negrxs, trabajadorxs informales, excluidxs, locxs, enfermxs, eso sí, están todos del lado de la frontera antagónica igualadxs por la pobreza.

La alteridad en lo subalterno, en lo diferente, es también potable para el mercado y sigue siendo “materia prima” para el colonialismo occidental donde la otredad se naturaliza, se homogeneiza en función de un modelo modernizador para dar continuidad al control no solo de territorios, sino también de saberes, de cuerpos, producciones e imaginarios.

¿Será entonces esta pandemia una y otra vez la metáfora que nos propicie la conciencia de la existencia del otrx?

El Covid-19 nos interpela a “pensar (desde) las periferias” en una tarea de continua construcción y enriquecimiento que –por compleja o tensa– no

están siendo enterrados en fosas comunes en el cementerio de Hart Island en El Bronx (extremo noreste de la Gran Manzana) conocido como el Cementerio de los Muertos sin Nombres (cementorios masivos para muertos sin familiares). Las fosas son construidas por los prisioneros de la cárcel local. Otro caso igualmente doloroso son las imágenes de docenas de cadáveres que inundan las calles de Guayaquil (Ecuador), otros con más suerte se mueren en sus domicilios, aunque más tarde son expulsados a la intemperie por su proceso de estupefacción y alto riesgo de contagio. Y en las morgues otros yacen sin ser identificados o reclamados. Y es ahí en Guayaquil donde los trabajadores de la asociación cartonera solidariamente construyen cajones de cartón corrugado ante la falta de los tradicionales ataúdes de madera, para otorgar una sepultura más digna. En definitiva: pobres, atendiendo a pobres.

debe obturar nuestros esfuerzos. Lxs trabajadorxs sociales del campo de la salud, interviniendo en estos momentos más que nunca en territorio, sabemos de primera mano que la cuarentena no aísla ni un centímetro la severa desigualdad social que atraviesan los sectores más vulnerables.

Por lo tanto “pensar el mundo desde acá” no es un mero eslogan utópico, es un imperativo ético-político para recuperar las fuerzas de resistencia al poder real (grandes corporaciones concentradoras de extraordinarias riquezas-dividendos) como un campo de exploración de lo posible, tomando en cuenta muchas irrupciones igualitarias que nos preceden en nuestra sociedad argentina (no todas surgidas del horror) y que le permitió por ejemplo a este país el desarrollo de un sistema sanitario en clave de justicia social.

El Estado no puede quedar indiferente ante el proceso económico, porque entonces no habrá posibilidad de justicia social; y tampoco puede quedar indiferente ante los problemas de la salud de un pueblo, porque un pueblo de enfermos no es ni puede ser un pueblo digno [...] Frente a las enfermedades que genera la miseria, frente a la tristeza, la angustia y el infortunio social de los pueblos, los microbios, como causas de enfermedad son unas pobres causas (Ramón Carillo).²⁹

Hoy en la Argentina nos asiste un Estado que no es indiferente a lo que ocurre, que decide políticamente cuidar y alojar al pueblo en la tensión de un abanico de desigualdades sociales públicamente expuestas hasta el umbral de lo obscenamente insoportable. Heredadas de la gestión neoliberal anterior, que no le tembló el pulso para eliminar el Ministerio de Salud reduciéndolo a Secretaría, y con ello un fenomenal ajuste presupuestario en infraestructura, equipamiento, ciencia y tecnología destinados a salud.

29.- Forman parte de una vasta producción de frases célebres recopiladas durante su gestión como Ministro de Salud en los gobiernos peronistas (1945-1955).

El Instituto Nacional de Microbiología Dr. Carlos Malbrán es una clara expresión de la política de desfinanciamiento producido por el gobierno neoliberal de Mauricio Macri que vergonzosamente quedó al descubierto en el inicio de la pandemia. A la par de un endeudamiento record que contrajo con la banca crediticia internacional que asciende obscenamente a la cifra de más de 200.000 mil millones de dólares para los próximos cuatro años (declarada por el propio FMI como deuda insostenible e impagable).

La otra deuda es la social, ya que la “pobreza multidimensional”, dato que entrecruza ingresos monetarios con carencias de derechos, pasó del 31,4% al 37,5% a diciembre de 2019, representando un incremento de 2.200.000 de nuevos pobres. Del 2016 en adelante se registró sensiblemente la restricción a la alimentación y la salud (ODSA, 2020)³⁰.

Este desastre económico y la irrupción del Covid-19 nos enfrentaron con una situación de emergencia sanitaria y social inédita obligando al gobierno rápidamente a ejecutar programas de ayudas económicas de emergencia dirigidas esencialmente a los sectores de menores ingresos para cubrir básicamente el alimento diario³¹. Como así también la restitución del Plan Remediar y ampliación del vademécum, reponiendo medicamen-

30.- El Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA) dependiente de la Universidad Católica Argentina (UCA), presentó recientemente (2020) estos datos sobre una novedosa metodología de medición que registra la situación de los ingresos de los hogares, así como las condiciones en que se encuentran frente a derechos tales como el acceso a la alimentación y salud, servicios básicos, vivienda digna, medio ambiente, educación, empleo y seguridad social.

31.- Plan “Tarjeta Alimentaria” (\$4.000/\$6.000 según el grupo familiar) y el Plan de “Ingreso Familiar Económico” (IFE) ayuda económica de \$10.000 de emergencia destinado a los que ya son beneficiarios de la AUH (Asignación Universal por Hijo) extendiéndose a una amplia franja poblacional (18-65 años) sin trabajo, con ingresos informales o que sus ingresos o su actividad económica se vieran fuertemente afectados por la recesión económica a causa de la cuarentena obligatoria por el coronavirus.

tos gratuitos para adultos mayores, y aumentando los haberes mínimos de jubilados y pensionados a través de pagos adicionales de carácter excepcional. Esto ocurre a la par de decisiones empresariales de cuño neoliberal que prefieren priorizar sus intereses económicos sobre la vida de las personas³².

El gobierno nacional y popular de Alberto Fernández y Cristina Fernández de Kirchner, que asumió el pasado 10 diciembre de 2019, en franca oposición a los modelos neoliberales, ha decidido que la vida precede a la ganancia y ha tomado partido por la salud pública como prioridad de ser defendida como un bien comunitario fiel a la tradición de las políticas peronistas de la décadas del 40 y 50, revitalizadas en el período kirchnerista (2003-2015) donde se aprobó un nutrido número de leyes destinadas a mejorar la calidad de la salud de lxs argentinxs en sus distintas franjas etarias.³³

Si bien la pandemia es el problema de salud urgente a resolver, reconocemos que la enfermedad que padece la sociedad argentina y el mundo

32.- Grandes empresas, por el afán de no renunciar a sus ganancias, no cerraron sus puertas en plena expansión de contagio del virus obligando a los trabajadores a asistir a sus puestos de trabajo, como ha sido el caso en Bérgamo, en el norte de Italia, ciudad que batió el récord de 1000 muertes en un día. O en la Argentina, ante la amenaza de la baja de sus ganancias, empresarios despiden miles de trabajadores como lo ha hecho Paolo Rocca de la empresa Techint (cesanteó 1500 trabajadores), argumentando el impacto negativo sobre la actividad producto de la pandemia, desconociendo el decreto presidencial de suspender por 60 días toda estrategia empresarial de despidos o cesantías masivas.

33.- Ley Asignación Universal por Hijo (AUH) interactuando con el Plan Nacer (materno-infantil), Plan Qunita (asistencia al recién nacido), Ley Reproducción Asistida, Embarazo, Parto y Post Parto Respetado, Ley de Salud Mental y Adicciones, fortalecimiento de Programa Remediar, Programa Argentina Sonríe (salud odontológica) Programa de Calendario Integral de Vacunación, Programa de ampliación de derechos para Discapacidad, Ley de Identidad de Género y otros.

en general es la desigualdad social reinante y las graves consecuencias que producen en la desigualdad de la salud. Esto se ha agravado desde la década del 80 hasta nuestros días, al imponerse un neoliberalismo feroz sometido a estrictos objetivos financieros. En este sentido, Boaventura de Sousa Santos (2020) considera que la pandemia actual no es una situación de crisis claramente opuesta a una situación de normalidad y que por tal el mundo ha vivido en un estado permanente de crisis, lo que produce una situación doblemente anómala. Por un lado se apela a la crisis como una oportunidad para dar paso a un estado de cosas mejor y, por otro lado, se la utiliza para explicar y ejecutar recortes en las políticas sociales tanto en salud, educación, protecciones sociales como en los ingresos salariales.

Entonces, la consigna promovida por el gobierno actual, “Primero la salud”, es válida para esta emergencia pero debe transformarse en la meta para la Argentina futura, para lo cual se requerirá de un gran compromiso social (Manifiesto: “Humanismo o Barbarie”, 2020).

Si desde las ciencias sociales partimos de considerar fundamental la referencia contextual a la hora de pensar las construcciones históricas/políticas en torno al concepto de Salud, al mismo tiempo consideramos que mediante el estudio de los procesos de salud-enfermedad es posible alcanzar un “mayor entendimiento del funcionamiento de los grupos sociales, su articulación en torno a la estructura de poder y su papel en la construcción de representaciones ideológicas” (Castro, 2011: 58).

Decidimos realizar este aporte desde el campo Salud para que quede asentado en este libro nuestras reflexiones teóricas surgidas en un proceso investigativo dinámico y cambiante (interferido por la pandemia), orientadas a seguir avanzando sobre cómo hacer la historia del presente del campo Salud, privilegiando un análisis de la coyuntura mundial, regional y

local, quedando suspendido por el momento algunos objetivos específicos que guían nuestras investigaciones. Con el compromiso de incluir, a modo de insumo, aquellos registros e interrogantes que recuperemos de nuestras intervenciones durante la pandemia en nuestros lugares de trabajo, susceptibles en un futuro mediano a tratamientos investigativos que nos involucren con esa imposible pero necesaria narración de lxs otrxs.

Nos interesa compartir conocimientos y una mirada crítica relacionados a intervenciones en salud, reafirmando que la salud es uno de los derechos humanos fundamentales de todas las personas y por lo tanto es indivisible del ejercicio de otros derechos, que encuentra un límite en la desigualdad social. En tal sentido creemos muy propicio atender los aportes del Pensamiento Crítico Latinoamericano (epistemología Sur-Sur³⁴) el cual nos sirve para pensar ¿cómo recomponer el campo de la salud desde lo semiótico, práctico y discursivo después de la pandemia? La crisis que estamos atravesando nos brinda la posibilidad de ilusionar una “Salud Pública Internacional”, con impacto en lo local, poniendo en escena las violencias epistémicas arraigadas en la fragmentación-regionalización petrificante del pensamiento eurocéntrico. Estas violencias han producido y sostienen un concepto de Salud que ha funcionado como estrategia homogeneizadora, representante de ambiciones hegemónicas y de determinadas formaciones culturales o monoculturales.

Para ello, proponemos un modesto ejercicio de interpelación de los Derechos Humanos para avanzar en canales teórico-políticos que revitalicen la diversidad cultural y humana, acentuando el enfoque de género, feminista, decolonial, intercultural, pluricultural que contenga los reclamos de diversos colectivos sociales. En este sentido, David Sánchez Rubio (2011)

34.- Sur-Sur implica pensar y actuar como sujeto epistemológico del Sur geopolítico, con orientación geopolítica, cartografía y praxis contrahegemónica en la perspectiva gramsciana.

en su libro Encantos y desencantos de los derechos humanos. De emancipaciones, liberaciones y dominaciones, hace referencia a recuperar la corporalidad de los sujetos para revertir el proceso de vaciamiento de lo humano y procurar, de este modo, que hombres, mujeres, niñas y niños “con sus múltiples identidades de género”³⁵ tengan nombres y apellidos, y les sean reconocidos sus deseos, sus necesidades y sus particulares construcciones de la realidad. Es una invitación concreta que nos permita construir una “geopolítica sanitaria emancipadora” (Basile, 2018: 29) en tanto salud colectiva entendida como el vivir bien de los pueblos.

En este nuevo escenario de luchas y resistencias, marcado por la urgencia de respuestas frente al problema de la pandemia que impacta en lo social cotidiano y en las subjetividades, mutando nuestras formas de habitar los lazos sociales –las relaciones con lxs otrxs–, quienes ejercen el trabajo social en el campo de la salud encuentran formas novedosas de intervención condicionadas por dispositivos de estrictos controles de prevención y de higiene impuestos por el Estado. En el marco del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, sintetizado en la fuerza performativa del enunciado “quedate en casa”, paradójicamente lxs profesionales intervienen sosteniendo vínculos de proximidad en lo territorial-barrial colaborativo, aportando al inter-cuidado comunitario que evite la expansión del virus. En estos territorios subalternos, populares, marginales –en tanto escenarios microsociales–, se desarrollan conflictos, pero también solidaridades y pertenencias parciales que en esta emergencia se han potenciado, configurando “lo territorial” como espacio humanizado más allá de lo simbolizado. Para “comprender qué es lo que ocurre con los problemas a nivel de la comunidad, pero siempre sin perder de vista lo que le ocurre a los individuos. Revisar las propias prácticas en ese ‘medio’ del camino, entre lo general y lo particular, donde hay todo un mundo desconocido a ser ex-

35.- Encomillado nuestro.

plorado (...) reformular el modelo clínico de atención como una categoría de mediación entre la determinación histórica estructural de las políticas sociales y las prácticas de salud.” (Alonso M.; Bonifazzi J., 2019: 206).

El Trabajo Social (lxs trabajadorxs de la salud) deberá tomar registro de esto y repensarse como profesión andante que se reconstruye en contextos sociohistóricos cambiantes y contradictorios, ahora cargando con el mote de “esencial” que el Estado le asignó a lxs trabajadores de la salud en tiempo de pandemia. En tal sentido, la intervención profesional se nos presenta como un dispositivo que produce acontecimiento (político) en la medida que puede provocar rupturas activas en las significaciones estructuradas.

REFERENCIAS

Alonso, M; Bonifazzi, J. (2019). “Trabajo con población a cargo, profundizando conceptos y repensando herramientas”. En Montenegro, D. (comp) *La clinica de la medicina general: el trabajo clínico y la gestión en situaciones de dificultad*. CABA: Nuevos tiempos

Basile, G. (2018). *La salud Internacional Sur Sur: hacia un giro decolonial y epistemológico*. República Dominicana: CLACSO. Recuperado en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20190320033726/II_DOSSIERS_DE_SALUD_INT_SUR_SUR_GT2019.pdf

De Sousa Santos, B. (2010). *Para descolonizar Occidente. Más allá del pensamiento abismal*. Buenos Aires: CLACSO, Prometeo.

Bonfiglio, J. I. (2020). *La pobreza más allá de los ingresos: nuevo informe sobre pobreza multidimensional 2010-2019. Introducción de datos fundados en un Enfoque de Derechos*. Observatorio de la Deu-

da Social Argentina. Recuperado en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9521>

Bovino, B., Cucchiara, S.; Espinosa M.; Fugini, M.; Rubio, R. (2018). *Vigilancia teórica-metodológica de nuestras intervenciones en salud en el actual contexto de avance neoliberal. Un ensayo reflexivo sobre la “Cobertura Universal de Salud” (CUS)*. Ponencia presentada en Encuentro de la Región Sur de ALAEITS llevada a cabo la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales en Santa Fe, Argentina.

Carpintero, E. (2019). “El Derecho a la Salud tiene un límite en la desigualdad social”. Revista *Topía* (87) Recuperado en: <https://www.topia.com.ar/articulos/derecho-salud-tiene-un-limite-desigualdad-social>

Castro, R. (2011). *Teoría Social y Salud*. Buenos Aires: Lugar.

González-Saibene, A. (2011). “Conocimiento, intervención, transformación”. En Cazzaniga S. (comp.), *Entramados conceptuales en Trabajo Social. Categorías y problemáticas de la intervención profesional*. Paraná: FTS-UNER.

Digilio, P. (2017). *Conocimiento y ética*. Revista *Debate Público. Reflexión del Trabajo Social*, 13. CABA: UBA, 21-33.

Laclau, E. (2008). *La Razón Populista*. 1ªed. 3ra. reimp. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.

Pereyra, E. y Paez, R. (2017). “Hacia una intervención y formación anticolonial en Trabajo Social”. Revista *Margen*, (85). Recuperado en: <https://www.margen.org/suscri/numero85.html>

OMS (2010). *Informe sobre la salud. La financiación de los sistemas de salud. El camino hacia la cobertura universal*. Recuperado en: <https://www.who.int/whr/2010/es/>

OMS (2018). *Declaración de Astana. Conferencia mundial sobre atención primaria a la salud*. Recuperado en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>

Sánchez Rubio, D. (2011). *Encantos y desencantos de los derechos humanos. De emancipaciones, liberaciones y dominaciones*. Barcelona: Icaria.

Spartaro, M.G. (2008). *La noción de territorialidad en la práctica del Trabajo Social*. Revista *Margen*, (51). Recuperado de: <https://www.margen.org/suscri/numero51.html>

ARTÍCULOS DE DIARIOS Y REVISTAS

Boaventura de Sousa Santos (17 de marzo de 2020). “Coronavirus: todo lo sólido se desvanece en el aire”. Diario *Página12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/253465-coronavirus-todo-lo-solido-se-desvanece-en-el-aire>

Agencia Paco Urondo (2020). “Manifiesto Humanismo y Barbarie”. Recuperado de: <http://www.agenciapacourondo.com.ar/opinion/manifiesto-humanismo-o-barbarie>

Abordaje de consumos problemáticos de sustancias: entre derechos y penalización

Abordar o uso problemático de substâncias: entre direitos e penalização

Lic. Maya FUGINI

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario.

Profesional del Equipo de Enlaces de la Agencia de Prevención del Consumo de Drogas (APRECOD). Ministerio de Desarrollo Social. Provincia de Santa Fe.

E-mail: mayanafu@hotmail.com

RESUMEN

El presente trabajo se propone realizar una aproximación a las diferentes perspectivas de abordaje de los consumos problemáticos de sustancias y las adicciones. Nos interesa aportar al debate existente sobre la problemática situando el escenario actual como campo de tensiones teórico-episte-

mológica, siendo un eje fundamental de esas tensiones la coexistencia de dos marcos normativos bien diferenciados. Estamos haciendo referencia a la Ley Nacional N 23.737 de Estupefacientes promulgada en el año 1989 y la ley Nacional N 27.657 de Salud Mental sancionada en el año 2010. Ambos marcos legales vienen a legitimar prácticas instituidas, pero sobre todo se plantean como una herramienta desde lo político para el debate sobre la direccionalidad de la política pública en relación al tema. Se identifican diferentes paradigmas, que no son homogéneos, aunque posibilitan situar dos estrategias bien diferenciadas: el prohibicionismo por un lado y la reducción de daños por el otro. Estos modelos de pensamiento coexisten en la actualidad poniéndose en conflicto las necesidades de lxs usuarixs, las necesidades de los equipos de dar respuestas y las necesidades de los gobiernos en sus diferentes estamentos por resolver un problema que siempre irrumpe en un cuerpo y en un territorio.

Se intentará, por un lado, una aproximación a las implicancias de las disputas de sentido en la construcción social de este problema; y por otro, en relación a esas disputas, las posibilidades de su abordaje. Remarcamos esta coyuntura y estas leyes como el resultado de un proceso de construcción histórico y social.

Palabras clave: Ley Nacional de Salud Mental; Ley Nacional de Estupefacientes; prohibicionismo; Reducción de riesgos y daños; abordajes de consumos problemáticos.

RESUMO

O presente trabalho se propõe a abordar as diferentes perspectivas de abordagem do consumo problemático de substâncias e vícios. Estamos interessados em contribuir para o debate existente sobre o problema,

localizando o cenário atual como um campo de tensões teórico-epistemológicas, sendo um eixo fundamental dessas tensões, a coexistência de dois marcos normativos bem diferenciados. Estamos nos referindo à Lei Nacional nº 23.737 sobre estupefacientes, promulgada em 1989, e à Lei Nacional nº 27.657 sobre saúde mental, aprovada em 2010. Ambas estruturas legais legitimam práticas instituídas, mas, acima de tudo, são propostas como uma ferramenta para o debate sobre a direcionalidade das políticas públicas em relação ao assunto. Diferentes paradigmas são identificados, os quais não são homogêneos, embora permitam localizar duas estratégias bem diferenciadas: proibicionismo, por um lado, e redução de danos, por outro. Atualmente, esses modelos de pensamento coexistem, colocando em conflito as necessidades dos usuários, as necessidades das equipes de dar respostas e as necessidades dos governos de suas diferentes classes para resolver um problema que sempre invade um corpo e território.

Por um lado, será feita uma tentativa de abordar as implicações das disputas de significado para a construção social desse problema; e, por outro lado, em relação a essas disputas, as possibilidades de sua abordagem. Destacamos essa situação e essas leis como resultado de um processo de construção histórica e social.

Palavras-chave: Lei Nacional de Saúde Mental; Lei Nacional de Narcóticos; proibicionismo; Redução de riscos e danos, abordagens de consumo de problemas.

INTRODUCCIÓN

El interés por retomar la discusión sobre como plantear el abordaje de los consumos problemáticos y las adicciones ha cobrado relevancia

y mayor visibilidad en los últimos años, fundamentalmente a partir de las discusiones que plantearon diferentes colectivos y movimientos sociales.

En nuestro país coexisten dos leyes que regulan, por un lado, las disputas de sentido en la construcción de este problema social; y por otro, en relación a esas disputas las posibilidades para sus estrategias de abordaje. Se hace referencia a la Ley Nacional N 23.737 de Estupefacientes promulgada en el año 1989 y a la Ley Nacional N 27.657 de Salud Mental sancionada en el año 2010. La sanción de esta última ha significado un verdadero hito en el campo de la Salud Mental en la Argentina siendo el resultado de la lucha de diferentes actores sociales y movimientos antimanicomiales.

En tanto construcción histórica, Galende (1990) plantea, por un lado, oponer a la noción positivista de progreso del conocimiento, la de reordenamiento de los saberes sobre la salud y la enfermedad mental. Por otro lado, invita a oponer la idea de una continuidad de la psiquiatría en la llamada Salud Mental para que este proceso pueda ser pensado como de ruptura y redefinición de los problemas. En esta redefinición del problema se produce un desplazamiento en la comprensión normativa y cultural de los consumos problemáticos y las adicciones, posibilitando tensionar el pasaje del abordaje punitivo al abordaje socio-sanitario. Este movimiento nos obliga a replantear las prácticas y las políticas de estado. El consumo problemático de sustancias psicoactivas es sin duda una problemática social compleja, ya que se presenta a sí mismo como un síntoma de distintas expresiones de la cuestión social.

Benedetti (2015) refiere que tanto las concepciones que vinculan mecánicamente el consumo de sustancias con el mundo delincencial como los tratamientos en clave de encierro y sus estrategias abstencionistas imposibilitan pensar la complejidad de los fenómenos. Pensar los consu-

mos problemáticos y las adicciones desde diferentes paradigmas plantea abordajes bien diferenciados.

COEXISTENCIA DE LEYES. IMPLICANCIA PARA EL ABORDAJE DE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE SUSTANCIAS Y LAS ADICCIONES

Tal como se mencionó previamente, en la legislación argentina coexisten actualmente dos leyes que podrían pensarse como contradictorias. Por un lado, la Ley Nacional de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes, sancionada en 1989, aborda la cuestión del consumo de sustancias psicoactivas desde el punto de vista punitivo; por otro lado, la Ley Nacional de Salud Mental considera al sujeto con consumos problemáticos desde una perspectiva de derechos.

Galende (1990) plantea que todo sujeto es normal en relación a una norma, pero que no existen las normas absolutas, lo absoluto puede pensarse como la necesidad histórica de existencia de normas en tanto constitutivas de la subjetividad. Con mucha claridad, problematiza el término “normalizar” diciendo que esto es imponer una exigencia a las existencias. Así, somos invitados a pensar cómo se interpreta la enfermedad y el sufrimiento en esta época actual, cargada de nuevas significaciones imaginarias y nuevas exigencias culturales que hacen difícil la vida cotidiana de sujetos y grupos sociales enteros. Galende dirá que las culturas que exigen demasiado a los individuos que la componen se constituyen en altamente patógenas al marginalizar de los sistemas colectivos de apropiación e intercambio a los que no se adaptan.

El Estado se constituye así en actor relevante contribuyendo a la construcción social del problema de cómo pensar los consumos problemáticos

y las adicciones, además define políticas públicas para su abordaje. Una cuestión fundamental es poder situar que la separación entre las sustancias legales e ilegales tiene su correlato en los modos de construcción de racionalidades imperantes como sustento teórico epistemológico de los marcos normativos que regulan estas políticas públicas.

El neoliberalismo, retomando a Dardot y Laval (2013), “es la nueva razón del mundo contemporáneo” (:15), esto implica que extiende las lógicas del mercado, traspasando sus fronteras para producir otro modo de subjetividad que los autores definen como “subjetividad contable” (:21) lo que implicaría que lxs sujetxs son subjetivadxs en un proceso que hace competir a lxs individuxs entre sí. No es el eje de este artículo realizar un análisis pormenorizado de este tópico, pero sí es indispensable mencionar que este modo de subjetivación produce unos efectos y no otros. La descalificación de lo público y lo político como sistemas de referencias, el mercado como gran regulador de la vida social que impone ordenamientos como la reducción del déficit fiscal, la flexibilización del mercado laboral, el desmantelamiento de la inversión social que demandan los sistemas de protección social, la pérdida de derechos sociales adquiridos, etc., tienen implicancias directas (invisibilizadas) sobre la salud mental de la población. Tal como expresa Bolaña (2006):

El estado actual de las sociedades latinoamericanas demuestra que la implementación de políticas neoliberales no ha logrado generar el bienestar de la población. El discurso de la globalización neoliberal ha llevado a nuestros pueblos a la desesperanza y la pobreza. Estas situaciones cuestionan el saber social construido a la sombra del paradigma moderno (: 197).

La Ley de Estupefacientes establece un abordaje punitivo de las personas con consumo de sustancias, sometiendo a las víctimas del tráfico ilegal y el narcomenudeo de sustancias psicoactivas al derecho penal. Cabe destacar que, si bien esta Ley sigue en vigencia, se dispone de jurisprudencia que, en conjunto con la Ley Nacional 26657, sienta las bases para la no penalización del consumo. Debemos recordar en esta dirección el fallo Arriola del año 2009 (A. 891 XLIV) en el que se declara la inconstitucionalidad del artículo 14 de la Ley 23737³⁶ y se despenaliza la tenencia de estupefacientes para uso personal, en el ámbito privado y en condiciones que no traigan aparejado peligro o daño a derechos de terceros.

Por otro lado, Ley Nacional de Salud Mental N 26.657 en su art. 3:

Reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona (: 10).

También se plantea el “abordaje interdisciplinario e intersectorial basados en los principios de atención primaria de la salud” (art. 9) y reconoce los derechos humanos de las personas con padecimiento psíquico. Entre

36.- Ley 23737 en su Art. 14 establece que será reprimido con prisión de uno a seis años y multa de trescientos a seis mil australes el que tuviere en su poder estupefacientes. La pena será de un mes a dos años de prisión cuando, por su escasa cantidad y demás circunstancias, surgiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal.

estos derechos se explicita en el inc. J del art. 7 el derecho a la información clara y precisa. Se debe informar a las personas acerca de todos los derechos que la asisten y además todo lo inherente a su salud y tratamiento, obligando a seguir las normas de consentimiento informado. Este es definido por Ciruzzi (2017) como el acto por el cual una persona brinda su conformidad (o rechaza) la indicación o propuesta médica luego de haber recibido toda la información acerca del diagnóstico, el mejor tratamiento disponible, las alternativas terapéuticas, los beneficios, los riesgos y el pronóstico. El consentimiento informado se vincula con el principio de autonomía y es planteado como parte inherente de las prácticas terapéuticas, lo que implica una medida esencial para dar intervención a diferentes organismos de protección de derechos en casos de internaciones involuntarias.

Es en este marco que la ley dispone en su art. 4:

Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales o ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud (: 11).

En el Informe de la Salud en el Mundo publicado por la OMS en el año 2001 se define a la Salud Mental desde una concepción integral de Salud, y se explicita que debe ser entendida entonces como uno de los componentes esenciales de la vida humana, junto a la salud física y al funcionamiento social. También se resalta que abarca múltiples dimensiones como el bienestar subjetivo, la autonomía, la dependencia intergeneracional y la

autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. “Cabe admitir que el concepto de salud mental es mucho más amplio que la simple ausencia de síntomas psíquicos” (OMS, 2000: 5).

Es importante destacar que este nuevo marco normativo nomina cada usuaria de drogas como sujeto de derecho, lo que implica diferenciar las posiciones del paradigma punitivo y marca el acceso al sistema de salud a las personas con consumos problemáticos.

La existencia de tensiones entre estos paradigmas instrumenta ejemplos del conflicto entre nuevas significaciones en las políticas públicas que se aplican en este campo, en donde se producen deslizamientos entre la prohibición y la abstinencia hacia los sujetos y sus singularidades.

¿QUÉ HAY DETRÁS DE LAS LEYES? LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL PROBLEMA

En este escenario es importante entender cuál es la construcción de racionalidades que impera en un momento determinado y cuáles son las respuestas a una determinada hegemonía de valores.

Según Touze (2014) existen dos grandes paradigmas que se encuentran en pugna y ponen en evidencia contradicciones a la hora de pensar el diseño y la implementación de políticas públicas en lo que concierne al abordaje de consumo problemático de sustancias. Por un lado, el “prohibicionismo” o la “guerra contra las drogas” (también denominada abstenccionismo), estaría definido por la triada compuesta por la erradicación de las drogas como horizonte político, la desintoxicación para aquellos que hayan estado o estén vivenciando una situación de consumo y la abstinencia como ideal normativo. Por otro lado, la “reducción de riesgos y daños”, que reconoce la existencia del consumo y venta de drogas a nivel mundial

como una situación de hecho y busca la moderación como ideal normativo, la diversificación de la oferta de cuidados para quienes utilizan drogas y la reducción de los daños generados por la oferta masiva de drogas y por sus usos como política integral.

Retomando el proceso de construcción histórica, Slapka y Grigoravicius señalan que diversos autorxs (Del Olmo, R.; 1992; Escohotado, A.; 1995; González Zorrilla, C., 1987; Santino, U.; La Fiura, G.; 1993) plantean que uno de los factores fundamentales para el cambio de posición respecto del consumo de sustancias psicoactivas, puede ubicarse en ciertos movimientos sociales que comienzan a gestarse en los Estados Unidos a fines del siglo XIX y principios del siglo XX. Por un lado, una creciente condena moral generalizada en la sociedad estadounidense hacia el consumo de ciertas sustancias, asociadas a poblaciones y sectores sociales marginados y discriminados por dicha sociedad, como lxs negros y lxs inmigrantes chinx y mexicanxs. Por otro lado, el cuerpo de instituciones médicas y farmacéuticas de Estados Unidos intentan consolidarse como un monopolio en cuanto a la prescripción de sustancias psicoactivas y comienzan a condenar la auto-administración, rechazando la venta libre en farmacias.

Pueden ubicarse como raíces de tales movimientos, la moral protestante vigente en los siglos XVIII y XIX que hace de la abstinencia una obligación moral para el ser humano, pretendiendo proteger a las personas de sus propios excesos; vale decir, protegerlxs de sí mismxs. Dichos preceptos morales, aunque continúan existiendo, fueron reemplazándose poco a poco por fundamentos de orden sanitario y social que se complementan con aquellos. Estas tendencias de origen diverso confluirán en políticas prohibicionistas que combinarán principios científicos y severos preceptos morales, condenando fuertemente el uso de ciertas sustancias psicoactivas. Son las bases de un proceso, iniciado en Estados Unidos, que hace del consumo de sustancias no sólo un problema de salud, sino uno

de orden público y de seguridad ciudadana, construyéndose de esta forma una concepción moral del problema que será trasladado poco a poco a muchos países en el mundo.

Siguiendo el análisis de Slapak y Grigoravicius (2006), esta figura legal que asocia a lxs consumidorxs con “delincuentes” influye en casi todas las legislaciones penales del mundo. Ante el aumento de las voces de protesta acerca de la persecución y penalización de lxs usarixs de sustancias, la legislación genera una figura de compromiso, en el cual lxs susuarixs no sólo son objeto de represión, sino también objeto de cuidados terapéuticos; curar y reprimir aparecen entonces como complementarios en las legislaciones sobre sustancias psicoactivas.

La Convención Única sobre Estupefacientes firmada en Nueva York en 1961 reemplaza todos los acuerdos anteriores y es adoptada por un centenar de estados. Incluye la regulación y prohibición de productos que son clasificados en cuatro listas; asimismo contempla medidas administrativas y represivas y una novedosa política de erradicación de cultivos en los países productores, generalmente ubicados en el Tercer Mundo, base de la política que se dio en llamar “guerra contra las drogas”. Se abre así una brecha entre países consumidores industrializados y países productores subdesarrollados. Comienza de esta manera una prohibición general y absoluta con un riguroso control a escala planetaria. (Slapak y Grigoravicius, 2006)

En la introducción de su libro *Un mundo con drogas*, Ruchansky (2015) plantea que según un informe del año 2014 de las Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (ONUDD) la prevalencia del consumo de drogas ilegales no supera el 5 % de la población mundial de entre 15 y 64 años; mientras que el uso problemático constituye el 0,6%. La mortalidad relacionada con las drogas asciende a doscientas diez mil al año.

El reporte aclara que, a pesar de que se han hecho progresos en diferentes áreas, la magnitud de la demanda no cambió sustancialmente a nivel global. También se advierte que no se ha mejorado la demanda de atención ya que en promedio cuatro de cinco usuarios no tiene acceso a un tratamiento.

Pese a la dimensión acotada del problema sanitario, principalmente el uso problemático, el grueso de las inversiones se destina a la represión. Según Ruchansky (2015):

Aunque el enfoque prohibicionista no triunfe en la realidad cotidiana al pretender prevenir la llamada **enfermedad social**, si lo hace discursivamente. Se mantiene la supuesta guerra contra las drogas y un enorme consenso político: el consumo de sustancias configura un flagelo en el mundo capitalista, forma parte de la decadencia social y resulta un comportamiento impuro para las religiones mayoritarias (: 20).

Todos estos años de legislación represiva han demostrado ser poco eficaces en cuanto sus objetivos explícitos de disminuir el consumo de ciertas sustancias; según diversas estadísticas oficiales, el consumo de sustancias aumenta de manera creciente en los últimos años en todo el mundo. Slapka y Grigoravicius (2006) plantean que la legislación prohibicionista aparece más bien como una legislación “simbólica”, en el sentido de ilusión represiva, como si la mera existencia de una ley que prohíba el uso o tenencia conllevaría en sí misma la eliminación del uso de drogas, sistema que en la actualidad ofrece serias dudas en cuanto a su eficacia real.

Por otro lado, a partir de la década del 80, es decir hace cuarenta años, comenzaron a formularse diferentes alternativas que buscaban reducir los efectos negativos relacionados con el consumo de drogas, reconociendo al usuario como sujeto de derechos (Romani, 2008).

Dos hechos fundamentales condujeron a que en los últimos años varias corrientes internacionales hayan ganado fuerza desde esta perspectiva: la evidencia epidemiológica en los países europeos donde los costos sociales, sanitarios y económicos que demanda el VIH-SIDA entre los usuarios de drogas intravenosas son superiores a los daños producidos por la sustancia misma; y por otro, el fracaso de las políticas de tolerancia cero y su costo social, jurídico y sanitario que se traduce en población joven arrojada a la marginalidad, a la reclusión carcelaria, al incremento del consumo en virtud de prácticas clandestinas vinculadas al uso y tráfico de drogas.

Navarro (2016) sugiere que esta estrategia surge como una alternativa al modelo prohibicionista y que tuvo como principal antecedente histórico la creación del Comité Rolleston en 1924 en Inglaterra. Dicho comité generó estrategias de intervención que consistieron en la prescripción de heroína y cocaína como parte de los tratamientos intentando favorecer la desintoxicación progresiva. Sitúa que esta experiencia fue disuelta después de la Segunda Guerra Mundial, pero que es un antecedente que fijo las bases para lo que luego de la década del 80 se constituyó como política pública en algunos países denominándose “reducción de riesgos socio-sanitarios vinculados al uso de drogas.”

En 1989 se firma la Declaración de Consejos de Ministros de Salud de la Comunidad Europea en el que por primera vez se hace referencia al usuario de drogas como ciudadano y se lo considera como parte de programas

de rehabilitación cuya pretensión no es abolir el consumo de sustancias sino dotarlx de cierto grado de control sobre sus propias vidas.

Como puede observarse, este movimiento genera un cambio en el aspecto representacional ya que plantea un marco para la desestigmatización de “la droga” proponiendo su “normalización de las drogas”, en el sentido de considerarlas como un elemento más de la vida social y, por lo tanto, manejable por los distintos sujetos implicados (Romani, 2008).

Desde este paradigma, dejar de consumir no es una condición para acceder e iniciar a un tratamiento. Se orienta por el principio de que una persona que consume (sin importar si eventualmente quiere dejar de consumir o no) debe ser ayudada por profesionales a disminuir los riesgos que puedan estar vinculados a esos consumos. Estos riesgos pueden ser de salud, como la transmisión de enfermedades *sociales*, por ejemplo, la estigmatización, la exclusión, el rechazo y la vulnerabilidad social; y *legales*, como la penalización por la tenencia de sustancias ilegales. Se hace hincapié en sujetxs definidos como activxs y responsables de sus propias prácticas. Por lo tanto, se hace necesario propiciar espacios de escucha para abrir el juego a lo que le está cediendo, también desde esta lógica debe tener participación en el tratamiento y éste debe ser accesible. La aceptabilidad tiene anclaje normativo en la actualidad y la accesibilidad es crucial a la hora de pensar la atención en salud (Navarro, 2016).

Podríamos decir que muchos de los enunciados están en consonancia con los principios de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657. El lugar de lxs sujetxs como sujetxs de derecho, la información y la voluntariedad siendo parte de las decisiones en el tratamiento, el consentimiento informado y las estrategias de abordaje comunitario entre otros.

MODELOS DE INTERVENCIÓN Y ABORDAJES DE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS Y ADICCIONES

Nos interesa, retomando a Ana María Fernández (2006), un pensar sobre lo público que interrogue por el producido que lo público conlleva, es decir, interrogar acerca de las condiciones de producción de lo que se crea y recrea para poder transformarlo en algo nuevo.

También Galende (1990) plantea:

Toda teoría en el campo de Salud Mental es expresión de una política, es decir, productora de un modelo específico de articulación del saber con el poder, en función de ciertos objetivos sobre el hombre y las relaciones sociales. La importancia y hasta el beneficio de esta manera de plantear el problema no es la politización de las prácticas y teorías, sino la recuperación consciente y en plenitud de las dimensiones sociales y políticas que están presentes en este campo, en función de procurar un ajuste más preciso de los objetivos: producir valores positivos de salud en las relaciones humanas, contrarrestar las capacidades patógenas de la vida social, asistir a los que enferman (:102).

En relación a la atención por consumos problemáticos, según un estudio llevado a cabo por el equipo de investigaciones de Intercambios Asociación Civil, la tensión entre especialización-integralidad para su abordaje estuvo presente en los discursos de profesionales. Refieren que todos

coincidieron en que era necesario mejor formación para el tema en las diferentes disciplinas, pero que la especialización plantea un dilema suponiendo una mayor adecuación de las intervenciones a la especificidad del problema, pero, a su vez, introduciendo de alguna manera la posibilidad de que los profesionales sin formación específica perciban que la atención por uso de drogas es inabordable para ellos (Pawlowics, 2011).

Retomando el planteo de los paradigmas, cada posición teórico-epistemológica habilita o deshabilita determinadas prácticas que forman parte del acervo instrumental de cada disciplina. La estrategia de intervención desde el “prohibicionismo”, donde los usuarios son criminales y víctimas de la sustancia, es pensada como castigo a quienes consumen, intentando dificultar el acceso e imponiendo el encierro y aislamiento ante la inminente pérdida de la libertad. Esto implica pensar a los usuarios escindidos de los procesos sociales. Las estrategias de política pública están orientadas a la lucha contra el narcotráfico y el flagelo de la droga. Según la SEDRONAR (2016):

Durante el periodo 1970-2008, el enfoque ideológicamente prohibicionista desarrolló un dominio indiscutido sobre el tema de drogas en las Naciones Unidas. En el informe mundial sobre las drogas 2008 reconoce por primera vez que la guerra contra las drogas ha generado consecuencias negativas no previstas; y define la drogodependencia como un trastorno de la salud que obedece a múltiples factores que se pueden prevenir y tratar (: 9).

Existen diferentes dispositivos con diferentes modelos de atención, en los que se ponen en juego, como referimos en párrafos anteriores, diferentes saberes y prácticas. Retomaremos un criterio de clasificación propuesta por el equipo de investigación de Intercambios Asociación Civil.

a) Modelo biomédico o Médico hegemónico cuyo dispositivo es el hospital psiquiátrico. Se identifica con la racionalidad científica y el sostenimiento de prácticas que son individuales y por su eficacia orientada a la cura de factores biológicos. Han sido descritas como instituciones totales³⁷ basadas en lógicas de encierro y de exclusión que producen procesos de desubjetivación de las personas internadas. Son instituciones consideradas por muchxs especialistas como pertinentes solo para la atención en crisis o de patologías duales.

b) Comunidades terapéuticas y Centros de Rehabilitación con orientación religiosa. Existe una diversidad de estos dispositivos, aunque puede decirse que, en general, intentan modificar la personalidad adictiva que caracteriza a lxs usuarixs de drogas a través de un nuevo tipo de socialización. Esta se da cuando las personas transitan por fuertes experiencias afectivas en la comunidad y se adecuan a respetar el rígido sistema de reglas que las organiza (actualmente muchas están siendo denunciadas y cuestionadas). La importancia de la internalización de esas normas radica en que lxs usuarixs modifiquen sus hábitos y comportamientos, lo que les permitirá vincularse de un modo más saludable con su entorno y por ende sostener la abstinencia.

37.- “Una institución total puede definirse como un lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente”. Goffman, E. (2001: 13).

c) Modelos de autoatención en donde el diagnóstico y la atención son realizadas por sujetos que padecieron o copadecieron el mismo problema. De este modo, la formación se efectúa en base a la experiencia y la participación grupal es simétrica y homogeneizante. Un ejemplo de este modelo es el modelo de atención denominado de Doce Pasos³⁸. En estos programas se sigue una serie de pasos y normativas que son condición para mantener la pertenencia al grupo. Estos grupos tienen su origen en Alcohólicos Anónimos y son antecedente de los grupos de autoayuda.

Agregamos a esta clasificación el **Modelo ético-jurídico**³⁹: El eje está puesto en la sustancia psicoactiva como causa de todos los males individuales y sociales. Su consideración está marcada por la legalidad o ilegalidad, los sujetos son actores secundarios y convertidos en un objeto dominado por la sustancia psicoactiva. El consumidor de drogas ilícitas viola la ley, la dimensión contextual queda reducida a la dimensión normativa. Las categorías epistémicas que dominan este análisis son delincuente, anormal, flagelo, etc. Quien es encontrado consumiendo una sustancia ilegal puede ser detenido e iniciarse un proceso penal. Los dispositivos son la

38.- El modelo de recuperación de los Doce Pasos se refiere al programa de tratamiento que ofrece Alcohólicos Anónimos, que predica la abstinencia absoluta animando a sus miembros a buscar fortalezas fuera de sí mismos (poder superior), a adoptar valores espirituales y a realizar una serie de prácticas (además de trabajar individualmente los Doce Pasos), asistir a reuniones con otros alcohólicos, leer literatura específica, servir altruistamente a la propia comunidad. Para ampliar se recomienda lectura del artículo digital “Redescripción del modelo de doce pasos en término de la teoría de las relaciones objetales” (Gómez López, D. 2015), publicado en Revista Apertura Psicoanalítica N° 51. Recuperado en <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000922>

39.- Este modelo no corresponde a la clasificación del equipo de investigación de Intercambios. Resulta pertinente agregarlo porque es un modelo que tiene más de cien años y se constituye como el cimiento de la Ley Nacional N.º 23737. Es propuesto por el equipo de investigación de Jóvenes (Navarro, 2016).

cárcel, el manicomio o comunidades terapéuticas de carácter cerrado bajo la orden del juez.

Retomar esta clasificación permite entender las instituciones y sus prácticas, aunque en muchas coexisten diferentes dispositivos, por lo que tales modelos no son del todo homogéneos. Por ejemplo, al interior de un hospital psiquiátrico puede haber un dispositivo de tratamiento de Doce Pasos y otro sostenido desde la perspectiva de la reducción de daños. Otro caso es que al interior de las comunidades terapéuticas se proponen, por ejemplo, dispositivos de terapia psicoanalítica. Otro caso es que al interior de las unidades penitenciarias trabajan equipos interdisciplinarios de Salud Mental y proponen la inclusión de las personas en comunidades terapéuticas con modalidades ambulatorias.

Dentro de este complejo entramado, los modelos de abordaje coexisten y tensionan intervenciones que potencian la segregación y exclusión o están ligadas al respeto por los derechos humanos. El Trabajo Social como disciplina no está exento de estas contradicciones, recuperando a Matus (1999) la intervención debe tener como fundamento una rigurosa y compleja comprensión social que recupere la contradicción entre teoría y praxis, evidenciando que toda intervención es capturada a partir de un lugar teórico. De este modo resulta necesario problematizar, desde el ejercicio profesional, cuál es la demanda social operante en este momento histórico que necesita ser respondida para poder construir aportes a lo interdisciplinar. Si pensamos en los últimos años, en la Argentina la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental N 26.657 en el art. 8 establece que:

Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores

capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes (: 17).

Esta es sin duda una respuesta que legitima prácticas interventivas y se instala como reguladora de un ordenamiento institucional que debe adecuarse a los principios enunciados en dicha ley, tensionando las prácticas. Estos dilemas, en tanto prácticas profesionales, expresan con claridad ideas de un momento histórico en el que toma relevancia la preocupación planteada por Pawlowics y otros (2011) acerca de que:

No se criminalice el uso de drogas, sino que sea el sector salud, en un trabajo intersectorial que involucre la articulación con políticas sociales y educativas, el que principalmente dé cuenta de la respuesta del Estado a estas problemáticas. No se trata solamente de que el sector salud sea el que recepte, como suele decirse, sino que activamente se gestione una respuesta activa y eficaz a las problemáticas de salud vinculadas al uso de drogas (:167).

CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo se ha intentado situar las tensiones implícitas en la coexistencia de dos marcos normativos que implican determinados modelos para el abordaje de los consumos problemáticos y las adicciones. También hemos situado la construcción del problema de drogas como un problema social y buceado en las racionalidades imperantes de

los determinados momentos históricos que posibilitaron la emergencia de instituciones, discursos, prácticas, dispositivos y marcos normativos que orientaron (y orientan) las políticas públicas diseñadas y ejecutadas a nivel mundial, regional y nacional.

Este proceso ha tomado sus propias características en nuestro país. La sanción de Ley Nacional de Salud Mental ha permitido el movimiento de posiciones cristalizadas en diferentes campos de lo público (no solo al interior del Campo Salud). Tal proceso provocó el reordenamiento de algunas políticas sociales y sanitarias públicas hacia criterios vinculados a garantizar derechos y además el reconocimiento de diferentes profesiones y disciplinas –entre las cuales está presente el Trabajo Social–, como fundamentales para la construcción de lo interdisciplinario en el campo de la Salud Mental. De todos modos, en los tiempos que corren, los diferentes ámbitos estatales que tienen funciones e incidencia sobre el problema de las drogas, siguen disputándose la construcción de un sentido que sea hegemónico respecto a la problemática de las drogas.

No se puede dejar de mencionar que dentro del Campo Salud en general y el sistema hospitalario en particular se han modificado algunas de sus prácticas, pero aún dista del funcionamiento establecido en la Ley de Salud Mental. También sabemos que las internaciones compulsivas no son las que resuelven el problema de los consumos problemáticos, tampoco la cárcel. La existencia de dispositivos territoriales es verdaderamente insuficiente y entre el Estado y las comunidades terapéuticas no se han saldado todavía las discusiones en torno a cómo abordar el problema de salud de lxs usuarixs de drogas. Nos queda el desafío de seguir orientando las luchas y las prácticas para instalar en la agenda pública la necesidad de contar con un presupuesto acorde a la magnitud del problema, exigiendo a lxs funcionarixs una mayor coordinación intersectorial, fortaleciendo la

interdisciplina, la participación comunitaria, y poniendo el eje en lxs sujetos como sujetos de derecho.

REFERENCIAS

Benedetti, E. (2015). *Hacia un pensamiento clínico acerca del consumo problemático. Notas político-epistémicas sobre modelo y estrategias de intervención*. CABA: Ediciones “Licenciada Laura Bonaparte” (Serie Papeles de Trabajo)

Bolaña, M. (2016). *Un nuevo saber social que tome en cuenta la vida cotidiana*. Recuperado en: <http://clacso.org.ar/biblioteca@clacso.edu.ar>

Ciruzzi, M. S. (2017). *El consentimiento informado en el CC y CN y en la ley 26529 de derechos del paciente*. Recuperado en: <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/81>

Corte Suprema de Justicia de la Nación (2009). Arriola Sebastián y otros s/ RECURSO DE HECHO causa N 9080. CABA, Argentina. Recuperado en: <http://www.saij.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires-arriola-sebastian-otros-recurso-hecho-causa-9080-fa09000059-2009-08-25/1234567-89-950-0009-0ots-eupmocsollaf>

Dardot, C. y Laval, P. (2013). *La nueva razón del mundo. Ensayo sobre la sociedad neoliberal*. Barcelona: Gedisa.

Defensoría de niñas, niños y adolescentes de la Provincia de Santa Fe. *Aportes sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas para una política pública integral destinada a niñas, niños y adolescentes*. Recuperado en: <http://www.defensorianna.gob.ar/archivos/informe-consumo.pdf>.

Fernández, A. M. (2006). "Políticas de la investigación en Investigación de las políticas". Ponencia presentada en XIII Jornadas de Investigación realizadas en Buenos Aires en agosto de 2006.

Galende, E. (1990). *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Paidós.

Goffman, E. (2001). *Internados: ensayos sobre la situación social de enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.

Matus, T. (1999). *Propuestas contemporáneas en Trabajo Social. Hacia una intervención polifónica*. Buenos Aires, Argentina: Espacio.

Navarro, F. (2016). *Dársela en la pera. Violencia y adicciones en la provincia de Buenos Aires*. Buenos Aires, Argentina: Marea.

Organización Mundial de la Salud (2001). *Informe sobre la Salud en el mundo 2001. Salud Mental: nuevos conocimientos nuevas esperanzas*. Recuperado en: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf?ua=1.

Pawlowics, M.P. y otrxs (2011). "Dispositivos de atención para usuarios de drogas: heterogeneidad y nudos problemáticos". Revista *Panorámicas de Salud Mental* (6). Eudeba.

Romani, O. (2008). *Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño*. Revista *Salud Colectiva*.

Sedronar (2017). *Seminario de formación sobre estrategias de abordaje territorial para equipos interdisciplinarios*. Recuperado en: <http://biblioteca.sedronar.gov.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=5031>

Slapak, S. y Grigoravicius, M. (2006). *Consumo de drogas: la construcción de un problema social*. Facultad de Psicología - UBA. Anuario de Investigaciones: volumen XIV.

Touze, G. (2014). *La construcción social del problema drogas*. Buenos Aires: Punto Seguido.

Ley N 26.657: Ley Nacional de Salud Mental Decreto reglamentario 603/2013. Boletín oficial, Buenos Aires, República Argentina. Recuperado en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001237cnt-2018_ley-nacional-salud-mental-decreto-reglamentario.pdf

Ley N 23737: Tenencia y tráfico de estupefacientes. Boletín oficial, Buenos Aires, 1989. Recuperado en: <https://docs.argentina.justia.com/federales/leyes/ley-n-23737-oct-11-1989.pdf>

La atención primaria de la salud: aportes a partir del pensamiento y la obra del Dr. Carrillo

Atencao primária á saúde: contribuicoes do pensamento e trabalho do Dr. Carrillo

Lic. Betina BOVINO

*Docente e investigadora. Centro de Investigación
en Campos de Intervención del Trabajo Social
(CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones
Internacionales. Universidad Nacional de Rosario.*

*Trabajadora Social del Centro de Salud N°
14 Avellaneda Oeste. Ministerio de Salud.*

Provincia de Santa Fe.

E-mail: betinabovino@gmail.com

En materia de salud es el trabajador el que debe entender cómo construye su problema el sujeto en cuestión (paciente) (...) Al analizar un problema, una circunstancia que queremos cambiar, necesitamos comprender cómo se produce en la realidad (del sujeto) y que consecuencias determina

(Ferrandini; 2011:2).

RESUMEN

En función de su historia personal, compromiso político, formación profesional y pensamiento nacional, Carrillo organizó la salud en el territorio argentino en torno a un sistema federal que potencializó y amplió el acceso a la atención de la salud.

A partir de considerar la dimensión social de la salud, el análisis de la obra y el pensamiento del Dr. Ramón Carrillo, tanto en el plano conceptual como en lo más pragmático, nos invita a reflexionar hoy acerca de los aportes de lo que algunos denominan la “Atención Primaria de la Salud Carrillense”.

Palabras clave: Salud; Atención Primaria de la Salud; determinantes sociales

RESUMO

Com base em sua história pessoal, compromisso político, treinamento profissional e pensamento nacional, Carrillo organizou a saúde no território argentino, em torno de um sistema federal que potencializava e expandia o acesso aos cuidados de saúde.

Partindo da consideracao da dimensao social da saúde, a análise do trabalho e do pensamento do Dr. Ramon Carrillo, conceitualmente e da forma mais pragmática, nos convida a refletir sobre as contribuicoes daquilo que alguns chaman de “Atencao Primária á Saúde Carrillense”.

Palavras-chave: Saúde; Atencao Primária á Saúde; determinantes sociais

INTRODUCCIÓN

Ramón Carrillo nació el 7 de marzo de 1906 en la ciudad de Santiago del Estero, para ese entonces, una pequeña ciudad rodeada de quintas, montes y casas bajas de estilo colonial y otras tantas de adobe. En una provincia donde se conjuga una vasta planicie de aluvión con manchas salitrosas que forman blancos claros entre la densidad boscosa, donde había pocos médicos y eran las curanderas las que realizaban tratamientos con mezclas de rezos e infusiones de hierbas.

Su infancia y adolescencia transcurrieron en ese duro paisaje de caminos desiertos, pero poblado de leyendas, folklore y relatos de nuestra propia historia. Ramón vió de cerca el rostro de la pobreza, tuvo contacto con los obreros golondrina que cada año partían de sus ranchos para trabajar en las cosechas.

No es azaroso que, muchos años después, como Ministro de Salud Pública, en una charla ante médicos y funcionarios, intercalara una referencia a aquellas cosas simples de la vida, como trenzar un tiento, hacer con ramas de árbol un techo o rasguear una guitarra, con una clara intención de no olvidar la esencia del hombre, su propia esencia.

CARRILLO Y EL SISTEMA DE SALUD ARGENTINO

El primer gobierno peronista desarrolló un modelo de Estado de Bienestar en el país con el claro objetivo de consolidar la funcionalidad de dicho Estado, por ello extendió la formulación e implementación de políticas públicas que conjugaron principios universales (particularmente en el área de salud), corporativos o de seguridad social y residuales o de asistencia social, conformando un “híbrido institucional”, en palabras de Lo Vuolo (1998).

En ese contexto, Carrillo es designado al frente del Ministerio de Salud el 23 de mayo de 1946. Haciéndole frente a la tuberculosis, el paludismo, la fiebre amarilla, la ausencia de recursos humanos y materiales, las prácticas manicomiales medievales, y a poblaciones diezmadas, Carrillo comienza a asentar las bases de la apropiación de “los derechos sociales” por parte del pueblo trabajador y sus familias.

Entre los objetivos fundamentales del Ministerio de Salud, podemos mencionar:

- 1) *Preservación, conservación y restitución de la salud de la población.***
- 2) *Problemas de la higiene.***
- 3) *Profilaxis y tratamiento de las enfermedades.***
- 4) *Defensa sanitaria de las fronteras y puertos terrestres, marítimos, fluviales y aéreos.***
- 5) *Medicina preventiva.***
- 6) *Fiscalización sanitaria y bromatológica de los alimentos.***
- 7) *Protección médica integral de la madre y el niño.***
- 8) *Higiene y medicina infantil.***

- 9) Higiene y medicina del trabajo.**
- 10) Prestación médica de los seguros de accidentes, maternidad, enfermedad o vejez que correspondan a su jurisdicción.**
- 11) Readaptación y reeducación a enfermos e inválidos.**
- 12) Higiene de la vivienda urbana.**
- 13) Higiene y medicina del deporte.**
- 14) Aspectos higiénicos sanitarios del suministro de agua potable y distribución de las redes cloacales.**
- 15) Reglamentación y fiscalización del ejercicio de las actividades vinculadas a la salud pública y de las profesiones médicas, sus ramas auxiliares y farmacias.**
- 16) Fiscalización de lo atinente a productos medicinales y sustancias.**
- 17) Creación y dirección de los establecimientos para fines de salud pública y fiscalización de los privados.**
- 18) Intervención y fiscalización en la distribución de subsidios a las entidades públicas o privadas que desarrollen actividades de higiene, medicina preventiva o asistencial.**
- 19) Inspección y fiscalización técnica del funcionamiento de los institutos, sanatorios y demás entidades de carácter sanitario.**
- 20) Epidemiología de la Nación.**
- 21) Educación higiénica sanitaria de la población.**
- 22) Fiscalización de la aplicación de los conocimientos de las ciencias médicas.**

Su gestión influyó notablemente en el proceso salud-enfermedad argentina: se erradicaron muchas enfermedades claves en los índices nacionales de mortalidad en general, y mortalidad infantil, en particular. Se construyeron instituciones sanitarias con disponibilidad de camas para la atención, y efectores para la prevención en el territorio. Se redujeron antiguos obstáculos sanitarios relacionados con los modos y condiciones de vida (básicamente enfermedades infectocontagiosas) y se comenzaron a contemplar y tratar patologías como las cardiopatías, tumores malignos, diabetes, etc.

La esperanza de vida se elevó por la intervención del Estado en lo que hoy denominamos los determinantes sociales de la salud. Esto generó que la población viva más años y la distribución de la morbi-mortalidad en la población se modifique.

Carrillo tomó la decisión histórica de encarar la titánica obra sanitaria que se requería: articuló las pocas instrucciones de salud dispersas en el territorio argentino (básicamente en las capitales de provincia) a partir de potenciar y ampliar el sistema de salud para que el Estado pudiera llegar a zonas olvidadas e invisibilizadas.

Con esto queremos afirmar que cambió enteramente la lógica y la filosofía de pensar la Salud Pública. Su obra consistió, sin lugar a dudas, en la construcción de un sistema que garantice la salud del pueblo como un derecho.

Durante su labor en el Ministerio (1946/1954) se crearon:

- *230 establecimientos sanitarios de internación.*
- *50 institutos de salud especializados.*
- *3000 centros de salud, dispensarios (APS).*

- 2 fábricas nacionales de alta tecnología sanitaria (EMESTA, 1ª fábrica nacional de medicamentos).

- De 66.300 camas hospitalarias en 1946, se llegó a 134.000 en 1954.

La obra de Carrillo quedó también plasmada en su prédica legitimadora, federal y popular. Estas posiciones son coherentes con el denominado “pensamiento nacional” al que aportaban, y aportarían luego, muchos autores (Enrique Santos Discepolo, Homero Manzi, Hernández Arregui, Scablbrini Ortiz, Rodolfo Kusch, etc.).

Entre ellos, Arturo Jauretche (1973) quien, al analizar la situación del pensamiento nacional en el marco de la batalla cultural, dice que la base del predominio del pensamiento liberal era la consolidación de un establishment cultural, para el que sólo fueran válidos los hechos coincidentes con determinada mirada política. Y dentro de esa fórmula, la implicancia obligada de considerar barbarie todo lo propio, y civilización todo lo importado. Ese es el concepto que guió a las generaciones que construyeron el país después de 1853.

Carrillo aplicó una descolonización cultural dentro del área de salud. Se lo observó claramente en la arquitectura hospitalaria implementada, en el plan de regionalización, en cómo pensó la salud de los argentinos con una mirada argentina. Hizo carne la cultura nacional, porque “la cultura es sobre todo decisión”(Kusch; 2007: 183). Y la decisión es política, sin dudas.

Esa decisión fue plasmada en Carrillo no solo desde un horizonte simbólico, sino en la posibilidad de construir comunitariamente en un lugar y en un tiempo, entendiendo que la salud afirma lo propio en tanto se formula desde un nosotros.

Es necesario remarcar, entonces, que son distintos los procesos psicosociales que emergen frente al acceso a un derecho ya instalado en la con-

ciencia de la sociedad, y la situación de la creación de los que la sociedad y el Estado aún no garantizaron previamente (al menos con un alcance universal). En el primer caso, se vive como pérdida de algo que corresponde, en el segundo caso como descubrimiento y nueva conquista. Si bien puede resultar redundante, es necesario subrayar entonces que la orientación hacia un pleno acceso a la salud formó parte de un proceso de cambio en la misma identidad colectiva e individual. Aquello que habitualmente se menciona como percepción de la propia dignidad como persona –como trabajador, como pueblo–, adquiere mayor fuerza a nivel de las representaciones sociales la frase “la salud es un derecho y por ende responsabilidad del Estado”.

La obra de Carrillo profundizó en esos caminos que recién más tarde tomarían las políticas y los técnicos de la Organización Mundial de la Salud OMS, tales como la regionalización, la clasificación de hospitales por nivel de complejidad, la creación de los centros de salud, la función del agente sanitario en las zonas rurales, la arquitectura hospitalaria, la organización de las grandes luchas sanitarias, etc.

DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD

En *Teoría del Hospital* (1951) Carrillo advierte que la medicina moderna tiende cada vez más a ocuparse de la salud y de los sanos, y su objetivo fundamental no es ya la enfermedad y los enfermos, sino evitar estar enfermo. Orienta su acción no hacia los factores directos de la enfermedad, los gérmenes microbianos, sino hacia los indirectos, la miseria y la ignorancia, comprendiendo que los componentes sociales –la mala vivienda, la alimentación inadecuada y los salarios bajos– tienen tanta o más trascendencia en el estado sanitario de un pueblo que la constelación más virulenta de agentes biológicos.

Es evidente que no puede haber medicina sin medicina social, y no puede haber medicina social sin una política social de Estado. Para Carrillo (1951) el Estado no puede quedar indiferente ante el proceso económico, porque entonces no habrá posibilidad de justicia social, y tampoco puede quedar indiferente ante los problemas de salud del pueblo, porque un pueblo de enfermos no es ni puede ser digno. La salud no es, en sí misma y por sí misma, el bienestar, pero si es una condición ineludible del bienestar. No es pues, un fin, sino un medio y un medio social.

El Dr. Carrillo plantea actos de gobierno y cada política pública de salud tiene la impronta de la científicidad que sentará las bases para la transformación de la lógica sanitaria en tanto proceso, pero también como cuidado. En función de ello, pone en acto un arduo trabajo, que hace de los efectores de salud un lugar de encuentro de la comunidad. Así, incluye la necesidad de humanizar el rol de los profesionales, acercarlos sensiblemente a las condiciones vitales de cada paciente y su entorno familiar y social, desde cada región, en cada lenguaje y en cada cultura.

Carrillo dividió el país en grandes áreas geográficas, delegando gradualmente funciones y atribuciones técnicas y administrativas para cada nivel, lo que implicó multiplicar los organismos de ejecución de ese plan federal.

En ese marco, surge la imperiosa necesidad de crear nuevos efectores que realizaran las acciones de promoción de la salud en los sectores más olvidados de la comunidad. El Centro de Salud se constituye así como la unidad elemental de asistencia y medicina preventiva constituida por consultorios polivalentes, con un equipo completo de rayos, y destinado a la atención de enfermos en general y a la observación de los que no lo estuvieran. Dichos centros se convirtieron en verdaderas avanzadas sanitarias que llegaban a lugares desprotegidos, donde había núcleos de población diseminados que trabajaban en obrajes distantes, zonas mineras, etc.

En efecto, estas pequeñas unidades, con los recursos disponibles, cumplían la triple función-misión de asistir, prevenir y educar.

Los objetivos del Plan de Carrillo asumieron a la Salud como un derecho, y al Estado como garante del mismo. Los sucesivos gobiernos que marcaron los rumbos del país no lograron disipar el valor de dicha concepción.

A partir del entrecruzamiento de ese valor con la integralidad, lo sanitario, lo social y el cuidado, se organiza, más adelante, lo que hoy conocemos como Atención Primaria de la Salud.

UNA APUESTA EN TIEMPOS DE “CRISIS”: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

La Atención Primaria de la Salud en la Argentina se desarrolla con gran impulso a partir del retorno de la democracia en 1983, configurándose como un movimiento que propone la problematización y la reflexión acerca de la determinación de los problemas de salud de la población, así como del abordaje de esta situación.

Al mismo tiempo, se comienzan a desarrollar experiencias concretas con resultados diversos en términos sanitarios, aunque sin dudas con importantes impactos sobre los modos de pensar y abordar el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado.

La Atención Primaria, primer contacto con el sistema, tiene en estos tiempos la difícil tarea de mostrar su capacidad para hacer que el conjunto del sistema “funcione”.

La propagación sin precedentes de un virus como el Covid-19 da clara muestras de la ineficiencia del capitalismo para producir bienes públicos;

no solo se reduce al número de contagiadxs, curadxs y muertxs, sino algo mucho más complejo, si lo pensamos desde los valores y principios de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud en la provincia de Santa Fe: **Universalidad** (toda persona tiene derecho a la salud más allá de los medios económicos con los que cuente); **Equidad** (en tanto respuesta justa y acorde a la necesidad de cada persona, no como sinónimo de igualdad sino de justicia); **Integralidad** (resolución de los problemas de salud, considerando tanto la atención, la prevención o la rehabilitación, asegurando amplitud y continuidad en el tipo de cuidado, y contemplando las dimensiones físicas, psíquicas y sociales de bienestar); **Accesibilidad** (posibilidad de llegar a utilizar los servicios de manera sencilla y oportuna. La accesibilidad tiene dimensiones geográficas, de transporte, caminos, de costo, precio para pagar los servicios, culturales); **Gratuidad** (inexistencia de pago directo por el uso de los servicios); **Calidad** (garantía de que la oferta de servicios sea la más adecuada para el problema de salud-enfermedad que se presenta y también que se presta de manera correcta según las normas que se definen combinando criterios científicos y posibilidades económicas en un determinado tiempo y lugar).

Pero, ¿cómo concretamos desde Atención Primaria de la Salud un modelo de respuesta ante el Covid- 19 que transversalice los factores indirectos no microbianos? ¿Cómo sostenemos nuestra especificidad en estas condiciones y como producimos a partir de ella?

La ausencia de hábitat adecuado, las deficiencias nutricionales, las enfermedades preexistentes, el trabajo informal, las violencias domésticas, el abuso sexual infantil, los salarios bajos, e incontables situaciones por las que atraviesa la población, adquieren (parafraseando a Carrillo) mayor trascendencia que la constelación más virulenta de agentes biológicos.

Esos determinantes sociales y económicos en los que tanto puso el eje Ramón Carrillo, resurgen (si es que alguna vez cesaron) para dialogar estrechamente con las representaciones de enfermar y de sanar.

Y en ese diálogo imperioso, que contrarrestó los efectos de aquellas epidemias como el tifus, la brucelosis, la sífilis, el paludismo y la tuberculosis hasta las de nuestros días, es el sistema de salud, en la voz y el cuerpo de lxs trabajadores, quienes ponen nuevamente en agenda pública la inextricable relación entre cuidado, salud y territorio.

A MODO DE CIERRE TEMPORARIO...

¿Será entonces que la pandemia, como trabajadores de Atención Primaria de la Salud, nos compele a trabajar en la recuperación de lazos sociales? ¿Será este el momento que nos “obligue” a conocer el escenario de lo cotidiano, de lo comunitario, de lo local, de lo doméstico?

En ese sentido, la intervención del Trabajo Social en el campo de la salud es interpelada a construir otras formas de saber hacer, con planificaciones de mediano y corto plazo que requieren sin lugar a dudas de la participación popular, pero también de la interseccionalidad entre viejas y nuevas luchas al interior y hacia el afuera de la profesión.

La “posibilidad” que brinda la pandemia, como trabajadorxs de Atención Primaria de la Salud nos obliga a trabajar allí (ahí) donde los dispositivos de asistencia se territorializan y los territorios adquieren categoría de dispositivos en sí mismos, donde se van construyendo las estrategias de accesibilidad, equidad y universalidad.

Pero es también una invitación a que la Atención Primaria de la Salud refuerce su capacidad de respuesta, escuchando, mirando, acompañando, orientando, en y desde el conocimiento de la población a cargo.

No hace falta citar a Foucault, Agamben, Byung Chul Han o Zizek, para entender que esta pandemia traerá una sustancial transformación que redefinirá los modos de ver las relaciones sociales, y la circulación del poder, ¿redefinirá también nuestras prácticas territoriales emergentes?

Sin duda, esta “crisis” debe hacernos ver que esa unidad elemental de asistencia y medicina preventiva que es la Atención Primaria de la Salud, debe trabajar en la construcción de ciudadanía, defendiendo y vigilando las condiciones efectivas de ese derecho.

El Trabajo Social en Atención Primaria de la Salud tiene la posibilidad de generar otras lógicas, diferentes espacios, o sentidos capaces de mirar(-nos), descubrir(nos), transformar(nos), con otras y otros, reconfigurando lo común, lo propio, lo colectivo, a partir de un re-torno a ese Estado preocupado por el cuidado de las condiciones de vida de las poblaciones.

El aporte de Carrillo en Atención Primaria de la Salud, en tiempos de crisis, nos desafía a (re)pensarnos a partir del avance “civilizatorio” del capitalismo hacia un claro paradigma de revalorización de la cultura nacional, porque otra salud es posible...

REFERENCIAS

Alzugaray, R. (2008) *Ramón Carrillo, el fundador del sanitarismo nacional*. 1ª Ed. Buenos Aires: Colihue.

Ase, I. y Burijovich, J. (2009) “La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿Progresividad o regresividad en el Derecho a la Salud?” En *Revista Salud Colectiva*, Buenos Aires.

Carrillo, R. (1951) *Teoría del Hospital, Tomo 1, Introducción*. Buenos Aires: Ministerio de Salud Pública

Carrillo, R. (1974) “Introducción al Conocimiento de la Salud Pública”. En: *Contribuciones al conocimiento sanitario*. Buenos Aires: EUDEBA.

Ferrandini, D. (2017) <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2017/0>

Gobierno de Santa Fe. (2013). *Salud Pública Conceptos Básicos y Generales*. Junta de Escalafonamiento. Ministerio de Salud de Santa Fe. Decreto 522/13.

Jauretche, A. (1973). *Civilización o Barbarie*. Revista Crisis N° 5.

Kusch, R. (2007). *Obras Completas*. Tomo I, II y III. Rosario: Fundación Ross.

Lo Vuolo, R. (1998) *La nueva oscuridad en la política social. Del estado populista al neoconservador*. Buenos Aires: Ciepp/Miño y Dávila.

Trabajo Social en Cuidados Paliativos. Desafíos en Pediatría

Serviço Social em Cuidados Paliativos. De- safios em Pediatria

Mg. Maricel ANDREATTA

*Docente e investigadora. Centro de Investigación
en Campos de Intervención del Trabajo Social
(CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones
Internacionales, Universidad Nacional de Rosario.*

*Trabajadora Social del Servicio de Internación
Domiciliaria de Pediatría y de Oncología de Adultos.
Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario.*

E-mail: maricelandreatta@hotmail.com

RESUMEN

El presente trabajo intenta comenzar a reflexionar sobre las incumbencias del Trabajo Social en el campo de los Cuidado Paliativos en Argentina, fundamentalmente en sectores poblacionales en situación de vulnerabilidad social.

Reflexionar desde el Trabajo Social requiere mirar, leer e investigar su historia, el contexto que posibilitó sus prácticas y discursos hasta la actualidad, para pensar intervenciones actuales ante los nuevos desafíos que se presentan en este campo de intervención como son los Cuidados Paliativos Pediátricos.

Palabras clave: Trabajo Social; Cuidados Paliativos; intervenciones en Pediatría.

RESUMO

O presente trabalho tenta começar a refletir sobre as atribuições do Serviço Social no campo dos Cuidados Paliativos na Argentina, fundamentalmente nos setores populacionais em situação de vulnerabilidade social.

Refletir a partir do Serviço Social requer olhar, ler e pesquisar sua história, o contexto que fez suas práticas e discursos até a atualidade, refletir sobre as intervenções atuais diante dos novos desafios que surgem nesse campo de intervenção, como os Cuidados Paliativos Pediátricos.

Palavras-chave: Serviço Social; Cuidados Paliativos; Intervenções em Pediatria.

HISTORIAS, PRÁCTICAS Y DISCURSOS DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS (CP)

Todo origen disciplinar tiene historias, prácticas y discursos emergentes en un momento dado que van transformándose en base a cambios sociales, culturales y económicos, necesarios de historizar para conocer el contexto en que estas prácticas y discursos de cuidados a personas situadas en final de vida surgieron y toman impulso.

En base a indagaciones realizadas, sus primeros inicios fueron en los hospicios medievales de fines del siglo XII, pero es en Francia (1842) en que empiezan a focalizarse estos cuidados en espacios institucionales religiosos como fue el hospicio fundado por las Damas del Calvario y otros en las ciudades de Dublín (1870) y Londres (1905).

A partir de 1967 comienza el movimiento de los hospicios conocido como moderno, con la creación en Londres del hospicio St. Christopher's Hospice, organizado por Cicely Saunders (Trabajadora Social, Enfermera y Médica).

El contexto en el que emerge este movimiento tiene varias dimensiones espaciales que posibilitaron la apertura de este hospicio, siendo una de ellas el avance de la medicina y la tecnología generando cambios sustantivos en las prácticas médicas y los procesos del morir que eran declarados técnicamente por el médico y el equipo hospitalario. La creación del respirador artificial a fines de la década del 50 –uno de los avances biotecnológicos– trajo enormes beneficios y serios problemas al permitir mantener con vida a pacientes en estado de coma irreversible; prácticas médicas y procedimientos técnicos que no generaban grandes beneficios para lxs pacientes exponiéndolos a ellxs y a sus familias a una agonía prolongada en lugar de generarles expectativas de mejoría. Al respecto, Tripodoro (2011) comenta:

Estos procedimientos que podemos llamar desproporcionados se conocen con el nombre de obstinación o encarnizamiento terapéutico, no se eligen con el objetivo explícito de dañar al paciente, pero se aplican incluso sabiendo que no serán útiles para curar ni para mejorar la calidad de vida. A esto se le llama futilidad terapéutica. Los cuidados paliativos aceptan el final natural de la vida, por

lo tanto, cualquier procedimiento que solo logre prolongar una agonía es considerado fútil, es decir, no útil” (: 154).

En este contexto de muerte tecnificada, donde lxs pacientes no podían elegir y estaban alejados de sus relaciones familiares y vinculares, comienza a producirse en la sociedad cambios en relación a las actitudes ante la muerte, a los sentidos atribuidos al fallecimiento, a los modos del morir y a los ritos funerarios. En relación a esto el antropólogo Ariès (2000) expresa que

Ya no se muere en la casa, en medio de los suyos; se muere en el hospital y a solas. Las actitudes ante la muerte han cambiado, no sólo por la alienación del moribundo, sino por la variabilidad de la duración de la muerte (: 73).

Otra de sus positividades fue por la efervescencia social que se vivía en Europa, Estados Unidos y otros países en los años 60, con predominio de movimientos sociales que reivindicaban las minorías y segmentos poblacionales postergados en demanda de los derechos civiles sociales y económicos igualitarios; en estos movimientos se fueron involucrados lxs pacientes que hasta en ese momento eran miembrxs pasivxs de las prácticas médicas, solicitando para ellxs el derecho a morir con dignidad y poniendo en debate la eutanasia. En esta atmosfera de debates, surge como disciplina la bioética, con el fin de arbitrar los conflictos morales que se presentaban en relación a las prácticas médicas y utilización indiscriminada y deshumanizada de tecnología de soporte vital. Los trabajos de Ci-

cely Saunders fueron tomados también para dar impulso a los cambios de la atención de personas en final de vida.

En este escenario de aguas agitadas política, social, culturalmente y en las ciencias médicas, es inaugurado el St. Christopher's Hospice en Londres, introduciendo una nueva modalidad de atención y cuidado en el acompañamiento a moribundxs, donde no solamente eran escuchadxs y atendidxs sus padecimientos físicos, sino también era considerado lo emocional y espiritual. En este sentido Nadal (2012) dice:

El St. Christopher's Hospice está basado en la fe cristiana en Dios, a través de Cristo. Su objetivo es expresar el amor de Dios a todo el que llega y de todas las maneras posibles; en la destreza de la enfermería y los cuidados médicos, en el uso de todos los conocimientos científicos para aliviar el sufrimiento y el malestar, en la simpatía y entendimiento personal, con respeto a la dignidad de cada persona como hombre que es, apreciada por Dios y por los hombres; sin barreras de raza, color, clase o credo (: 4).

Debemos remarcar que esta institución, además de atender a pacientes en procesos de final de vida, realizaba investigaciones, docencia y apoyo dirigido a las familias durante el proceso de enfermedad y en el de duelo.

Cicely Saunders, luego de observar, escuchar y atender, comprendió que cuidar a lxs moribundxs no solo se reducía a tratar el dolor físico, sino que incluía otras dimensiones como las emocionales, sociales y espirituales, introduciendo una nueva definición que más tarde será orientadora para la práctica asistencial en CP que es el concepto de *dolor total*. Cicely,

como pionera de los CP es creadora la frase. Uno de los legados más valiosos que dejó, se lo expresó a un paciente mientras lo acompañaba en el proceso de morir: *Importas porque eres tú, e importas hasta el último momento de tu vida, y haremos todo lo que podamos para que te sientas mejor y te ayudaremos a mantener tu calidad de vida, y en el final, te apoyaremos y daremos confort en el morir.*

Como vemos, el objetivo de este hospicio moderno era el de brindar un lugar para lxs enfermxs y sus familias que contara con la capacidad científica de un hospital y con la calidez de un hogar. En lo referente a esta forma de cuidado, el antropólogo Vincent Thomas (1991) expresa:

Por ignorancia o prejuicio se intenta desconocer el papel fundamental que incumbe a las unidades de cuidados paliativos o centros de ayuda a los moribundos: el más célebre de todos es el Christopher's Hospice, en los suburbios del sur de Londres, creado en 1967. Estos Hospicios se distinguen por tres rasgos esenciales: 1) el control del dolor físico y moral; 2) la atención del moribundo en los aspectos biológicos, social y psicológico, y 3) la naturalización del morir a fin de privarle de su dramatismo (: 99).

Otro de los rasgos de estos centros de cuidados, parafraseando a este autor, es que permite presenciar la muerte cuando el/la/x paciente entra en agonía, dando aviso a sus compañerxs para que puedan manifestar su angustia y hacer preguntas. A menos que lo disponga la familia, no se lx aislaba. En relación a esto, Vincent se pregunta “Si el morir es un hecho natural ¿por qué ocultarlo?”

Esta nueva forma de pensar y actuar emergente en esta época, produjo una “revolución” en la atención de estxs pacientes, donde no solo es destacada la labor de Cicely Saunders, sino también de Elisabeth Kübler-Ross con su publicación del libro ***Sobre la Muerte y los moribundos***, en 1969 en Estados Unidos. Ambas delinearon el inicio del desarrollo de los CP en el sentido que lo conocemos actualmente.

Con estas nuevas prácticas discursivas y no discursivas de mirar a la muerte como un proceso natural afirmando la vida, a partir de 1980 comienza a expandirse esta disciplina por el resto del mundo, desarrollándose nuevos modelos asistenciales adaptados a cada sistema sanitario en el marco político, económico, financiero y cultural de cada país. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2002 amplía la definición poniendo más énfasis en la prevención:

El tratamiento paliativo es un enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y de sus familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana y correcta evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales (OMS: 2002).

En la actualidad, la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos agrega a esta definición la incorporación de personas con enfermedades graves para la atención.

Focalizando un poco más los CP en nuestro país, Argentina, en 1994 es fundada la Asociación Argentina de Cuidados Paliativos, existiendo en la

actualidad un proyecto de ley para ser debatido en la Cámara de Diputados para su implementación a nivel Nacional del Sistema de Salud. En relación a esto, Luxardo (2011) expresa:

Si bien no están legisladas medidas que atañan específicamente a los cuidados paliativos, se respalda su accionar terapéutico en la Ley Básica de Salud 153, donde se estipula que todas personas que padezcan de enfermedades terminales tienen derecho a recibir atención que le brinde una mejor calidad de vida hasta el momento de su muerte. Incluye el suministro gratuito de medicamentos para el control de síntomas y alivio del dolor y el desarrollo de nuevas modalidades de atención no basadas en las camas hospitalarias, como la internación domiciliaria (:122).

En correlación a esto, Tripodoro (2011: 209) dice que “en Argentina hay un crecimiento importante de CP que, si bien no hay una legislación nacional, se viene trabajando para promover, difundir, planificar y organizar la provisión de estos servicios a la población”.

En varias provincias existen ya leyes y decretos que reglamentan las prácticas de este servicio tanto en las instituciones como en los domicilios, siendo una de ellas la provincia de Santa Fe.

En lo referente al vocablo *paliativo* deriva de la palabra *pallium*: palio, capa, manto, debiendo lxs profesionales que intervienen desde esta disciplina y filosofía en la actualidad, brindar asistencia y confort desde lo físico, lo psicosocial y lo espiritual a lxs pacientes y sus familias que transitan por un proceso de final de vida, como es expresado por la Trabajadora Social

D' Urbano (2016: 13) “debe facilitarse al paciente no solo morir en paz, sino vivir tan activamente como sea posible hasta el momento final”.

Como advertimos, trabajar en CP requiere de un abordaje integral e interdisciplinario que contemple y asista a todas las necesidades del paciente, familia o cuidadores formales e informales teniendo en cuenta principios básicos como lo manifestado por la Organización Mundial de la Salud (2007):

a) Reafirmar la importancia de la vida, considerando a la muerte como proceso natural.

b) Establecer una estrategia de asistencia que no acelere la llegada la muerte, ni tampoco la posponga artificialmente.

c) Proporcionar alivio del dolor y de otros síntomas angustiantes.

d) Integrar los aspectos psicológicos, emocionales, físicos, éticos y espirituales del tratamiento del paciente y su familia, procurando el máximo bienestar posible.

e) Ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a las personas enfermas a llevar una vida lo más activa posible hasta que sobrevenga la muerte.

f) Extender este apoyo a los familiares, facilitando que puedan afrontar la enfermedad del ser querido y sobrellevar el período del duelo.

En lo referente a los recursos humanos, materiales, espacios y modalidades de atención existentes en CP, la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos realizó una investigación para conocerlos y difundirlos en Latinoamérica, haciendo saber que en nuestro país existen varias modalidades de atención desde las hospitalarias, domiciliarias, tanto públicas como privadas y los hospicios.

Con respecto a la formación de los recursos humanos especializados en CP, los posgrados y residencias interdisciplinarias se encuentran gran parte en la ciudad de Buenos Aires, no de la misma manera en el interior del país. En la provincia Santa Fe, recién en el año 2019 la Facultad de Ciencias Médica de la Universidad del Litoral realiza el primer curso de posgrado multidisciplinario en Cuidados Paliativos y Humanización de la Salud. En materia de actualización y capacitación, existen cursos virtuales organizados la mayoría de ellos por el Instituto del Cáncer y la Asociación Argentina de Cuidados Paliativos.

En formación de grado son pocas las facultades de medicina que incluyen CP en sus planes de estudios, y en otras disciplinas como Trabajo Social, Enfermería y Psicología, sólo en dos facultades –una de enfermería y otra de psicología son obligatorias–. En las facultades y escuelas de Trabajo Social no forma parte de los planes de estudios, pero si hay publicaciones en repositorios digitales de investigaciones realizadas por estudiantes como trabajos de tesinas.

Si bien en la profesión de Trabajo Social no están muy difundidos los CP como campo de intervención, en Argentina tres trabajadoras sociales (Lic. Carolina Nadal, Mag. Elena D' Urbano y Dra. Natalia Luxardo) investigan y forman parte de comisiones nacionales para pensar y diseñar políticas públicas en relación a la implementación de los CP en el sistema de salud.

Como venimos viendo, desde la historia hasta el presente, las prácticas multi o interdisciplinarias en CP, incluidas las de Trabajo Social, tienen como esencia intervenir mejorando la calidad de vida y el confort de las personas y sus familias, que transitan por un proceso de enfermedad crónica y final de vida.

Según lo expresado por la Dra. Pastrana, presidenta de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos, por investigaciones realizadas, de

los 3,3 millones de personas que requieren CP en América latina, sólo el 4% accede a estos tratamientos que alivian el sufrimiento y ofrecen una mejor calidad de vida a las personas que atraviesan enfermedades degenerativas progresivas o terminales. En esta línea de análisis, por estadísticas locales difundidas recientemente por la Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos (AAMyCP), se estima que sólo el 10% de lxs pacientes oncológicxs que requieren cuidados paliativos en la Argentina accede a ellos, pero el porcentaje es incluso menor (5%) si se toma en cuenta a pacientes no oncológicxs que requieren dichos tratamientos.

SOBRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS (CPP)

Estos discursos y prácticas que vienen desarrollándose desde mediados de los años '60, y en base a las estadísticas recientes, involucran mayoritariamente a personas adultas con enfermedades crónicas y en final de vida, existiendo en la actualidad poca visibilidad y aceptación de los CP en niñxs y adolescentes, los cuales también son imprescindibles desde los derechos humanos, derechos de los pacientes y de los niños, niñas y adolescentes como medida de protección y asistencia.

Hay que remarcar que en los últimos años, dos transformaciones se produjeron en el campo de las ciencias médicas que requeriría de las prácticas de los Cuidados Paliativos en Pediatría (CPP); uno por el cambio en los perfiles epidemiológicos pediátricos con el surgimiento de nuevas enfermedades limitantes para la vida en niñxs, y otro por los progresos científicos y tecnológicos que generan existencias de niñxs/pacientes con patologías crónicas y complejas que tienen que ser atendidas por especialistas.

A partir de estas contingencias pediátricas, en Argentina desde 1980 comienza a asistirse a la niñez con requerimiento de CP, siendo escasos al día de hoy lxs profesionales desde las distintas disciplinas que estén capacitados y con intención de atender en este campo de asistencia. En relación a esto nos preguntamos ¿Por qué hay poco interés en los profesionales en formarse para trabajar con esta población desde los cuidados paliativos? ¿A qué se debe que no haya suficientes producciones y bibliografías sobre este tema? ¿Hay alguna imposibilidad para trabajar en este campo? ¿Por qué? ¿De dónde deviene? ¿Será por la subjetivación existente en la sociedad que genera modos de pensar y sentir que lxs niñxs no deben transitar por un proceso del morir? Interrogantes que abre muchas líneas de indagaciones para investigar, pero por lo pronto nos atrevemos a plantear –a partir de la formación en CPP, la investigación y el trabajo profesional cotidiano con niñxs/pacientes con requerimiento de atención de cuidados paliativos– , que existen diversos nudos problemáticos, dilemas éticos-morales y asistenciales que requieren de profesionales capacitados en el tema, siendo algunos de los relevados los siguientes:

-Los procesos de subjetivación societal y cultural: la enfermedad grave de un niño y su muerte genera negación e inelaborabilidad, es un acontecimiento difícil de aceptar, de comprender porque rompe con el esquema la sociedad y cultura, como bien lo expresa Kersner (2005):

-La pérdida de un hijo implica siempre una ruptura de la cadena generacional. El sentirse un eslabón en esa cadena implica una continuidad del proyecto personal en el hijo, como dicen frecuentemente personas sometidas a este tipo de situación: estamos preparado para aceptar la muerte de nuestros padres, pero no la de nuestros hijos (p. 165).

-Trabajar y acompañar en la aceptación de la gravedad de la enfermedad y la muerte del/la/x hijx en este contexto, es un arduo trabajo hacia padres, madres y familia por parte los CPP.

Durante los procesos de atención de lxs niñxs/pacientes, existen obstáculos dilemáticos entre equipo tratante y las familias, donde algunos de ellos son:

a) El momento del diagnóstico: instancia dolorosa y de conmoción subjetiva, donde lxs padres y madres inician y transitan por un recorrido de reacciones emocionales como el shock que les produce el enterarse del diagnóstico. Transitan por un proceso de aturdimiento, incredulidad, en que no pueden oír verdaderamente sobre lo que le dicen de su hijx.

b) La incorporación del equipo de CPP en el proceso de atención de la enfermedad: también de impacto emocional por la asociación existente de esta especialidad en relación a una muerte pronta, representación a deconstruir en los procesos de atención.

c) Prescripción de la morfina: existen mitos sobre este opioide que genera angustia y aflicción en su administración, generando obstáculos para el tratamiento del dolor y confort como bien lo expresa (Tripodoro, 2011:65): “Estos miedos se transforman en mitos que constituyen barreras para el alivio del dolor”.

d) Las intervenciones quirúrgicas de gastrostomía y traqueotomía, dos operaciones que produce metamorfosis en el cuerpo y que son avisos anticipados del avance de la enfermedad y pre muerte.

e) Las tomas de decisiones para concertar la adecuación del tratamiento, conocida anteriormente como limitación del esfuerzo terapéutico. Este es uno de los momentos de mayor tensión y repercusión emocional entre el equipo de salud y lxs progenitorxs, debido a que se debe acor-

dar no reanimar en caso de paro cardiorrespiratorio, no iniciar tratamientos desproporcionados (drogas vasoactivas, asistencia respiratoria mecánica, nutrición parenteral) o suspender un tratamiento de soporte vital (asistencia respiratoria) cuando lxs profesionales tratantes decidieron que ya no hay tratamiento curativo para la enfermedad del/la/x niñx/paciente. Esta instancia es realmente un nudo problemático ético y moral entre profesionales y familiares, de ponderación entre evitar tratamientos desproporcionados y la obstinación moral por parte de padres y madres de no aceptar la limitación del tratamiento.

f) Finalmente, práctica de debate en los CP y CPP es el de la sedación paliativa final en agonía, intervención médica que, como está descrita en el manual de CP de la Nación, debe realizarse frente a síntomas refractarios que no cesan, luego de aplicarse los mejores tratamientos posibles disponibles según la evidencia. Esta es otra de las prácticas con fuerte representación social asociada a la eutanasia, instancia en el proceso de tomas de decisiones en el final de vida que genera también angustia en lxs padres y madres al tener que consentir esta medida para paliar el discomfort en su hijx muriente.

Como venimos viendo hasta el momento, intervenir en CPP desde Trabajo Social, es formar parte y acompañar en estas tomas de decisiones que tiene que ver con la calidad de vida y el confort en los cuerpos biológico de lxs niñxs. Escenario que requiere de mediación y acuerdos entre lo adecuado y lo desproporcionado, entre evitar futilidades terapéuticas y obstinaciones morales; campo tensional de relaciones de fuerzas y poderes buscando como resultado acordar el cumplimiento del deber principal de los CPP, el de mantener calidad de vida hasta el final sin dolor total.

Lxs trabajadorxs sociales, al estar formados desde la ciencias sociales, y teniendo como objetivo principal desde nuestra incumbencia profesional

la defensa y reivindicación de los derechos humanos, la construcción de ciudadanía y la democratización de las relaciones sociales, somos profesionales imprescindibles para asesorar, informar y consensuar arreglos entre todas las partes intervinientes para construir calidad de vida de lxs niñxs/pacientes con enfermedades crónicas y limitantes para la vida.

Del mismo modo, tenemos otras especificidades interventivas en este campo de actuación, relacionadas al acceso de los derechos asistenciales y materiales de lxs niñxs/pacientes con atención de CPP y sus familias, siendo algunas de ellas:

- El acceso a un hábitat social digno que aloje al/la/x niñx/paciente y a su familia, no sólo teniendo en cuenta la vivienda y los servicios (agua, luz y gas), sino también el medio ambiente físico que rodea la familia (saneamiento ambiental, recolección de basura, calles pavimentadas, etc).
- Asegurarle, si se encuentra en sus posibilidades físicas y subjetiva, el acceso y la permanencia en el sistema educativo (escuela domiciliaria).
- Acceso a programas concretos de cuidadorxs domiciliarixs, asistentes personales que sirvan de apoyo a lxs cuidadorxs informales, que velen por la salud y la calidad de vida de lxs familiares y la persona muriente, con el objetivo de evitar claudicaciones en los cuidados. Por experiencia en el campo, la atención continua y prolongada de cuidados agota a las familias, produciendo irritabilidad, tensión, angustia, trastorno en el sueño y en la alimentación, situaciones que caracterizan el estado de stress, desestructuración familiar y aislamiento social.
- Posibilitar y evitar laberintos burocráticos administrativos con respecto a gestiones de asignación de recursos materiales (asignación universal por hijos y discapacidad, programas de asistencias alimentarias, etc).
- Asesoramiento o gestión de sepelio luego del fallecimiento del/la/x niñx.

- Trabajo de duelo con la familia, desde la empatía y una escucha atenta y flexible ante lo acontecido.

Es importante destacar que, en Trabajo Social en enfermedad avanzada pediátrica, las intervenciones principales desde la profesión son con la familia. El grado de intervención directa con lxs niñxs/paciente dependerá no solo del estado clínico de lxs mismxs, sino también de la edad o etapa madurativa, que marcará la comprensión de la enfermedad, el dolor, su manera de expresarlo y sentirlo, como también el entendimiento de la muerte.

MUCHO POR DESARROLLAR

Para ir cerrando, es necesario decir que, desde el Trabajo Social en CPP, las actuaciones son desarrolladas en trabajo multi o interdisciplinario según la configuración del equipo, donde lxs profesionales de las distintas disciplinas comparten información, establecen líneas comunes de trabajo y colaboración mutua con el objetivo general de paliar el dolor total físico-psíquico y social de lxs niñxs/paciente y su familia, intentando en lo posible lograr calidad de vida en ellxs.

Mucho más queda por desarrollar en este campo de intervención, que es de interés seguir avanzando y profundizando, sabiendo que en el camino se encontrarán nuevos desafíos.

Con el desarrollo realizado hasta aquí se espera generar aportes que abran puertas para reconsiderar nuestras estrategias de intervención y que amplíe el andamiaje conceptual con el que tratamos la temática en cuestión.

REFERENCIAS

Ariès, P. (2007). *Morir en Occidente. Desde la edad media hasta nuestros días*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.

D` Urbano, E. (2016). *Trabajo Social y Cuidados Paliativos. Un aporte para los equipos de salud*. Buenos Aires: Espacio.

Kübler-Ross, E. (1993). *Sobre la muerte y los moribundo*. Barcelona: Grijalbo.

Luxardo, N. (2011). *Morir en casa. El cuidado en el hogar en el final de la vida*. Buenos Aires: Biblos.

Nadal, C. (2012). *Cuidados Paliativos: derecho al final de vida*. Revista *Debate Público*. Año 2 - Nro. 4. Universidad de Ciencias Sociales UBA. Buenos Aires Argentina. Disponible en : [trabajosocial.sociales.uba.ar › uploads › sites › 2016/03 › 10_Nadal-1](http://trabajosocial.sociales.uba.ar/uploads/sites/2016/03/10_Nadal-1)

Sociedad Latinoamericana de Cuidados Paliativos. Disponible en: <http://www.svmedicinapaliativa.com.ve/index.php/31-destacado/54-iahpc-definicion-de-cuidados-paliativos-basada-en-el-consenso>

Olaizola, P. R. (2006). *¿Qué lugar ocupa el Trabajador Social en el área de Cuidados Paliativos?* Tesina de Grado, Universidad Nacional de Lujan. Buenos Aires.

Pastrana, T.; De Lima, L.; Wenk, R.; Eisenchlas J.; Monti C.; Rocafort J.; Centeno, C. (2012). *Atlas de cuidados paliativos de Latinoamérica*. ALCP. 1a edición. Houston: IAHP Press. Disponible en: [https://cuidadospaliativos.org › uploads › 2012/10 › Atlas de Cuidados Paliativos](https://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/10/Atlas_de_Cuidados_Paliativos).

PROYECTO DE LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS Argentina: (S 1667/17).

Disponible en: www.senado.gov.ar/parlamentario/parlamentaria/download.pdf

Organización Mundial de la Salud (2007). *Control del cáncer. Aplicación de los conocimientos. Guía de la OMS para desarrollar programas eficaces.* Organización Mundial de la Salud. II Serie.

Thomas, L. (1991). *La muerte.* Paidós: Barcelona.

Tripodoro, V. (2011). *Te voy a acompañar hasta el final. Vivir con cuidados paliativos.* Capital Intelectual: Buenos Aires.

CAMPO GÉNERO Y DIVERSIDAD SEXUAL

Presentación

Hoy parece imposible pensar una actividad y no contemplar las perspectivas de género implicadas en ellas. Actividades de todo tipo: culturales, artísticas, educadoras y de producción científica. De las producciones académicas nos ocupamos aquí.

Sin embargo, no siempre fue así, de hecho, Maffia lo plantea muy claramente en su artículo sobre la Epistemología Feminista (2007) cuando expresa:

La expulsión de las mujeres en la ciencia (como en las otras construcciones culturales humanas) tiene un doble resultado: impedir nuestra participación en las comunidades epistémicas que construyen y legitiman el conocimiento, y expulsar las cualidades consideradas “femeninas” de tal construcción y legitimación, e incluso considerarlas como obstáculos. Quizás uno de los motivos que explican que, a casi veinte años del desarrollo de la epistemología feminista, sus críticas no hayan penetrado suficientemente las comunidades científicas, sea que es vista como una ideología o una crítica social por fuera de los métodos legitimados por la ciencia mis-

ma para evaluar conocimientos. Hay un sexismo, que ha sido brillantemente señalado por muchas epistemólogas, en las teorías científicas (producto); hay otro en la composición y exigencias de pertenencia y méritos, en las comunidades científicas (proceso). El desafío del feminismo consiste en mostrar el vínculo entre ambos. Recibir el aporte de las mujeres (de las diversas mujeres) a la ciencia no sólo es justo para las mujeres, así como eliminar lo femenino del ámbito de conocimiento científico no sólo es una pérdida para ellas. Es una pérdida para la ciencia y para el avance del conocimiento humano, porque se estrechan los horizontes de búsqueda de la ciencia misma. Y es también una pérdida para la democracia, porque todo intento hegemónico (también el del conocimiento) es ético y políticamente opresivo. (:1).

En este sentido, el Trabajo Social en su recorrido histórico da cuenta de esta gran ausencia, a pesar de ser una profesión altamente feminizada:

El colectivo profesional se encuentra formado principalmente por mujeres, y en ese sentido cabe preguntarse: ¿cómo es posible entonces que seamos las mujeres profesionales las que no podamos problematizar las estructuras heteropatriarcales? si ello sucede, ¿cómo se sostiene que las intervenciones no sean pensadas desde la perspectiva de género?, y si lo son ¿cómo no problematizar lo relacionado al género cuando no existen evidencias físicas y visibles de violencia? (Calp, 2018:197).

Desde el centro de investigación, en el campo de Género y Diversidad nos posicionamos como un espacio de construcción de conocimiento, acciones y estrategias en clave al develamiento de la perspectiva de género en el ejercicio de la investigación y el campo profesional. El espacio nos propone ciertas cuestiones orientadoras que implican contribuir a la erradicación de los procesos de explotación, opresión y alienación de los géneros centrando la *dimensión política* de las disidencias y las diversidades. Pensar el Trabajo Social desde esta perspectiva implica en primer lugar, encontrarnos con las diferentes significaciones que le otorga la comunidad académica al género y las implicancias que esto conlleva en la vida profesional. Y en este andar, interpelaremos también nuestras propias producciones, prácticas y creencias entendiendo que las nociones del mundo puedan ser transformadoras.

Es por esto que los artículos que hoy presentamos intentan generar aportes que visibilicen e instalen nuevas preguntas y reflexiones a la agenda profesional. Y representan no solo categorías y conceptos que valoramos como fundamentales para el equipo de docentes e investigadores que lo componemos, sino motivos de militancia política y ética profesional.

Como dice Joan Scott (1996) “Quienes quieran codificar los significados de las palabras librarían una batalla perdida, porque las palabras como las ideas y las cosas que están destinadas a significar, tienen historia” (: 1). La existencia de un campo de Género y Diversidad sexual, en el Centro de Investigación en Campos de Intervención en Trabajo Social (CieCITS), da cuenta entonces de esta lucha.

REFERENCIAS

Calp, C. (2018). “Trabajo Social ¿feminista? Aportes a la intervención del Trabajo Social desde una perspectiva de género”. Revista *Catedra Paralela*. N° 15. 195-215.

Maffia, D. (2007). “Epistemología Feminista: La subversión semiótica de las mujeres en la ciencia”. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*. Vol.12, N°28. 63-98.

Scott, J. (1996). “El género. Una categoría útil para el análisis histórico”. En Lamas, M.(comp.) (1996). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG. 265-302.

Políticas sociales y familias. Reflexiones desde la perspectiva de género y diversidad sexual

Políticas sociais e familiares. Reflexões a partir da perspectiva de gênero e diversidade sexu

Lic. Alejandra PEREYRA

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (8CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Extrabajadora Social del Equipo Interdisciplinario del Programa de Externación de la Colonia Psiquiátrica de Oliveros. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.

E-mail: alemarpereyra@gmail.com

Lic. Facundo ZAMARREÑO

Docente e investigador. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social

(CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Prácticas profesionales en Internación Domiciliaria Pediátrica del Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMAR), Secretaria de Salud Pública, Municipalidad de Rosario. E-mail: facundozamarreno@gmail.com

RESUMEN

En este trabajo, nos proponemos realizar un análisis crítico de las Políticas Sociales en clave de género y diversidad sexual, centrándonos en el concepto de “familia.”

En este sentido, esbozamos reflexiones que consideramos disparadores para que las intervenciones del Trabajo Social sean revisadas e interrogadas con el fin último de respetar Derechos de grupos que sistemáticamente han sido oprimidos y apostar a través de la producción de conocimiento desde nuestra profesión, a la conquista de una ciudadanía plena con políticas equitativas en un marco de Democracia.

Palabras clave: Género; Diversidad Sexual; Identidad de género; Trabajo Social.

RESUMO

Neste trabalho, propomos realizar uma análise crítica das políticas sociais em termos de gênero e diversidade sexual, com foco no conceito de “família”.

Nesse sentido, delineamos reflexões que consideramos gatilhos para que as intervenções do Serviço Social sejam revisadas e questionadas com o objetivo final de respeitar os direitos dos grupos que foram sistematicamente oprimidos e apostar na produção de conhecimento de nossa profissão, para conquistar cidadania plena com políticas equitativas dentro de uma estrutura de democracia.

Palavras-chave: Gênero; Diversidade Sexual; Identidade de Gênero; Serviço Social.

AVANCES LEGISLATIVOS Y CAMBIOS SOCIALES

La concepción de familia nuclear, conviviente bajo el mismo techo, formado por un matrimonio heterosexual y monogámico, con hijxs y una marcada diferencia de roles en función del género y la edad de sus miembros, se inserta en un sistema patriarcal que determinará firmemente su carácter heteronormativo en el cual los hombres se posicionan en un lugar dominante y de ventaja en términos de derechos frente a mujeres y disidencias sexuales.

Este modelo se encuentra en crisis frente a las distintas configuraciones sociales y, específicamente familiares, que se complejizan demostrando que las relaciones no son estáticas.

Los conceptos mujer, hombre, hijxs, matrimonio, son construcciones históricas, sociales, culturales y políticas. De modo que también irán sufriendo cambios en su desarrollo histórico y serán cuestionadas por grupos que, ante situaciones de opresión, se organicen y activen luchas colectivas para transformar la realidad.

El movimiento de mujeres organizadas, la marea verde y el colectivo LGT-TTBQI, entre otros, así lo demuestran. Se encuentran permanentemente

organizados y movilizados para el logro y conquista de muchos derechos sociales, civiles y políticos, acompañados también por desarrollos teóricos de distintas disciplinas en general y de las ciencias sociales en particular.

En el presente trabajo nos proponemos, desde el Trabajo Social, realizar un análisis crítico de las Políticas Sociales en clave de género y diversidad sexual, lo cual demanda la revisión de un número considerable e inabarcable de aristas como para ser desarrollado en pocas páginas. Por ello, el eje central que abordaremos en esta oportunidad es “familia”.

Consideramos fundamental problematizar y analizar críticamente este concepto debido a que lo entendemos clave para visibilizar las desigualdades que se siguen generando desde la formulación de políticas sociales para sujetxs pertenecientes a grupos que sufren cientos de años de opresión: en este caso, mujeres y disidencias sexuales.

Se trata de desigualdades que, a nuestro parecer, no pudieron ser superadas aún en un contexto de avance de políticas de derechos sociales y sexuales como es el periodo comprendido desde el 2003 hasta el 2015. Sin embargo, resignificamos que formen parte de la agenda del Estado.

Acordamos, en este sentido, con los dichos de Maffia (2012);

Claro que la cuestión cultural sobre los cuerpos y sobre las identidades no se corrige con una Ley, pero el consenso político legislativo es un paso notable en el progreso hacia una sociedad plural que admite la disidencia de las normas sexuales impuestas y no excluye de la ciudadanía a sujetxs diversos. (: 101).

Durante esos años se sancionarán leyes tales como la Ley N° 26618 de Matrimonio Igualitario; Ley N° 26743 de Identidad de Género; Ley N° 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres; Ley N°26862 de Reproducción médicamente asistida; y posteriormente la reforma del código civil en 2015, a partir de la cual se contempla, entre otras cosas, la inscripción registral de hijos e hijas de parejas del mismo sexo.

El período mencionado cristaliza, de alguna forma, años de luchas de distintos colectivos atravesados por la discriminación, exclusión y vulneración de derechos y, por otro lado, podemos establecer que estos avances legislativos se presentan como un punto de inflexión y ruptura para la legitimación social de modelos conservadores y tradicionales de familia, lo cual repercute directa y recíprocamente en la vida cotidiana y vincular de lxs sujetxs.

ACERCA DEL CONCEPTO FAMILIA

Los estudios sobre familia son variados. Contamos con numerosas disciplinas y autorxs que han trabajado y trabajan al respecto (Okin, 1996; Wainer, 2010; Wainerman, 1994; Jelin, 2006, entre otrxs).

Como sostiene Moller Okin (1996), la sociedad actual se estructura sobre la base de una larga historia en la que las mujeres han estado relegadas a roles aceptados como “naturales”, relacionados a la reproducción, crianza, afectividad. En estas estructuras sociales era el hombre quien debía desarrollar funciones por fuera de la casa y quien ejercía un rol dominante. Claro está, no existían otras posibilidades de desarrollo para las mujeres y, más lejano aun, se carecía de condiciones mínimas para la visibilidad y desarrollo de disidencias sexuales.

Desde la colonización de nuestras tierras, cientos de años de cristianismo como religión hegemónica preformativa –constructora de estereotipos de vínculos que se materializan en la configuración de familias y roles “modelo” de familia clásica– son difíciles de desterrar, por ello los objetivos aún no se han alcanzado y la lucha es permanente.

En términos de Jelin (2006):

La familia nuclear arquetípica está muy lejos de serlo si se la mira desde un ideal democrático: tiende a ser una familia patriarcal, donde el jefe de familia concentra el poder, y tanto los hijos e hijas como la esposa-madre desempeñan papeles anclados en la subordinación al jefe. Estos rasgos, por supuesto, no siempre se manifiestan con la misma intensidad, pero son constitutivos de esta forma de familia (:17).

Desde la perspectiva marxista, este modelo familiar se presenta funcional y constitutivo al orden del sistema capitalista debido a que “el trabajo doméstico garantiza en forma privada la reproducción de la fuerza de trabajo (...) además de asegurar la transmisión de la propiedad privada de una generación a otra” (Pantanali, 2019: 131).

Si bien hay distintos matices y manifestaciones al interior de los núcleos familiares, se presentan patrones sociales y culturales que se repiten y pujan por sostener formatos tradicionales de uniones familiares. En relación a eso, Maffía (2013) establece que las familias:

Encierran relaciones de poder que a veces se expresan violentamente y dejan a la indefensión a los sujetos más débiles: mujeres, niños/as, ancianos/as, pero (...) esos sujetos tienen derechos y deben poder hacerse valer frente al Estado que está obligado a garantizarlos (: 94).

Y es aquí el eje en el cual debemos abocarnos: sostenemos que los derechos individuales de las personas no pueden estar obturados por el ámbito privado intrafamiliar, y a su vez no debemos dejar de lado la tríada sociedad-familia-sujetx, ya que sus configuraciones y representaciones dependen unas de otra, tal como establece Giambernardino (2019):

Como sistema político social, el heteropatriarcado, ha ido estructurándose en instituciones de la vida pública y privada, desde la familia al conjunto de lo social y evidentemente para su reproducción conlleva, contiene y propone contenidos ideológicos, económicos y políticos” (: 77).

Siguiendo a Jelin (1996), “La familia es la institución social que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a estas dos necesidades” (: 15). Y en concordancia con la autora De Joung (1995), la familia se constituye como “vehiculizadora de normas y representaciones sociales que dan una matriz de representación al grupo y a cada sujeto. La familia es la mediadora entre cada persona-sujeto y la organización social” (: 15).

El prototipo de familia hegemónico definió y define las relaciones sociales, los vínculos entre sujetxs y trasciende el ámbito privado para instalarse en la división sexual del trabajo, las jerarquías institucionales y la vida de todas las personas que integran una misma sociedad estable-

ciendo los mecanismos de reproducción y los valores culturales de cada proceso histórico.

GÉNEROS, IDENTIDAD SEXUAL Y FAMILIAS

Tal como afirma Maffía (2013), desde el feminismo se establece que, para pensar Políticas Sociales con Enfoque de Derecho en nuestro país, debemos inevitablemente retomar categorías de género.

Para Echavarren (2011), “Género es antes que nada un sistema de símbolos, reglas, privilegios y castigos correspondientes a nuestro éxito o fracaso en aprenderlo” (: 13), incluyendo además de las leyes y prácticas, “una manera de pensar y de sentir”.

En concordancia con lo anterior, Butler (2006) establece que ni el sexo (como categoría anatómica) ni el género, existirían sin un marco cultural. Es por ello que, lejos de tratarse de una cualidad de la naturaleza, el desarrollo de la vida de las personas y el destino de las mismas tomarán distintos rumbos en tanto cumplan o no con los roles esperados social y culturalmente.

Surgen aquí interrogantes que establecen ejes a investigar, problematizar y profundizar:

¿A través de qué mecanismos los roles de género se transmiten de generación a generación?

¿Dónde, cómo y de qué manera se constituye la identidad sexual?

¿Cuáles son los factores que influyen para que una persona no pueda desarrollar su vida digna y plenamente?

¿Qué dimensiones debemos considerar para generar políticas que efectivamente garanticen derechos sexuales?

Nos aventuramos, en este sentido, a postular a la familia como la principal modeladora y legitimadora de identidades sexuales. No obstante, ha sido en los últimos años interpelada por la visibilización, entre muchos otros, de dos procesos movilizadores: uno relacionado a la ***multiplicidad de formas de organizaciones familiares*** que están siendo aceptadas y legitimadas en la sociedad actual; y el segundo, referido a las ***distintas maneras de vivir la sexualidad y asumir una identidad de género***. Ambos procesos relacionados, interdependientes y en permanente transformación y tensión.

Nuevamente, los conceptos: mujer, varón, géneros, hijxs, matrimonio, son construcciones sociales, históricas, políticas y culturales que adquirieron sentidos diversos a lo largo de la historia y que se encuentran en permanente tensión y transformación.

Retomamos de lo ya mencionado, un punto de inflexión que nos resulta nodal y determinante para lo que, hasta el año de su sanción en 2010, significaría el concepto de familia y, por consiguiente, los roles de género: la Sanción de la Ley de Matrimonio Igualitario. Respecto a ello, Ausburger (2009) refiere:

El reconocimiento y protección de esas parejas y familias en el Código Civil resulta entonces para el colectivo LGBT un cambio sustancial y positivo ya que permitirá el acceso a una institución jurídica relevante en nuestra sociedad, abre la puerta a la garantía del acceso al derecho de familia, el derecho a la libre asociación y a la herencia, entre otros (: 14).

Para el colectivo LGBTQ+ significó la conquista de derechos. Para la sociedad toda, dicha ley puso en jaque concepciones conservadoras que hasta el momento sostenían uniones sexoafectivas centradas en la heterosexualidad, con roles claros para el hombre y la mujer, con el matrimonio como estructura ideal para la reproducción de la especie y la transmisión de esos roles performativos.

Siguiendo los postulados de Bacin (2011), bajo esta ley se dio marco legítimo a configuraciones familiares que no eran nuevas, pero sí estaban totalmente invisibilizadas y estigmatizadas. Se da lugar a una semántica inédita respecto a la familia y se posibilitan múltiples relaciones de parentesco: matrimonios gay-lésbicos que luego serán responsables legales de sus hijos, que tendrán dos mamás o dos papás o un papá y dos mamás o dos papás y una mamá, habilitándose nuevos u otros modos de ejercer lo que Cabral (2013) denomina materpaternidad.

APRECIACIONES Y REFLEXIONES DESDE EL TRABAJO SOCIAL

Las políticas sociales, a nuestro entender, constituyen la concreción de luchas políticas que logran devenir en asuntos de Estado, y luego en acciones específicas de un gobierno para dar respuesta a las demandas sociales de un momento histórico determinado, dando cuenta de las relaciones de poder de una sociedad.

Y es en ese contexto ubicado entre la sociedad, el Estado, sus tensiones, demandas y respuestas que se encuentran las planificaciones y el despliegue de estrategias de las intervenciones del Trabajo Social.

En relación a ello, surgen nuevas preguntas que, entendemos, no tienen respuestas concretas. No obstante, la constante búsqueda de ellas serán disparadores reflexivos para el ejercicio profesional:

¿De qué manera podemos pensar las políticas sociales en clave de género y diversidad sexual para evitar reproducir y ser funcionales a lógicas heterocentradas, patriarcales, cis-sexuales y discriminatorias?

¿Qué aspectos/dimensiones hay que considerar en el trabajo con lxs sujetxs y sus grupos familiares para aproximarnos a prácticas igualitarias y que garanticen efectivamente derechos relacionados a la identidad de género y sexualidad?

¿Cuáles son las responsabilidades que debemos asumir lxs trabajadoras sociales para el diseño, implementación y evaluación de políticas teniendo en cuenta las dimensiones ética y política de la profesión y, a su vez, recuperando nuestras prácticas profesionales?

Según la CEPAL (2014):

La identificación de políticas públicas de igualdad de género de carácter redistributivo, de reconocimiento y de representación es un esfuerzo por revelar las iniciativas de los Estados que se orientan a enfrentar injusticias y mejorar la situación de las mujeres (y de lxs sujetxs de disidencia sexual) en distintas áreas de desarrollo, de manera de hacer posible su autonomía y la garantía de sus derechos humanos en contexto de plena igualdad (: 16).

Sostenemos que el Trabajo Social es una profesión cuyo eje central es la justicia social, aportar al ejercicio de una ciudadanía activa, reducir desigualdades y generar procesos de fortalecimiento de relaciones sociales en el marco de políticas democráticas y transparentes. Desde esa perspectiva, se trata de una profesión medular para el diseño, implementación y evaluación de políticas sociales.

Siguiendo los postulados de De Jong (1995), las intervenciones en Trabajo Social mantienen un estrecho contacto no solo con lxs sujetxs, sino también con sus relaciones familiares.

Las intervenciones en nuestra profesión deben estar centradas en el bagaje legislativo vigente para suprimir prácticas opresoras en asuntos de géneros y diversidad sexual, aportando a la vigilancia constante de las mismas y la desnaturalización de conceptos arraigados en el tiempo, ya que “aún políticas que parecen ‘neutrales’ pueden ser problemáticas o traer consecuencias discriminatorias” (Lamas, 1996: 8).

Arriagada (2006) menciona que los Estados de Bienestar deben tener en cuenta las características complejas y heterogéneas de los distintos grupos familiares y sus relaciones al interior de ellos “debido a los procesos de individuación y democratización” (: 23).

Estas reflexiones en claves de la perspectiva de género y diversidad sexual, los conocimientos que desde el centro de investigaciones podemos generar en torno a pensar un Trabajo Social feminista y diverso, tienen por objetivo final aportar a la Intervención Profesional y al Campo de las Políticas Sociales. Hacer visibles y mostrar las demandas de los colectivos feministas y de la colectividad LGTBIQ que a medida que avanza en las conquistas de sus derechos también genera desafíos problematizando las intervenciones tradicionales, que ya no dan cuenta de estas realidades familiares.

Insistimos, si las políticas sociales se constituyen como el conjunto de acciones, objetivos y decisiones que se llevan a cabo por parte de un gobierno para dar respuesta a las situaciones que lxs ciudadanxs priorizan en un momento histórico, reflejan también los valores que esa sociedad sostiene y dan cuenta del campo de lucha donde los grupos organizados políticamente posicionan su cuota de poder. En este campo de lucha, la profesión Trabajo Social, que hace de la Planificación de Proyectos su forma racional de intervenir, tiene mucho que aportar.

REFERENCIAS

Ausburger, S. (2009) Intervención de Silvia Ausburger. En FALGTB (2009). Recuperado de: https://www.rosario.gob.ar/web/sites/default/files/matrimonio_entre_personas_mismosexo.pdf

Arriagada, I. (2006). *Cambios de las Políticas Sociales: políticas de género y familia*. Santiago de Chile: CEPAL.

Bacin, G. (2011). “Diversidad, comaternidad y políticas públicas en Argentina”. En *Ciudadanías x. Activismo cultural y derechos humanos*. Recuperado de: <http://www.ciudadaniasx.org/spip.php?article598>

Cabral, M. (2003). “Ciudadanía (trans) sexual”. Artículo sobre Tesis premiada *Transexualidad y ciudadanía. Proyecto sexualidades, salud y derechos humanos en América Latina*. Recuperado de: <https://programa-ddssrr.files.wordpress.com/2013/05/ciudadanc3ada-trans-sexual.pdf>

De Jong, E. (1995). “Familia y Trabajo Social”. Trabajo presentado en el XV Seminario Latinoamericano de Trabajo Social, Guatemala. Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-015-019.pdf>

Dorlin, E. (2009). *Sexo, género y sexualidades. Introducción a la teoría feminista*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Echavarren R. (2011). "Género y Sexo". En Gutiérrez, M. (comp.) (2011). *Voces Polifónicas. Itinerarios de los géneros y las sexualidades*. Buenos Aires: Godot.

Brizuela, J. (2015). *Representaciones Sociales y lesbofobia: familias comaternales después de la Ley de Matrimonio Igualitario* (Tesina de Grado). Universidad Nacional de Rosario.

Fabrizi, L. (2013). *Apuntes sobre Feminismos y construcción de Poder Popular*. Rosario: DePuño y Letra.

Giamberdino, G. (2019). "De ausencias y suturas: Feminismos para un Trabajo Social emancipador". En Riveiro, L. (2019). *Trabajo Social y feminismos: perspectivas y estrategias en debate*. Recuperado de: <https://diariofeminino.com.ar/df/wp-content/uploads/2019/07/FEMINISMO-web.pdf>

González-Saibene, A. (2015). "Acerca de la Intervención". Revista *Rumbos TS*. Recuperado de: <https://biblat.unam.mx/hevila/RumbosTS/2015/no11/2.pdf>

González-Saibene, A. (2011). "Conocimiento. Intervención. Transformación". En Aguayo Cuevas, C. y Gaviria, H. (comp.) (2011). *Diálogos Interdisciplinarios para la reconstrucción de Saberes Profesionales. Pensando y actuando en América Latina*. Santiago de Chile: Universidad Andrés Bello.

Lamas, M. (Enero-Marzo 1996). La perspectiva de género. *La Tarea, Revista de Educación y Cultura de la Sección 47 del SNTE*. (8).

Levin, S. (2013). "El Género en las políticas públicas: ¿una opción o una obligación?". *Revista Cátedra Paralela* (Nº10), 40-64.

Maffia, D. (2013). “Desafíos de las familias diversas: nuevos reconocimientos de género, nuevas demandas en políticas públicas”. *Revista Cátedra Paralela* (N° 10), 93-104.

Moller Okin, S. (1996) “Liberalismo Político, justicia y género”. En Castells, C. (comp.) (1996). *Perspectivas feministas en teoría política*. Barcelona: Paidós.

Pantanali, S. (2019). “Marxismo y feminismo. Elementos para pensar la realidad actual de esta relación”. En Riveiro, L. (2019). *Trabajo Social y feminismos: perspectivas y estrategias en debate*. Recuperado de: <https://diariofemenino.com.ar/df/wp-content/uploads/2019/07/FEMINISMO-web.pdf>

Pautassi, L. (2000). “El impacto de las reformas estructurales y la nueva legislación laboral de la mujer en la Argentina”. En Birgin, H. (Comp) . *Ley, Mercado, y Discriminación “El Género del Trabajo”*. Buenos Aires: Biblos.

Experiencias en torno al rol del Trabajo Social en las interrupciones legales del embarazo

Experiências sobre o papel do Serviço Social nas interrupções legais da gravidez

Lic. Silvina BOSCHETTI

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención en Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Trabajadora Social en el Equipo de Salud Sexual del Hospital Provincial del Centenario. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.

E-mail: silvinaboschetti@hotmail.com

Lic. Georgina GIAMPAOLI

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención en Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario.

*Trabajadora Social del Servicio Local de Promoción
y Protección de Derechos de Niños, Niñas y
Adolescentes. Secretaría de Desarrollo Humano.*

Municipalidad de Rosario

E-mail: georginagiampaoli@hotmail.com

Agostina BIANCIOTTO

*Estudiante tesista investigadora. Centro de
Investigación en Campos de Intervención en
Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia
Política y Relaciones Internacionales. Universidad
Nacional de Rosario.*

*Prácticas profesionales en el Centro de Salud
“Roque Coulin” de Barrio Ludueña, Distrito Noroeste.
Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario.*

E-mail: bianciottoagos@gmail.com

RESUMEN

El siguiente trabajo es producto de un proceso colectivo de investigación e intervenciones profesionales formulado desde un compromiso ético-político. Entendemos desde este posicionamiento que el Trabajo Social se encuentra en condiciones de generar instancias teóricas metodológicas que aporten desde las intervenciones a la producción de conocimientos. Como profesión y parte de equipos de trabajo, tensiona las implicancias que tiene la cuestión del aborto en el contexto actual. La intervención profesional se constituye como una práctica situada en espacios institucionales de salud pública de la Ciudad de Rosario de la Provincia de Santa Fe y localidades aledañas. La propuesta intenta recuperar experiencias de trabajo

en equipos de salud, antecedentes en la formación y la necesidad de la sistematización con respecto a las interrupciones legales del embarazo.

Palabras clave: Trabajo Social; intervención profesional; interrupciones legales del embarazo; géneros; sistematización

RESUMO

O trabalho a seguir é produto de um processo coletivo de pesquisa e intervenções profissionais formuladas a partir do compromisso ético-político. Entendemos a partir desta posição que o Serviço Social está em posição de gerar instâncias metodológicas teóricas que contribuem de intervenções para a produção de conhecimento. Como profissão e parte de equipes de trabalho, enfatiza as implicações da questão do aborto no contexto atual. A intervenção profissional é constituída como uma prática localizada em espaços institucionais de saúde pública na cidade de Rosário, na província de Santa Fe e nas cidades vizinhas. A proposta busca recuperar experiências de trabalho nas equipes de saúde, experiências de treinamento e necessidade de sistematização em relação às interrupções legais da gravidez.

Palavras-chave: Serviço Social; intervenção profissional; interrupções legais da gravidez; gêneros; sistematização.

PRESENTACIÓN

El objetivo de este trabajo radica en analizar el tema del aborto dentro de la trama de los sistemas democráticos, en los intersticios institucionales y en el ejercicio profesional. Nos moviliza presentar un trabajo con estas características no solo el campo de investigación del cual provenimos sino también la militancia ética y política con respecto al tema del aborto.

El Trabajo Social resulta una profesión clave en contextos actuales y se ha constituido en un dominio de saber que por su dirección histórica ha estado comprometido con la defensa de los ideales de justicia social y por la defensa de los derechos humanos (Carballeda, 2010). Es por ello que consideramos que la sistematización y la investigación de las problemáticas sociales inspiran las prácticas profesionales, las guían y pueden ser insumo para nuevas apuestas.

Como equipo de investigación del Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS) entendemos que nuestro compromiso debe hallarse en dar visibilidad a producciones escritas de temas sociales donde sus límites son aún pocos definidos y donde su naturaleza es todavía controvertida.

El Trabajo Social –actuando desde las instituciones como se presentan– desafía los espacios de sistematización de sus prácticas y de la investigación social, generando la posibilidad de construir zonas para instaurar nuevos conocimientos a partir de construir interrogantes y profundizar en debates.

ABORTO EN ARGENTINA. ASPECTOS LEGALES Y POLÍTICAS PÚBLICAS

En la actualidad, los derechos sexuales constituyen derechos humanos fundamentales. Conferencias internacionales tales como la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (Cairo, 1994), la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer (Beijing, 1995) y la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW - NNUU) dan cuenta de un importante acumulado en la materia.

A nivel nacional, tal como quedó establecido en el Código Penal dictado en el año 1921, el aborto se encuentra despenalizado en dos situaciones: violación o riesgo para la salud de la gestante. Ambas causales cobraron relevancia ante la Resolución de la Corte Suprema de Justicia de la Nación del año 2012 que despeja dudas y refiere que en ningún caso los pedidos de Interrupción Legal del Embarazo deben judicializarse requiriendo a los equipos de atención en salud sólo la firma del consentimiento por parte de las mujeres. Esto configuró un paso muy importante a nivel nacional desmitificando una interpretación restrictiva de los Artículos 86° y 87° del Código Penal que algunos sectores conservadores del Poder Judicial realizaban.

Durante el año 2015, también a nivel nacional, se elaboró el Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (2015) del Ministerio de Salud de la Nación y a nivel Provincia de Santa Fe la adhesión a la Guía Técnica para la Atención Integral de Abortos No Punibles de Nación, Res N° 887/2009 y Res. N° 612 del año 2012 del Ministerio de Salud de la mencionada Provincia. Asimismo, y a nivel local, en la Ciudad de Rosario se elabora el Protocolo de Atención Integral para la Mujer en Casos de Aborto No Punible, Ordenanza n° 8186/2007, y actualización, Ordenanza n° 8912/2012.

Las políticas neoliberales aplicadas durante los años 2015-2019 en Argentina, significaron una regresividad en la conquista de los derechos de la ciudadanía. La reducción del Ministerio de Salud de la Nación al rango de Secretaría y los programas vigentes sobre todo en lo que respecta a la salud sexual vieron reducidos sus presupuestos de forma alarmante. Entre los programas más afectados se eliminó el Programa Remediar. En varios períodos de tiempo la medicación que indica el protocolo para la realización de abortos quedó en manos de las provincias. Esta situación llevó

a que muchas mujeres y personas con capacidad de gestar quedaran a merced del posicionamiento político-ideológico de los gobiernos de turno.

No obstante, ante tal escenario de políticas restrictivas, los movimientos feministas y los propios equipos de profesionales de la salud han acompañado a muchas mujeres para acceder a una interrupción voluntaria del embarazo cuyos peregrinajes representan una odisea sobre todo cuando hablamos de mujeres jóvenes, sin recursos económicos, estudiantes de pueblos aledaños con escaso acceso a la información con la que sí se cuenta en las grandes ciudades.

Actualmente, la Argentina intenta levantarse de las ruinas de una economía que profundizó desigualdades. La perspectiva de la ampliación de derechos genera posibilidades concretas dentro de las políticas sociales y sobre todo a favor de las mujeres y personas con capacidad de gestar. Así lo demuestra el reciente Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo, 2da. Edición con Resolución N° 1/19 del Ministerio de Salud de la Nación, cuyo texto adhiere también la Provincia de Santa Fe en el mes de enero del año 2020.

En la Provincia de Santa Fe, en el año 2011, se solicita la creación del Registro de Objetores de Conciencia. El mismo tuvo como objetivo respetar el derecho de profesionales a no realizar prácticas que interfirieran en sus posicionamientos morales y religiosos. No obstante, se solicitó principalmente para que usuarias de los servicios de salud sepan a quién recurrir, ya que todos los efectores deben garantizar la práctica. El registro cuenta con un número relativamente pequeño de personas quienes deben fundamentar su oposición al respecto. Las dificultades se presentan entre quienes no se encuentran en dicho registro y aun así dificultan el acceso de las mujeres a sus derechos sexuales y reproductivos. La mayoría de las profesionales entrevistadas coinciden en un aspecto central del Registro

y es que el mismo no está puesto en marcha, lo que equivale a que la práctica no sea garantizada en muchas instituciones. Situación que se genera habitualmente en clínicas y sanatorios privados donde la institución se posiciona como objetora.

SITUACIÓN ACTUAL EN LA ARGENTINA

Las reivindicaciones en materia de derechos de las mujeres tienen como principales protagonistas a los movimientos feministas. De manera organizada y con el acompañamiento de algunos sectores de la sociedad, se han propuesto introducir en agenda discusiones relacionadas a la autonomía de los cuerpos de las mujeres con el fin de poder consolidar un verdadero status de ciudadanía plena.

En nuestro trabajo de investigación⁴⁰ se entrevistaron a profesionales que participan de equipos de interdisciplinarios y hacen referencia al trabajo actual en relación al tema de la siguiente manera:

Viene trabajándose, como muchas cosas, de la mano de las luchas del movimiento de mujeres por tener un espacio digno de atención, con la contención necesaria y a partir también de ciertos problemas que hubo en la atención de algunas mujeres y el grupo de socorristas, planteando cuestiones ya a nivel Ministerial (A. Z.).

40.- Giampaoli, G.; Boschetti, S.; Bianciotto, A. y Zamarreño F.(2017). "Aborto: Aportes para una Reflexión desde el Ejercicio Profesional". X Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional (JIDEEP) Facultad de Trabajo Social Universidad Nacional de La Plata. Repositorio Institucional UNLP. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/63786>

Tras uno de los periodos más oscuros y crueles de la historia de nuestro país y con la recuperación de la democracia se inicia un nuevo recorrido. La vuelta de muchas feministas del exilio impulsa con fuerza la lucha por los derechos de las mujeres y la batalla por la legalización del Aborto.

Años más tarde, se constituye la “Comisión por el Derecho al Aborto” marcando el inicio de una de las acciones con mayor incidencia de los últimos tiempos, la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. La misma se organiza en todo el territorio argentino llevando el siguiente lema “Educación Sexual para decidir, Anticonceptivos para no abortar y Aborto Legal para no morir”. En sus inicios (año 2005) participaron más de 350 organizaciones de todas las provincias del país.

Fue en el año 2007, luego de un arduo trabajo colectivo que se logró presentar por primera vez el proyecto de ley sobre el aborto en la República Argentina. El mismo fue perdiendo estado parlamentario en varias oportunidades, pero continuó presentándose con cada vez mayor apoyo de legisladores.

Sin embargo, en el año 2018, el Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo llega a la legislatura nacional para transformar radicalmente el debate.

La discusión del proyecto tomó debate social. Como nunca antes se había visto, una marea de personas con sus pañuelos verdes (emblema y símbolo por el aborto legal) tomaron las calles de todo el territorio argentino.

Desde todos los espacios de comunicación se debatió el tema. Los medios de comunicación dominantes no pudieron evitar tratarlo aun con desinformación y tergiversando el discurso de los movimientos feministas. También se construía un enemigo, o mejor sentenciado, enemiga.

La Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito decía en un comunicado oficial disponible en su página:

... en las últimas semanas la sociedad argentina ha demostrado que no solamente está preparada para discutir sobre el aborto, sino que toma posición a favor de la despenalización y legalización de esta práctica histórica. Nuestro proyecto de ley adquiere una legitimidad forjada a lo largo y ancho de nuestro país con más de 500 organizaciones, luego de 13 años de incesante lucha.

Además, agregaban con contundencia:

El Estado no cumple con los tratados internacionales de derechos humanos de las mujeres y las personas con capacidad de gestar. En nuestro país, se realizan entre 370.000 y 520.000 abortos al año, muchos de ellos en condiciones de clandestinidad. La clandestinidad nos pone en riesgo, siendo 49.000 las mujeres y personas con capacidad de gestar hospitalizadas al año, por complicaciones relacionadas a prácticas abortivas que se realizan de modo inseguro. Las más afectadas y cuyas vidas perdemos cada día son las de las mujeres de los sectores de la población más vulnerable (marzo de 2018).

Tras un intenso debate en comisiones –y con la presencia de un sinnúmero de profesionales, organizaciones y testimonios personales–, el Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) consigue media san-

ción en la Cámara de Diputados. Este acontecimiento constituye un hecho histórico en nuestro país con respecto a la conquista de los derechos de las mujeres y personas con capacidad de gestar. Un camino recorrido donde ya no hay retorno.

Aun hoy, la problemática del aborto sigue siendo una deuda de la democracia en la Argentina. No alcanzó ese año el acompañamiento suficiente en la Cámara de Senadores. Fue en ese contexto, donde se vislumbró una representación político-partidaria, de incidencia y decisión de sectores diversos del catolicismo y del movimiento evangelista.

La avanzada de estos grupos, sumado a las políticas neoliberales que se vivieron en Argentina durante los años 2015-2019, golpearon nuevamente al movimiento feminista y de mujeres. Las estrategias de grupos conservadores se basaron en la conformación de campañas que, con variados mecanismos de agresión y apoyados en gran parte en el anonimato, intentaron frenar la implementación de leyes y derechos ya conquistados. La Educación Sexual Integral, los derechos del colectivo LGBTI y el Protocolo de Interrupción Legal del Embarazo corrieron grandes riesgos de perderse.

Pero la sociedad pudo hablar de esto en las nuevas elecciones ciudadanas. Y no fue ingenua a la reducción del Estado, al vaciamiento del Ministerio de Salud y a su modificación a Secretaría, a la fragmentación de las políticas sociales y a los altos índices de pobreza y endeudamiento de la sociedad.

En otro contexto, con el cambio de fuerza política gobernando el país después del 10 de diciembre del 2019, la nueva presentación del proyecto de ley se encontrará nuevamente en la agenda parlamentaria.

EXPERIENCIAS DESDE LAS INTERVENCIONES DE EQUIPOS Y CONSEJERÍAS

Dentro del recorrido de las luchas feministas por el derecho al aborto puede mencionarse que los espacios de atención en salud son de reciente creación. Por los años 2014-2015, en hospitales del sur de la Provincia de Santa Fe, y más efectivamente en la ciudad de Rosario, se dieron lugar a equipos interdisciplinarios que acompañan a las mujeres en el proceso, brindan información y visibilizan la temática a nivel institucional. Si bien algunos contaron con mayor cantidad de profesionales, otros equipos lograron garantizar la práctica con al menos una persona. Con el tiempo se fueron consolidando y analizando sus propios trayectos institucionales. En algunos lugares se consolidaron como Equipos de Salud Sexual, en otros como Consejerías. Sin embargo, todos los espacios concluyen en la promoción de información, el asesoramiento y la garantía de los procedimientos de ILE.

En la región funcionan actualmente espacios de atención tanto del primer nivel (Atención Primaria de la Salud) como en los hospitales generales. El Hospital Eva Perón de la localidad de Granadero Baigorria, el equipo del Hospital Provincial del Centenario y el equipo del Hospital Provincial de la ciudad de Rosario son referentes en la atención y en la internación en situaciones que así lo requieran. También se sumaron espacios de atención en ciudades aledañas como San Lorenzo y Villa Gobernador Gálvez, entre otras. La Municipalidad de Rosario cuenta actualmente con efectores como centros de salud y hospitales donde las personas se referencian según sus domicilios. Además, como soporte estratégico se encuentran organizaciones como la Red de Profesionales por el Derecho a Decidir y la Campaña por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito orientando las consultas hacia las instituciones de salud.

Las profesionales entrevistadas, consideran como una fortaleza la posibilidad de contar con estos equipos y organizaciones, ya que posibilitan a las mujeres y personas con capacidad de gestar acceder de manera segura y sin dilaciones a un derecho. Asimismo, lo ven como un momento político intermedio hasta tanto la práctica sea legal, gratuita y sin ningún tipo de intervención o tutelaje en la decisión de las mujeres. Las entrevistadas también mencionan que el momento histórico y político por el que se atraviesa requiere de la existencia de estos espacios, de estos equipos y de las consejerías.

En las instituciones donde se indagó se intenta trabajar en la conformación de espacios transversales que aspiran a romper con lógicas fragmentarias de la atención en salud siendo los equipos interdisciplinarios un desafío para nuevas apuestas institucionales y políticas. “Son espacios que se rebelan ante el ‘consultorio del doctor’” (P.S.), nos comenta una de las entrevistadas.

Como dificultad, en un principio surge la falta de espacio institucional. La instalación en espacios ocultos, difíciles de acceder y con poca referencia de las mismas por diferentes agentes institucionales funciona como analizador.

Ahora está funcionando nuevamente en Ginecología, pero ¿sabés dónde funcionaba? En Pediatría... (S. A.).

Con respecto a los recursos y la medicación una de las entrevistadas comenta:

Tenemos siempre en los últimos tiempos. En algunos lugares los compran las mismas Direcciones de los Hospi-

tales en otras la Provincia. Ahora en algunos lugares de la Provincia dicen que Nación no manda... pero bueno... se están comprando los equipos para los AMEU (aspiración manual endouterina) que es muy importante (...) la medicación nunca faltó en el Hospital también tiene que ver con los compromisos que tienen todos los actores... Farmacia es un Servicio con compromiso y que si un día no tiene porque se demandaron muchos tratamientos pedirá a otro Hospital, a otra Dirección que le facilite y después se los devuelve o sea nosotros en ese sentido tuvimos muy buena disponibilidad... nunca faltan (S. A.).

Recientemente, la Provincia de Santa Fe, a través de su propio Laboratorio Industrial Farmacéutico, elabora el misoprostol que empezó a distribuirse a fines del año 2019 en los centros de salud y hospitales de la provincia de Santa Fe.

Con respecto a las intervenciones, las profesionales refieren que son espacios en los que se debe poner el cuerpo para tener un reconocimiento como un servicio dentro del ámbito hospitalario. Asimismo, lo destacable en las consultas a las entrevistadas fue el valor profesional que se extiende en base a la permanente revisión de las prácticas y a la posibilidad de trabajar junto a otras y otros comprometidos con lo social.

Otra de las tareas que afrontan los equipos y consejerías es el encuentro y el fortalecimiento entre los distintos dispositivos de los efectores y el acompañamiento mutuo. Manteniendo una red de comunicación y reuniones periódicas.

ANTECEDENTES DE FORMACIÓN PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO. EL TRABAJO SOCIAL Y SU IMPLICANCIA PROFESIONAL Y ACADÉMICA

En la ciudad de Rosario existen antecedentes en la formación de profesionales con respecto a la temática del aborto. Las mismas provienen tanto de organizaciones de la sociedad civil como de instituciones académicas.

El Instituto de Género, Derecho y Desarrollo (INSGENAR) es una asociación sin fines de lucro, constituida en julio de 1995. La misma ha tenido la sostenida misión de la difusión, promoción y defensa de los derechos humanos de las mujeres y las niñas. Fundamentalmente, ha buscado propiciar un cambio de actitudes, procedimientos y prácticas culturales tanto de instituciones de salud como de profesionales para que mujeres y niñas puedan disfrutar plenamente de sus derechos inalienables. El INSGENAR ha sido una de las primeras instituciones formadoras en la temática de la salud sexual.

Otra iniciativa importante, dictada en el año 2004, ha sido la Cátedra “Salud y Derechos Humanos” materia electiva de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario y cuyo programa contemplaba la Unidad “Aborto”.

En el año 2017, surge la primera cátedra electiva del país denominada “El Aborto como un Problema de Salud” dictada en la Facultad de Ciencias Médicas y perteneciente a la Universidad Nacional de Rosario. Con Resolución Aprobada por Consejo Directivo (Resolución N° 1922/2017) fundamenta su programa de estudio “en que la realidad de las mujeres que presentan un embarazo no deseado y solicitan la interrupción legal se enfrentan a múltiples barreras en el acceso” marcando como los principales indicadores: el desconocimiento de profesionales de la salud sobre

las normas legales vigentes y las herramientas disponibles para la realización de los procedimientos.

Otro antecedente en la formación de profesionales surge en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario. El Programa “Género y Sexualidades” se planteó como objetivo elaborar herramientas teóricas, normativas y conceptuales acerca de la perspectiva de género y de la diversidad sexual en el marco de la formación de profesionales del Derecho.

La Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Rosario cuenta con espacios como el primer Núcleo Interdisciplinario de Estudios y Extensión de Género. También surgieron importantes espacios de formación fomentados desde el propio estudiantado como el “Primer Seminario de Aborto. Formación para Decidir”. El mismo fue realizado por la Secretaría de Género del Centro de Estudiantes.

Desde el Colegio de Profesionales de Trabajo Social de la 2da. Circunscripción de Santa Fe, en el año 2017 se llevaron adelante las “Jornadas de Aborto y Trabajo Social” en el marco del Día de la Despenalización y Legalización del Aborto en América Latina y el Caribe. Dichas jornadas fueron organizadas a pedido de profesionales que reconocían una vacancia en la formación profesional y ello ha quedado confirmado en la alta concurrencia que tuvieron los encuentros.

En el año 2019, se dicta la primera Cátedra de Aborto para la carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencia Política y RRII con el objetivo de contribuir a la formación académica de estudiantes respecto de la problemática del aborto. La línea de trabajo propuesta refiere a las políticas sociales, a lo socioasistencial, a la conformación de equipos de trabajo y al trabajo interdisciplinar.

SISTEMATIZAR E INVESTIGAR CON LENTES DE GÉNERO EN LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES

La sistematización de las prácticas es un insumo fundamental en nuestra profesión porque describe y reflexiona analíticamente el desarrollo de una experiencia práctica en su contexto y, a su vez, permite que esa práctica sea comunicable y compartible impulsando así un aprendizaje colectivo (Morgan, Quiroz, 1986).

El proceso de reflexión se vincula siempre a vivencias pasadas, y es a través de esta mirada retrospectiva, que es posible orientar prácticas futuras. En la experiencia de sistematización, Korol (2004) plantea que:

Se trata de describir, clasificar, los hechos, situaciones, pensamientos, intuiciones con los que hemos actuado en la práctica, para tomar distancia de ellos, para “sacarlos” de nosotros mismos y proyectarlos fuera, objetivando sus características y condiciones. Es como si proyectáramos una película de lo vivido, para luego interpretar su ritmo, su secuencia, la trama de sus procesos.

Y ahí respondernos a las preguntas de por qué pasó eso, que pasó y por qué no pasaron otras cosas. Así, de manera honesta e intelectualmente rigurosa, podemos desbrozar los componentes y los trayectos, relacionar las partes y el todo, lo particular y lo general de nuestras experiencias, desde una mirada procesual. La interpretación seguirá siendo una aproximación “subjetiva” para explicarnos nuestra práctica objetivada. Nunca dejaremos de pertenecer a dicha práctica ni ella a nosotros.

Pero en la sistematización nos relacionaremos de manera distinta con la práctica realizada, convirtiéndola en objeto de conocimiento y de transformación (: 148).

Este modo, tan singular dentro de la historia del Trabajo Social como de la misma intervención, tampoco da cuenta de la producción de conocimiento, o de la investigación en tanto proceso ligado a dicha producción. Zuñiga (1991) advierte sobre esta diferencia al decir que:

La investigación recuerda también a la sistematización una segunda dimensión, la de trascender lo particular: (...) es el paso de la experiencia única, producida muchas veces en condiciones excepcionales, a un conocimiento que puede ser pertinente en otros contextos y que pueda llevar a la formulación de problemas, a la postulación de solución eficaces y de políticas sociales basadas en este conocimiento (: 27).

Ahora bien, como lo expresan diferentes autoras, se puede afirmar que en los últimos veinte años del siglo pasado se ha dado una ruptura epistemológica importante. Su punto se encuentra en las mujeres como sujeto de acción y de investigación y en la construcción del enfoque de género como una mirada analítica y reflexiva de la cuestión social. Esa ruptura, devenida por la fuerza del movimiento feminista, se inscribe en una posición androcéntrica en la construcción de las ciencias, concentrando estudios en torno a la vida y actividad de los varones.

Las feministas académicas se han comprometido en una crítica a las dicotomías existentes y al lugar adjudicado a las mujeres en las ciencias. Cuestionando el argumento político de la ausencia de las mujeres en la producción de conocimiento, analizan la ausencia de la dimensión de género en sus respectivas disciplinas.

Ahora bien, esta dimensión de género dentro de la sistematización de las prácticas profesionales o la investigación dentro del Trabajo Social es una deuda pendiente. El ejercicio de colocarnos los lentes de género en las investigaciones del Trabajo Social es un camino que hay que intentar transitar.

La posibilidad de sistematizar las prácticas profesionales o de investigar con respecto a las interrupciones legales del embarazo permitiría la construcción de nuevos cimientos epistemológicos que valoren el rol científico e investigativo de las trabajadoras sociales como también la formación profesional en clave al género.

El arduo trabajo llevado adelante por profesionales del Trabajo Social con respecto a garantizar las prácticas de aborto en las instituciones públicas aparece como un insumo potencial a la hora de producir conocimiento.

Muchas veces la sistematización de las prácticas profesionales o la investigación social se encuentran desvalorizadas en las instituciones públicas. Para quienes trabajan en los equipos, la escritura reflexiva y pensada llevaría un tiempo del que no disponen en horario de trabajo.

Los organismos oficiales llevan sus propios registros, para nada ingenuos, por cierto. Las intervenciones sociales también cuentan con sus registros, tampoco ingenuos. Estos registros profesionales, tan valiosos, merecen estar disponibles para profesionales y no caben dudas que su camino es la sistematización y la investigación social de nuestras propias prácticas.

El Trabajo Social acepta inmiscuirse por los vericuetos de la institución y del trabajo interdisciplinario. Pero le cuesta inmiscuirse en las tramas de la investigación, ámbito adjudicado históricamente a la academia.

Coincidimos en que la riqueza de la sistematización de las prácticas como de la investigación con lentes de género radica en transformar los propios espacios de intervención. Reside en ponerles preguntas a nuestras prácticas profesionales. Es instalar vigilancia sobre las interrupciones legales del embarazo. Pues es válido interpelarse si las prácticas generan autonomía o, por el contrario, conservan formas de opresión y dominación de los cuerpos gestantes.

De esta manera, como define Arias, “entendemos que un camino interesante a recorrer en la relación entre el Trabajo Social y las prácticas de investigación se encuentra en la problematización teórica de la intervención social” (Arias, 2009: 3).

REFLEXIONES

Concluimos que hoy en día el derecho a interrumpir una gestación constituye un derecho humano fundamental. El acumulado de leyes, tanto internacionales como nacionales, es de un soporte jurídico pocas veces alcanzado en la historia. Si bien aún no se ha logrado el nuevo proyecto de ley, no tardará mucho en legislarse gracias a la marea verde que se levantará con más fuerza. Los movimientos de los feminismos estarán más consolidados. Llevarán adelante la iniciativa, generando acuerdos, con presencia en las calles, poniendo los derechos de las mujeres y las disidencias en la agenda mediática. Acompañando y sosteniendo reivindicaciones que harán justicia a la postergación histórica de la soberanía de los cuerpos.

En cuanto a las políticas públicas de salud sexual, es con el cambio de fuerza política que gobierna el país desde el 10 de diciembre del 2019 que se avizoran nuevos y mejores horizontes. Así lo instaló la primera resolución del Ministerio de Salud de la Nación, Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo, 2da. Edición con Resolución N° 1/19.

Respecto de los espacios de Atención Primaria de la Salud (APS), en los territorios de la Ciudad de Rosario se considera que la práctica está garantizada. Igualmente, representa un desafío trascender los posicionamientos políticos e ideológicos que implican dificultar el acceso de las mujeres e identidades gestantes a hacer uso de este derecho en algunas instituciones.

Por último, consideramos que la producción de conocimientos desde el Trabajo Social en lo referido a las interrupciones legales del embarazo es una contribución fundamental para el fortalecimiento tanto de la profesión como para la construcción disciplinar. “Se busca de alguna manera un conocimiento que brote de la experiencia, del quehacer profesional y que permita responder a nuevos requerimientos de la acción social.” (Aguayo Cuevas, 2006: 154). Representa también para estos espacios una deuda pendiente la sistematización de estas instancias donde el Trabajo Social ejerce un rol fundamental.

Resaltamos la importancia de poder pensar al interior de las intervenciones profesionales la riqueza del análisis de las mismas en claves teórico-epistemológicas, lo que aportaría a una construcción disciplinar nutrida y diversa. Es significativo identificar las vacancias al interior de la formación que desmotivan ese ejercicio. Vale tener en cuenta que los contextos de la intervención en países del sur es siempre totalizante, des-

bordan los tiempos, los márgenes y la posibilidad de la reflexión y la sistematización. Sugerimos interrogarnos al respecto.

Las producciones de conocimiento que puedan surgir a partir de las intervenciones respecto al aborto podrían constituirse como sustento teórico factible de trasladarse a los espacios académicos para ser parte de los procesos de formación profesional, convirtiéndose en una nueva apuesta para la academia.

REFERENCIAS

Aguayo Cuevas, C. (2006). *Las Profesiones Modernas: Dilemas del conocimiento y del poder*. Santiago de Chile: Universidad Tecnológica Metropolitana (UTEM).

Arias, A. J. (2009). "Prácticas de investigación en Trabajo Social. Las preguntas desde un lugar". *Revista Margen*, (54). Recuperado de: <https://www.margen.org/suscri/margen54/arias.pdf>

Belfiori, D. (2015). *Código Rosa. Relatos Sobre Abortos*. Buenos Aires: La Parte Maldita.

Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. Zurbriggen, R. Anzorena, C. (Comps). *El Aborto como Derecho de las Mujeres. Otra Historia es Posible*. Buenos Aires: Herramienta, 2013.

Carbajal, M. (2009). *El Aborto En Debate. Aportes para una discusión pendiente*. Buenos Aires: Paidós.

Carballeda, A. (2008). *Los cuerpos fragmentados: la intervención en lo social en los escenarios de la exclusión y el desencanto*. Buenos Aires: Paidós.

Carballeda, A. (2010). *La intervención en lo social narrada desde los ateneos*. 1ª edición. Buenos Aires: Espacio.

Cobo Bedia, R. (1998). *10 palabras claves sobre mujer*. Navarra: Verbo Divino.

Faleiros, V. de P. (1986). *Trabajo Social e Instituciones*. Buenos Aires: Hvmantitas.

Gerlero S.; Boschetti S. (2011). Evaluación Externa al Observatorio de Salud, Género y Derechos Humanos del Instituto de Género, Derecho y Desarrollo INSGENAR-CLADEM - Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y de la International Women Health Coalition (IWHC)

Giampaoli, G.; Boschetti, S.; Bianciotto, A.; Zamarreño, F. (2017). *Aborto. Aportes para una Reflexión desde el Ejercicio Profesional*. X Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional (JIDEEP) Facultad de Trabajo Social Universidad Nacional de La Plata. Repositorio Institucional UNLP. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/63786>

González-Saibene, A. (2012). PID (proyecto de investigación y desarrollo) 1POL184 (2012/2015). *La cuestión de la teoría y la investigación en Trabajo Social*. Rosario: UNR.

González-Saibene, A. (2014). “Las tesis de posgrado, estrategias/condiciones de posibilidad para la construcción disciplinar”. En Cazzaniga S. (directora). *Derechos, Políticas Sociales y Problemáticas contemporáneas. Debates desde Trabajo Social*. Paraná: Eduner.

Karsz, S. (2007). *Problematizar el Trabajo Social*. Barcelona: Gedisa.

Klein, L. (2013). *Entre el Crimen y el Derecho. EL Problema del Aborto*. Buenos Aires: Booket.

Korol, C. (2004). *Pedagogía de la resistencia*. En Cuadernos de Educación Popular 2ª edición. Buenos Aires: Madres de Plaza de Mayo - América Libre.

Levin, S. (2010). *Derechos al revés: ¿es salud sexual y salud reproductiva sin libertad?* Buenos Aires: Espacio.

Ley N° 27.072. *Ley Federal del Trabajo Social*. Buenos Aires, 10 de diciembre de 2014.

Malacalza, S. (1993). “*Algunas reflexiones acerca de la investigación en Trabajo Social*”. Revista Margen, (3). Recuperado de: <http://www.margen.org/suscri/margen03/invesiti.html>

Morgan, M. y Quiroz, T. (1986). *Acerca de la sistematización. La Sistematización de la Práctica*. Lima: CELATS.

Rostagnol, S. (2011). *Aborto Voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción* (Tesis doctoral). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

Rubilar Donoso, G. (2014). “Repertorios investigativos de trabajadores sociales: reflexiones en torno al oficio y un análisis de trastienda”. En Lizana Ibaceta, R. (comp.) *Trabajo Social e Investigación*. Universidad Católica Silva Henríquez, Santiago de Chile. Buenos Aires: Espacio.

Tribe, L. (2012). *El aborto: guerra de absolutos*. México, FCE, INACIPE.

Tonón, G. (2005). *Las técnicas de actuación profesional del Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.

Zuñiga, R. (1991). “Sobre el sistematizar”. Revista *Trabajo Social*, (61). Recuperado de: <https://repositorio.uc.cl/bitstream/handle/11534/6018/000128716.pdf?sequence=1>

El registro como herramienta política para un Trabajo Social desheteronormativizado^{41 42}

O registro como ferramenta política para o Serviço Social desheteronormativizado

Lic. Facundo ZAMARREÑO

Docente e investigador. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Prácticas profesionales en Internación Domiciliaria Pediátrica del Centro de Especialidades Médicas

41.- Artículo publicado en Revista *Margen* N° 93, 2020.

42.- Con el término “hétero” hacemos referencia a la heterosexualidad, es decir la relación sexo-afectiva entre cis- hombres y cis-mujeres. Respecto a “normativizado”, se refiere a la heterosexualidad como orientación sexual “natural”, así como una cis-identidad. Ambas como norma impuesta social y culturalmente, lo cual resulta excluyente para con quienes no la cumplen (personas trans, disidentes sexuales, personas no binarias).

*Ambulatorias de Rosario (CEMAR), Secretaria de Salud
Pública, Municipalidad de Rosario.
E-mail: facundozamarreno@gmail.com*

RESUMEN

El presente trabajo se propone reflexionar acerca del registro como instrumento del Trabajo Social para dar cuenta de las problemáticas respecto a géneros y diversidad sexual, apostando a la producción de conocimiento como estrategia de visibilización de derechos vulnerados y con el sur de aportar al diseño de políticas públicas tendientes a erradicar la opresión hacia determinados grupos.

Palabras clave: registro; Trabajo Social; diversidad sexual

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo refletir sobre o registro como instrumento do Serviço Social para dar conta de questões de gênero e diversidade sexual, apostando na produção de conhecimento como estratégia para tornar visíveis os direitos violados e com o sul contribuir para o desenho de políticas. público tendendo a erradicar a opressão em relação a certos grupos.

Palavras-Chave: registro; Serviço Social; Diversidade Sexual

INTRODUCCIÓN

Numerosxs autorxs referentes del Trabajo Social (TS) han desarrollado extensas conceptualizaciones acerca del proceso de registro en la práctica profesional.

A lo largo del desarrollo de nuestra profesión el cuaderno de campo y los registros han acompañado procesos sumamente relevantes de la intervención.

En este trabajo me propongo reflexionar acerca de la importancia de este instrumento para dar cuenta, desde el Trabajo Social, de las manifestaciones de la Cuestión Social actual y para visibilizar sectores y poblaciones con derechos vulnerados, específicamente por cuestiones relacionadas a géneros, identidad y orientación sexual.

¿Qué impacto tiene lo que registramos? ¿Cómo registramos desde una perspectiva de géneros y diversidad sexual? ¿Qué omitimos en los registros? ¿Reproducimos ciertas prácticas de dominación a través de la escritura en la intervención? ¿Debemos deconstruir nuestros modos de registrar?

Registrar (por escrito) es poner en palabras lo que observamos, lo que percibimos, lo que hacemos en el ejercicio profesional. Pero nuestra forma de mirar y plasmar aquello observado se encuentra atravesada por múltiples autorxs, por diversas teorías y las propias trayectorias académicas. “Se trata de comprender qué teorías obran en mi práctica” (Karsz, 2006: 12). Y hoy en día, es menester preguntarnos si en nuestras teorías son feministas, si en ellas está la perspectiva de género y diversidad sexual.

El registro no es ingenuo, se constituye como un instrumento político ya que de él emergen informes a través de los cuales no solo desde el Trabajo Social se tomarán decisiones, sino también que se configura como

insumo para que otrxs actorxs procedan a partir de lo escrito. Al decir de Carballada (1999), no siempre desde el Trabajo Social se escribe para colegas, sino que otras profesiones y actorxs son destinatarixs de nuestras producciones.

De lo registrado emergen estrategias de intervención y, si problematizamos su contenido, puede ser sistematizado y/o transformarse en materia prima para investigaciones, construcción de conocimiento y el desarrollo de políticas sociales.

Actualmente nos encontramos en plena marea verde, movimientos feministas y disidentes que explicitan y dan voz al reclamo de miles de personas en cuyos cuerpos se imprimen las marcas de la hetero-cis-normalización⁴³, siendo imperante el desarrollo de políticas y acciones del Estado tendientes a transformar la realidad excluyente y a generar equidad.

Entonces, cabe preguntarnos desde dónde y a través de qué herramientas el Trabajo Social forma parte de las transformaciones sociales que se encuentran en pleno proceso.

En este artículo, propongo al registro como una de las múltiples aristas a complejizar en nuestra intervención. Se trata en mayor medida de una provocación e invitación a desnaturalizar-nos más que de una reflexión definitiva ya que, considero, toda nuestra formación e intervenciones deben tensionarse y mirarse desde las lentes de géneros y diversidad sexual con el fin de aproximarnos a procesos interventivos que respeten los derechos de las mujeres y de las disidencias sexuales, cada vez más lejos de configuraciones heteronormadas.

43.- “Cis” refiere a aquellas personas cuya asignación de género al nacer coincide con su identidad sexual autopercibida.

ACERCA DEL REGISTRO EN TRABAJO SOCIAL

En los procesos de intervención de Trabajo Social el registro cobra una vital importancia y ha sido abordado conceptualmente por diversxs autorxs. Se constituye como instrumento del quehacer profesional que “expresa las prácticas de conocimiento de la realidad y de los procesos de intervención” (Pérez, 2011: 90)

Cada palabra escrita, cada texto que surge de nuestros registros, están impregnados de lecturas de la realidad que hacemos a partir de posicionamientos teórico epistemológicos. Por ello, la escritura en Trabajo Social “Denuncia la intervención profesional, la intencionalidad y perspectiva teórica y operatoria, plasmando el proceso y/o producto de la misma, al propio tiempo que da cuenta de la cotidianidad de los sectores con los que el TS opera...” (Melano, 1992: 9).

La complejidad social, las múltiples relaciones sociales y formas que toman los vínculos de lxs sujetxs con quienes trabajamos, los atravesamientos de su vida cotidiana, las relaciones de poder, opresión, subordinación, así como los derechos garantizados y los vulnerados, aparecen en el desarrollo de las intervenciones y el diálogo que mantenemos con las personas usuarias de las instituciones. Pero la lectura debe ser atenta, teórica y consciente para que cada situación sea abordada desde bases estructurales y se deleve en entramado contextual de las problemáticas.

La innumerable cantidad de situaciones que abordamos a diario deviene en una urgencia de lo cotidiano que en ciertas oportunidades operan como obstáculos para el desarrollo de prácticas reflexivas, críticas y procesuales. No obstante, el bagaje teórico e instrumental con el que contamos permite actuar de forma estratégica.

El registro no escapa de una de estas estrategias que posibilitan la reflexión y rescata aquellos olvidos, omisiones o lecturas rápidas que puedan presentarse. En él “... se plasman algunos aspectos de la práctica profesional, práctica que se inserta en un contexto histórico-social y político cambiante, en el cual operan instituciones determinadas por el mismo, que orientan líneas de acción en las que el Trabajador Social se incluye” (Melano, 1992: 6).

Cabe destacar que el ejercicio profesional se ve acotado, pero no limitado por las decisiones de quienes determinan la gestión de políticas sociales e institucionales, “... no siempre media la producción del profesional en lo que respecta al diseño del instrumento de relevamiento, tal es el caso, de los informes socio-ambientales, encuestas y registro de intervenciones entre otros.” (Pérez, 201: 103)

A partir de ello, se pone en tensión nuestro posicionamiento frente a determinadas situaciones ¿Qué intentamos develar? ¿Qué nos importa visibilizar a través de lo que registramos? El Trabajo Social cuenta con autonomía relativa (Iamamoto, 1997) que posibilita un margen de acción que tenga mayor concordancia con los principios éticos de la profesión, ligados a la Justicia Social y deberá, ante gobiernos que atenten contra ello, desarrollar estrategias de intervención que no falten a sus principios.

La escritura –ya sea durante la práctica o a posteriori, con reflexión inmediata o no– es un acto de puesta en escena, de visibilización y nombramiento de aquello que subyace a las situaciones que se abordan. “El procedimiento de registrar la voz de los sujetos que demandan intervención en un contexto institucional determinado y en el marco de los complejos atravesamientos históricos-sociales y políticos actuales, puede ser pensado como una herramienta de promoción de derechos” (Castro, 201: 06).

Tal como menciona Cifuentes Gil (2018), a partir del registro se formulan y tensionan conceptos, se reflexiona acerca de las situaciones y experiencias. “Conforma la materia prima de la sistematización, que reconstruye, investiga e interpela la práctica para mejorarla, trascendiendo al pragmatismo, al empirismo o al activismo” (Melano, 199: 9).

Por lo tanto, una vez más queda explícito que los registros escritos del Trabajo Social, en sus diferentes formatos, son puntapié inicial de procesos que exceden los límites y el encuadre de la intervención, posibilitando otros análisis y abriendo puertas a producciones de conocimiento situado, contextualizado y teórico.

DESHETERONORMATIVIZARLO TODO, INCLUSO EL REGISTRO

Si bien en la década recientemente finalizada hubo notables avances en términos de agenda pública para con asuntos referidos a género y diversidad sexual, el grueso de las políticas sociales y el aparato estatal en general fueron diseñados, configurados y puestos en marcha desde mucho antes; y no podemos negar los resabios (y presencias) de lógicas heterocentradas, con políticas que tienden a encasillarlo todo en (cis) hombre o (cis) mujer, como pares binarios opuestos en los cuales todas las personas deben encajar.

Por su parte, el Trabajo Social no puede negar sus inicios ligados al del cristianismo y, por tanto, las marcas que de él quedan.

Ahora bien, cabe preguntarnos como colectivo profesional qué aspectos (por no decir todos) deben ser revisados, analizados y deconstruidos a fines de evitar perpetuar olvidos y omisiones que sistemáticamente el Esta-

do ha llevado adelante, dejando a grupos relegados e invisibilizando prácticas de dominación y opresión.

¿Qué miramos al observar? ¿Desde qué parámetros observamos? No registramos todo lo observado, pero sí todo lo escrito fue observado con antelación detalladamente y, por motivos teórico-prácticos, se decide plasmarlo en registros personales/profesionales que derivan en muchos otros y reciben la mirada de varios ojos más que los nuestros.

Cuando registramos por escrito, ponemos en palabras relatos y datos importantes que pueden contribuir a reconstruir situaciones y analizarlas posteriormente. Pero ¿cuántas de esas palabras reflejan la perspectiva de género, imperante en nuestra profesión? ¿Qué palabras pensamos a la hora de relatar acerca de las vivencias de las personas con quienes trabajamos? ¿Pensamos en su sexualidad, en su identidad autopercebida? ¿Consideramos incluir o evadir ciertos aspectos ligados a lo anterior? ¿Analizamos en clave de géneros nuestros registros?

Es indudable que cada persona lleva en sí impresas las cicatrices de sus experiencias vividas, no podemos pensar una situación escindiendo las bases estructurales de las problemáticas, así como no podemos hablar de personas que pertenecen a determinados colectivos sin abordar las problemáticas que devienen de ello. Aquí hago énfasis en las mujeres y en minorías y disidencias sexuales ya que

...las mujeres, junto a todxs aquellxs sujetxs entendi-
dxs como subalternxs o disidentes de las categorías
heteropatriarcales y cis-sexuales, hemos vivido en la
violencia explícita a través de la historia. La violencia
en sus distintas versiones (física, simbólica, económi-
ca, psicológica, mediática) (...) Estas violencias acumu-

ladas se han vuelto parte de nuestra cotidianidad, de nuestra educación, y han tenido distintos objetivos dependiendo del contexto histórico, geopolítico y económico dentro del cual se ejercen (Valencia, 2018: 34).

Entonces, nuevamente: cuando intervenimos ¿a través de qué lentes lo hacemos? Al registrar todo aquello que resulta relevante ¿consideramos relevantes aspectos ligados a géneros y sexualidades?

Por citar un ejemplo, Kosofsky (2002) se propone un desarrollo de los elementos que implica la identidad sexual elaborando un listado que da cuenta de las presuposiciones que subyacen detrás de la sexualidad de las personas:

- *El sexo biológico y su asignación de género.*
- *Los rasgos de personalidad y apariencia (que se espera deben coincidir con la asignación de género).*
- *El sexo biológico de la persona con quien se establece una relación sexo-afectiva.*
- *La asignación de género de esa pareja.*
- *Los rasgos de personalidad y de género de esa pareja.*
- *La percepción propia y de la pareja respecto a la orientación sexual.*
- *El deseo y la posibilidad de procreación.*
- *La percepción que la sociedad tiene respecto a la identidad sexual (y las posibles respuestas según haya o no correlación entre esa identidad y la asignación de género).*

Lo anterior permite dar cuenta de que todo concepto –toda presuposición– es deconstruible, y que detrás de lo aparente se esconde un sinnúmero de elementos a considerar para realizar análisis críticos y reflexivos.

Con esto pretendo explicitar que el registro en tanto instrumento de intervención que visibiliza situaciones y potencialmente deviene en sistematización –informes sociales, materia prima de investigaciones, insumo para el diseño de estrategias de intervenciones comunitarias y de políticas públicas– debe correrse de lógicas heteronormadas y reproductoras de violencia para interrogarse más allá de lo escrito *prima facie*.

“Los registros testimonian historia y deben ser analizados e interpretados a la luz del contexto en que son producidos” (Melano, 1992: 17). En nuestros registros deben empezar a leerse géneros diversos, identidades autopercebidas, cuestiones relacionadas a las opresiones que viven las disidencias y minorías, “género es más que varones y mujeres cis, y el mapa de relaciones de opresorx/oprimidx ya no puede leerse exclusivamente en términos de varones (cis)/ mujeres (cis)” (Radi, 2019: 38).

REFLEXIONES. HACIA UN TRANSREGISTRO

La dimensión instrumental del Trabajo Social –así como todos los aspectos teóricos, metodológicos e interventivos– no pueden quedar ajenos a la dinámica social y a los distintos matices y manifestaciones de la cuestión social.

Giribuela (2019) propone una serie de desafíos para abordar la identidad sexual desde el Trabajo Social. Dentro de ellos, destaco uno que puede trasladarse a las intervenciones en general de nuestra profesión y a otros aspectos relacionados. Tal desafío consiste en:

Diseñar e implementar una serie de acciones y estrategias tendientes a aportar en la visibilización y desnaturalización de las prácticas opresivas concretas y eventuales que acompañaron y acompañan la construcción de subjetividades en las personas LGBTI⁴⁴, por temor a un presente y a un futuro hostiles (Giribuela, 2019: 123).

Propongo un Transregistro, un registro no Cis, no heterosexual, sino un registro que transgreda e irrumpa las normas heteropatriarcales. Y con ello hago una convocatoria aún más extensa a desnaturalizarlo todo, a interrogarnos y problematizar cada intersticio de nuestra profesión a los fines de erradicar prácticas que, aunque no tengan ese propósito, reproducen lógicas cis-hetero-normo-patriarcales.

El desarrollo de la vida cotidiana de las personas y su orientación e identidad sexual están estrechamente ligados: no es lo mismo ser varón cis que varón trans, mujer cis que mujer trans, mujer cis lesbiana que mujer cis heterosexual, varon cis heterosexual que varón cis homosexual, mujer trans lesbiana que mujer trans heterosexual, varón trans homosexual que varón trans heterosexual, persona no binaria, etc.

Conforme a la identidad autopercebida y a la orientación sexual, las trayectorias de las personas tienen bifurcaciones propias de quien rompe con mandatos establecidos, teniendo en cuenta que “según establece Butler (1990, 2007), la idea de que el género esté construido culturalmente sugiere un determinismo otro, en el cual ya no será la biología el destino, sino la cultura” (Zamarreño, 2019: 10).

44.- Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans, Intersexuales.

Omitir situaciones derivadas de la sexualidad de las personas es no tener en cuenta los puntos neurálgicos de ciertas problemáticas. “Para concretar el aprender, el instruir nuestras voces, pensamiento y construcciones, requerimos construir condiciones favorables para romper el silencio y la invisibilización de siglos de opresión femenina” (Cifuentes Gil, 2018: 29). Extiendiendo lo anterior a las disidencias sexuales y propongo, al Trabajo Social todo, el desafío de revisar los registros, interpelarlos, recuperarlos y construir conocimiento (político) a partir de los mismos.

REFERENCIAS

Carballeda, A. (1999). “Algunas consideraciones sobre el registro dentro del Campo de Trabajo Social”. Revista *Margen* N°14, Buenos Aires.

Castro, S. (2011). “El registro en la intervención: una reflexión epistemológica”. En Arias, A.; García Godoy, B. y Manes, R. (2011). *Trabajo social, lecturas teóricas y perspectivas*. Año 1 N° 1, Buenos Aires.

Cifuentes Gil, R. (2018). “El valor de escribir, publicar y leernos en Trabajo Social: reflexiones y aportes desde la existencia”. En *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, pp. 13-34.

Foucault, M. (2007 [1976]). *Historia de la sexualidad. Volúmen I. La voluntad del saber*. 31° Ed. en español. Buenos Aires: Siglo XXI.

Giribuela, W. (2019). “Las identidades conformadas a partir de orientaciones sexo-genéricas disidentes”. En Riveiro, Laura (2019) *Trabajo Social y feminismos: perspectivas y estrategias en debate*. 1a ed. La Plata: Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires.

Kosofky, S. E. (1990). *Epistemologías del armario*. Barcelona: Ediciones de la Tempestad

Iamamoto, M. (1997). *Servicio social y división social del trabajo*. San Pablo: Cortez Editora.

Karsz, S. (2006). “Pero ¿qué es el trabajo social?”. En *La investigación en Trabajo Social*, Publicaciones post Jornadas VoL. V, pp. 9-28. Paraná: Facultad de Trabajo Social-UNER.

Melano, C. (1992). “El registro en Trabajo Social: estilos y lecturas. (Repensando lo obvio)”. Revista *Servicio social & Sociedade* N° 38, Sao Paulo.

Pérez, M. (2011). “Los registros en Trabajo Social”. En Oliva, A.; Mallardi, M. (comp.)(2011). *Aportes táctico-operativos a los procesos de intervención del Trabajo Social*. Buenos Aires: Consejo Editor UNCPBA.

Radi, B. (2019). “Políticas del conocimiento: hacia una epistemología trans”. En López, M. (2019). *Los mil pequeños sexos. Intervenciones críticas sobre políticas de género y sexualidades*. Saenz Peña: EDUNTREF.

Valencia, S. (2018). *El Transfeminismo no es un generismo*. En *Pléyade*. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales N°22, Santiago de Chile.

Zamarreño, F. (2019). *In-corporación de las personas Trans al mercado laboral en la ciudad de Rosario: Reflexiones desde el Trabajo Social*. Tesis de grado, Licenciatura en Trabajo Social, UNR, Rosario. Recuperado de: <https://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/14402>

CAMPO VEJEZ GERONTOLOGÍA

Presentación

El campo Vejez y Gerontología –conformado por trabajadorxs, docentxs/ investigadorxs y personas mayores involucradas en la problemática del envejecimiento– intenta construir un espacio de reflexión y de intercambio de experiencias para profundizar el conocimiento y el análisis crítico sobre los procesos de envejecimiento en relación con el ejercicio de los derechos de las personas de edad, la dependencia y la literatura médica existente. Problematizando las intervenciones y poniendo en foco el envejecimiento de la población como asunto que requiere atención desde el punto de vista de las políticas públicas.

Entendemos la necesidad de conversar sobre la vejez, para des-pensarla, para construir un campo de aprendizajes que el prejuicio sigue bloqueando y las políticas públicas siguen relegando.

En los contextos de crisis constantes que nos brinda el neoliberalismo, la complejidad de esta etapa, que en términos etéreos puede alcanzar equidades formales, sufre profundas desigualdades materiales y nos demanda mayor responsabilidad como ciudadanos.

El ejercicio igualitario de la ciudadanía requiere compromiso y responsabilidades para lo cual es necesario construir con el conjunto de

la sociedad una comunidad que interprete los aspectos más significativos sobre el envejecimiento poblacional que tienen que ver con el ámbito económico y social: el envejecimiento activo, los ingresos, el trabajo y la protección social.

El derecho de lxs mayores no sostiene sólo el aseguro de cuidados y cobertura médica, sino el derecho al buen vivir entendiendo que los objetivos de desarrollo humano no tienen finitud.

Pensar la vejez como construcción social apunta a que cuando uno visibiliza una situación –en este caso de cuidados–, lo que está construyendo son bienes públicos que tienen que tener acceso ciudadano. Por lo tanto, es menester constituir culturalmente el cuidado como un bien público.

Creemos que es necesario contribuir a la formación de investigadores en la temática de la vejez que puedan trabajar desde la contingencia, con actores que forman parte de proyectos territoriales o institucionales.

Desde el Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS) entendemos que la investigación social es fundamental para el análisis del envejecimiento poblacional y la vejez, pues permite conocer las condiciones sociales que favorecen o entorpecen los procesos de envejecimiento, y de esta manera poder trazar líneas de actuación en el campo de las ciencias sociales que aporten a políticas públicas desde una perspectiva ética.

Trabajo Social y Envejecimiento Activo en la política social para personas mayores

Serviço Social e Envelhecimento Ativo em política social para idosos

Lic. Gabriela RODRÍGUEZ

*Docente e Investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Coordinadora del Área Socio Preventiva de la Unidad de Gestión Local (UGL) IX Rosario del Instituto Nacional de Seguridad Social de Jubiladxs y Pensionadxs (INSSJP - PAMI).
E-mail: gmrodriguez@pami.org.ar*

Lic. Victoria ZANGARA

Docente e Investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social

(CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Trabajadora Social en Prestaciones Sociales de la Unidad de Gestión Local (UGL) IX Rosario del Instituto Nacional de Seguridad Social de Jubiladxs y Pensionadxs (INSSJP - PAMI). E-mail: vzangara@hotmail.com

Lic. Gabriela PREEDIN

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Coordinadora del Área Social de Adultos Mayores. Municipalidad de Granadero Baigorria. Provincia de Santa Fe. E-mail: gabypreedin@gmail.com

RESUMEN

Este trabajo pretende reflexionar sobre la intervención profesional en el marco de una política para personas mayores, a partir de la cual se propone poner en tensión los supuestos epistemológicos, articuladores teóricos, referentes o conjuntos de valores y de instrumentalización que sostienen, producen y construyen las intervenciones profesionales.

El cuidado integral de la Salud como política institucional, implica desde todas las áreas de la salud poner nuestra atención a todas aquellas dimensiones de lxs mayores, facilitando las herramientas que permitan que ellxs sean sujetxs de su propia prevención, como también promover el protagonismo de lxs mismxs.

Desde una experiencia de intervención de los profesionales involucrados en la atención a la vejez, surge la tarea investigativa y la búsqueda de alternativas como respuesta a preocupaciones de todos los actores implicados donde la pregunta que nos anima a trabajar es: *Envejecer, ¿vale la pena?*

Palabras clave: investigación; intervención; Trabajo Social; personas mayores

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo refletir sobre a intervenção profissional no marco de uma política para idosos, a partir da qual se propõe colocar em tensão os pressupostos epistemológicos, articuladores teóricos, referentes ou conjuntos de valores e instrumentos que sustentam, produzem e constroem as intervenções profissionais. A atenção integral à saúde como política institucional implica em todas as áreas da saúde prestar atenção a todas essas dimensões do idoso, facilitando as ferramentas que lhes permitem ser sujeitos de sua própria prevenção, além de promover o protagonismo do idoso. eles mesmos. A partir de uma experiência de intervenção dos profissionais envolvidos no cuidado à velhice, a tarefa investigativa e a busca de alternativas surgem como resposta às preocupações de todos os atores envolvidos, onde a pergunta que nos incentiva a trabalhar é envelhecer, ¿vale a pena?

Palavras-Chave: pesquisa; intervenção; Serviço Social; idosos

EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO DESDE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

La política existe cuando el orden natural de la dominación es interrumpido por la institución de una parte de los que no tienen parte

(Rancière, 1996: 25).

La implementación en el 2008 del Programa Nacional de Promoción y Prevención Socio Comunitaria en el INSSJP (Instituto Nacional para Jubilados y Pensionados-PAMI) significó un cambio cualitativo para lxs agentes, trabajadorxs del mismo instituto, especialmente trabajadorxs sociales y médicxs de cabecera, puesto que las actividades de promoción y prevención se convirtieron en una estrategia basada en el paradigma de salud integral. Esto apostó al desafío de construir con las personas mayores un espacio donde la participación se ejercite en función del reconocimiento del derecho a tener derecho, resignificando la salud no sólo como concepto sino como forma de vida, situación que si bien se fue dando progresivamente no pudo dar cuenta del alcance y los objetivos que en sus inicios provocaron el entusiasmo de quienes entendieron la propuesta como la alternativa para un buen envejecer.

Desde la experiencia en los procesos de intervención de lxs profesionales involucrados en la atención a la vejez, surge la tarea investigativa y la búsqueda de alternativas como respuesta a preocupaciones tanto de lxs profesionales como de quienes se encuentran atravesando la etapa de la vida donde la pregunta que nos anima a trabajar es: *Envejecer, ¿vale la pena?*

El planteamiento del envejecimiento activo se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los Principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos. Sustituye la planificación es-

tratégica desde un planteamiento “basado en las necesidades” (que contempla a lxs personxs mayores como objetivos pasivos) a otro “basado en los derechos”, que reconoce los derechos de las personas mayores a la igualdad de oportunidades y de trato en todos los aspectos de la vida a medida que envejecen.

El *envejecimiento activo*, entendido como proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, sustituye la intervención basada en la satisfacción de necesidades que tienen que ver con recomposición de ingresos u otro tipo de asistencia y que piensa a las personas mayores como pasivxs, por una acción profesional de empoderamiento en los derechos. El derecho de lxs mayores no sostiene sólo el seguro de cuidados y cobertura médica sino el derecho al buen vivir, entendiendo que los objetivos de desarrollo humano no tienen finitud, siempre que la vejez encuentre espacios de participación tanto en los ámbitos sociales y culturales como políticos, protagonizando los debates y decisiones de la vida pública.

Si el planteo tiene que ver con la igualdad de oportunidades y con el ejercicio igualitario de la ciudadanía, es necesario construir con las familias una comunidad que interprete los aspectos más significativos sobre el envejecimiento poblacional en relación con el ámbito económico y social: el envejecimiento activo, los ingresos, el trabajo y la protección social.

La vejez, como construcción social tanto individual como colectiva, dispone las formas de percibir, apreciar y actuar en espacios sociohistóricos determinados, según Mendoza Núñez y Martínez Maldonado (2013), por lo tanto, creemos que es necesario contribuir a la formación de investigadores en la temática de la vejez, la gerontología y la gerontología comunitaria con actores que formen parte de proyectos territoriales e institucionales.

Nuestro enfoque se orienta hacia el desarrollo de una comprensión en profundidad y abarcativa de los escenarios o personxs que se estudian.

Coincidimos con A. González-Saibene (2016)⁴⁵, al plantear que sin la preocupación investigativa y teórica se interviene desde una posición ideologizada, y la posición ideologizada es una posición de clase.

La investigación social es fundamental para el análisis del envejecimiento poblacional y la vejez, pues permite conocer las condiciones sociales que favorecen o entorpecen un envejecimiento saludable y de esta manera poder trazar líneas de actuación en el campo de las ciencias sociales, como así también creando políticas públicas que aboguen por un “Envejecimiento Activo y Satisfactorio”.

El Trabajo Social con Personas Mayores intenta profundizar sus conocimientos en la identificación de la fragilidad de las personas de edad, dado que lxs trabajadorxs sociales realizamos un trabajo de campo que favorece la detección de necesidades como así también la percepción de las fortalezas de lxs adultxs mayorxs. Trabajar desde una política residual, respondiendo sólo de manera paliativa a situaciones problemáticas de vejez, reproduce los contextos de desigualdad para lxs viejxs aun cuando entendemos que la vejez en sí no puede ser un problema, sino que lo son las condiciones que rodean a lx personx en situación de vejez.

45.- Comunicación personal, clase de Epistemología de las Ciencias Sociales, Doctorado en Trabajo Social, Universidad Nacional de Rosario.

DECLARACIONES DE PRINCIPIOS Y DERECHOS. CONTEXTOS LEGISLATIVOS PARA REPENSAR LAS INTERVENCIONES

La Argentina es pionera en el reconocimiento de los Derechos de lxs Adultxs Mayores (1945) y a nivel mundial la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) estableció la prohibición de la discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social, y a condiciones de vida adecuada, entre otros, todos extensivos a las personas mayores y de importancia fundamental para el desarrollo de las libertades en la vejez basado en los conceptos de Dignidad, Independencia, Autorrealización, Participación y Cuidados.

En 1991 se definió en los organismos internacionales –resultando un cambio paradigmático– la aprobación, en la Asamblea General de las Naciones Unidas, de Los Principios en favor de las Personas de Edad para dar más vida a los años que se han agregado a la vida.

El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento (Viena, 1982) incluyó cuestiones relacionadas con el envejecimiento individual y de la población. Así, los derechos de lxs adultxs mayores fueron ocupando las agendas de los encuentros internacionales, aunque el único con poder vinculante fue Protocolo de San Salvador de 1988.

La segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento de 2002 elaboró El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento en el que, a diferencia del Plan Viena, se prestó especial atención a la situación de los países en desarrollo atendiendo a la utilización del tiempo libre y a las facilidades para la educación de cada adultx, ya sea para responder a los problemas específicos de la jubilación o mantener sus esferas de interés. Pero, sobre todo, realizándose un llamado especial a conside-

rar las repercusiones que impone el envejecimiento de la población a la seguridad social.

En el plano regional de las Naciones Unidas, la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento planteó metas, objetivos y recomendaciones en cada una de las áreas prioritarias acordadas en 2002.

Los principios que sustentan la estrategia regional son: envejecimiento activo, protagonismo de las personas mayores, respeto a la heterogeneidad, enfoque de ciclo de vida, visión prospectiva de largo plazo, solidaridad intergeneracional. Se plantean recomendaciones: condiciones para la participación en la vejez, acceso a la educación durante toda la vida, promoción de conductas y ambientes saludables, promoción de una imagen positiva de la vejez.

En general, ya sea directamente o por extensión, los organismos internacionales reconocen que el tema hoy en día no es proporcionarles cuidados, sino también asegurar su intervención y participación en la sociedad.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de lxs Personxs Mayores (15 de junio de 2015) especifica Principios como: envejecimiento activo, protagonismo de las personas mayores, respeto a la heterogeneidad, enfoque de ciclo de vida, visión prospectiva de largo plazo, solidaridad intergeneracional. Se plantean Recomendaciones: condiciones para la participación en la vejez, acceso a la educación durante toda la vida, promoción de conductas y ambientes saludables, promoción de una imagen positiva de la vejez, y Derechos: a la intimidad, a la seguridad social, al acceso a la justicia, a la propiedad.

“El Derecho de la Vejez, o de la Ancianidad, intenta dar respuestas jurídicas a la creciente cantidad de necesidades y conflictos nuevos que aquel genera” (Dabove, 2016: 19).

Independientemente de las intenciones de los organismos internacionales, la política social refleja las concepciones específicas de la realidad en cada momento y cada espacio, y que se relacionan directamente con la concepción predominante de la vejez como carencia de todo tipo: económica (como falta de ingresos); física (como falta de autonomía) y social (como falta de roles). Desde ahí se define la intervención a partir de lo que las personas mayores no poseen y las políticas se constituyen en paliativos para superar esas pérdidas o carencias.

Desde este enfoque centrado en las carencias se puede hacer una valoración de la participación de las personas mayores, pero en sus contenidos se expresa una concepción paternalista donde cada sujeto-beneficiario pasivo es objeto de protección.

Si se logra que el enfoque se centre en los derechos, libertades y obligaciones, cobra protagonismo en las políticas de vejez concurriendo así el Estado, el conjunto de la sociedad, la familia en particular y las propias personas mayores en un marco de corresponsabilidad.

Aún así, compartimos con Roberto Zampani (2005) que la dimensión asistencial del Trabajo Social es un tópico que cíclicamente aparece y desaparece de la producción teórica, de los encuentros del colectivo profesional, del debate en congresos, etc., pero en el ejercicio diario de los Trabajadores Sociales, el tema de la asistencia se vive con inquietud, con desconfianza, con fascinación o con resignación. Es menester entonces repensar la Asistencia Social para que la intervención encuentre en su quehacer cotidiano los espacios para recrearla.

LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL Y LAS POLÍTICAS PARA PERSONAS MAYORES

En el marco de la promoción y prestaciones sociales del INSSJP (PAMI), principal organismo efector de políticas para la vejez en la Argentina, se fueron implementando programas de atención social para los afiliados a dicha obra social, los cuales tuvieron fuerte impronta política ideológica como: Atención integral a través de médicos de cabecera (1971), subsidios económicos para situaciones de alto riesgo sociosanitario, internaciones en residencias de larga estadía, plan de viviendas (1978), Programa Pro Bienestar como política de seguridad alimentaria para personas mayores (1992), talleres sociopreventivos y actividades de promoción, así como el Voluntariado que incluye políticas de derecho y género (2008).

Cada una de estas prestaciones, encuadradas en tres niveles de atención –preventivo promocional, asistencial y de atención a la dependencia– fueron modificándose en sus caracterizaciones, pero manteniendo sus fundamentos originales.

Nos interesa ahora recuperar las experiencias de lxs agentes, entre ellxs lxs trabajadorxs sociales que intervienen con personxs que atraviesan problemáticas socioeconómicas y que desde el Programa Pro Bienestar –como principal programa alimentario destinado a lxs mayores que enfrentan una situación socioeconómica crítica–, se acercaron a situaciones de vejez diversas, unas, procurando protagonismo y participación en las organizaciones de barrio, y otras (que también incluyen a los primeros) con una fuerte demanda de asistencia alimentaria. Tal como plantea Marcuse:

Las únicas necesidades que pueden inequívocamente reclamar satisfacción son las vitales: alimento, vesti-

do y habitación en el nivel de cultura que esté al alcance. La satisfacción de estas necesidades es el requisito para la realización de todas las necesidades, tanto de las sublimadas como de las no sublimadas (1993: 15).

El Programa Pro Bienestar, implementado en la política de prestaciones sociales del PAMI, con el objetivo y eje fundamental de la Promoción Social, sostuvo desde sus inicios una estructura técnica y un organigrama profesional que le dio lugar a una filosofía única e igualitaria en todo el país.

Teniendo como herramientas principales la capacitación técnica permanente y el monitoreo de logros⁴⁶, metas y objetivos, el programa se ha ido desarrollando manteniendo el eje preventivo promocional de los afiliados al instituto y el trabajo con los centros de jubilados y las organizaciones comunitarias en general, como potenciales efectores sociales. Estas organizaciones comunitarias están cerca de la gente, conocen sus necesidades por su contacto diario con la comunidad, con el barrio donde se encuentran, pero bien sabemos que no todas las organizaciones sociales logran constituirse en efectores comunitarios.

Los centros de jubiladxs⁴⁷ que actualmente participan como entes ejecutores del Pro Bienestar suman aproximadamente dos mil setecientos

46.- Programa Pro Bienestar (1992) Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Brinda un Complemento Alimentario que cubre al 11% de los afiliados al INSSJP - PAMI (415.000 jubilados y pensionados) alcanzando una cobertura entre el 30% y el 50% en la Región Norte del país donde residen los afiliados con mayor vulnerabilidad social. Paralelamente se organiza en comedores donde los afiliados pueden concurrir y se los induce a participar también de talleres. Existen modalidades de viandas para llevar a domicilio.

47.- El INSSJP - PAMI fue impulsor del desarrollo de las organizaciones representativas de las personas mayores, vinculándolas a sus políticas, como efectores

en todo el país. Estos son los encargados de seleccionar a lxs beneficiarixs, proceso que sería controlado por el INSSJP para determinar si lxs afiliadxs seleccionados cumplen con los requisitos de elegibilidad. Al decir de Iamamoto:

Esa inclusión segmentada indica la negación de la ciudadanía, ya que ésta dispone necesariamente una dimensión universalizante, como igualdad jurídico-política básica de lxs ciudadanos frente al Estado. Establecer un sistema universal de inclusión segmentada en la condición de ciudadanía, expresa lo que Fleury, cuando estudia la seguridad social en el país denominó un Estado sin ciudadanos (2003: 166).

Destacamos los marcos normativos que regulan la selección de quienes son merecedores de una prestación económica, ya sea se trate de un bolso de alimentos u otro recurso material, porque a partir de estas experiencias lxs profesionales aceptan el reto de construir estrategias que trasciendan la respuesta a una demanda para lograr acciones conjuntas que involucren a lxs sujetos y organizaciones de la comunidad.

res comunitarios. Los Centros de Jubilados y Pensionados son organizaciones autogestivas conformadas por personas mayores de Argentina, que constituyen el ámbito natural para el desarrollo de múltiples actividades que permiten la expresión de estos y la socialización de sus inquietudes. Tienen una importante voluntad y perfil de enfoque solidario, tanto entre sus miembros como en la sociedad toda, y conforman un eslabón significativo en la estrategia social y comunitaria del Instituto.

El eje central de la acción apuntaría, entonces, a dinamizar las organizaciones que existen, a generar ámbitos que reúnan voluntades dispersas, propiciando espacios donde la gente pueda encontrarse e integrar esfuerzos a partir de la participación activa de cada uno de sus miembros, teniendo como meta la compleja articulación de los recursos propios con los institucionales.

Se puede decir que, a través de un Programa alimentario, desde los Centros de Jubiladxs, como organizaciones reconocidas por sus pares, se autogestionaron actividades preventivas que rompieron con la mera asistencia, para constituirse en espacios de encuentros generacionales combinando la asistencia y la recreación.

La instrumentación de estos Centros, como lugares de esparcimiento y participación, forma parte de un proceso decisional, si se quiere, anticipatorio y preventivo respecto de cómo los impactos económicos pueden provocar cambios en la vida cotidiana de lxs adultxs mayores, no sólo materiales sino simbólicos y de ciudadanía.

Este espacio conjuga la capacitación de talleres productivos (cocina, panificación, manualidades, artesanías), la participación en actividades recreativas (yoga, gimnasia para adultos, talleres de la memoria, danzas, coro) y la información en cuestiones de derecho y ciudadanía (violencia de género, voluntariado). Es allí donde los profesionales y las personas mayores se encuentran y retraducen las particularidades que conllevan los programas, los debates, las decisiones y las acciones de manera conjunta, en función de favorecer y fortalecer un cambio cultural indispensable para acompañar saludablemente el cambio social que implica el autocuidado y el ejercicio de los derechos.

Por todo esto, entendemos que el protagonismo de lxs personxs mayores debe ampliarse, apostando a la creación y fortalecimiento de estos cana-

les de organización con una participación sostenida, descentralizada, que tenga impacto en los diferentes espacios institucionales.

Según Susana García Salord (1991), de la triangulación entre lxs sujetxs sociales portadores de recursos y satisfactores (desde nuestro punto de vista el Estado y las Organizaciones de la sociedad civil), por otro lado lxs sujetxs sociales portadores de necesidades y carencias y, en tercer término, xl sujetx social intermediario (trabajadxr social), nace el objeto de intervención bajo la forma de los efectos de las contradicciones en las condiciones de vida de las clases subalternas. Desde este punto de vista, la triangulación entre sujetxs es superada por el concepto de actxr social, protagonista en el cumplimiento, el disfrute y la exigibilidad de los derechos.

Entonces, el campo problemático de la profesión nos lleva a un conjunto de mediaciones que posibilita recrear mejor el ámbito cotidiano de lxs sujetxs y del mundo vida. Romper la identificación del espectadxr con los sucesos que ocurren en escena. Se necesita en vez de énfasis y sentimientos, distancia y reflexión.

El efecto de distanciamiento debe producir esta disociación dentro de la que el mundo puede ser reconocido como lo que es. Las cosas de la vida cotidiana son sacadas del campo de la evidencia inmediata, son recreadas. Lo que es “natural” debe asumir el modo extraordinario. Sólo de este modo pueden revelarse las leyes causa y efecto (Marcuse, 1993: 97).

Desde la perspectiva profesional, los objetos particulares de la intervención se refieren a la construcción de mediaciones con los sujetos para que

se posicionen como defensores de sus derechos humanos, individuales y colectivos, con lo cual los roles de mediador, orientador, defensor, promotor de Trabajo Social, adquieren otras finalidades y se resitúa la lógica instrumental burocrática en función de penetrar el sistema de derechos.

En este mismo sentido, la investigación desde lo territorial, lo comunitario, debe ser considerada por lxs profesionales de Trabajo Social como un recurso importante para acompañar la implementación y evaluación de las políticas.

La intervención comunitaria debe ir dirigida a influir en la política social. Las políticas sociales y las prácticas sociales son dos mecanismos mediante los cuales la sociedad puede desarrollar un sistema de seguridad social para garantizar condiciones existenciales óptimas para todos los ciudadanos (Sánchez Salgado, 2000: 223).

Un claro ejemplo de lo anterior lo constituye el Programa Nacional de Promoción y Prevención Sociocomunitaria “Prevenir para seguir creciendo” implementado en PAMI en el año 2008. Este fue, en parte, el resultado de trabajos previos de investigadorxs y trabajadorxs del instituto a partir del cual se pudo recuperar y dar contenido a lo que se estaba gestando en las organizaciones barriales, en los Centros de Jubiladxs, clubes de abuelos y otras asociaciones civiles. El Programa Nacional encuadrado en la Resolución nº 585/08 del INSSJP le dio la institucionalidad merecida a las actividades sociopreventivas.

Este programa reconoce el valor de la prevención con inserción comunitaria como estrategia fundamental dentro de sus servicios y asume como

política social la responsabilidad de implementar un programa preventivo sociocomunitario, multidimensional, cuyo marco teórico está constituido por los criterios de fragilidad personal, vulnerabilidad social, la adhesión a las teorías de la comprensión de la morbilidad y de la actividad con significado, reconociendo el derecho de las personas mayores de poder envejecer en plenitud.

Uno de sus componentes principales es el Envejecimiento Activo para promover las capacidades personales que favorecen el desempeño en la vida cotidiana; otro, la Educación para la Salud para la difusión del conocimiento para el autocuidado en aspectos biológicos, psicológicos, funcionales y sociales (hábitos saludables y patologías prevalentes) y otro dirigido a Derechos y Ciudadanía para Estimulación de la vida comunitaria y el ejercicio de la ciudadanía.

Trabajar desde los componentes y reproducir la atomización de las prestaciones institucionales, las asistenciales, las preventivas y promocionales, las de cuidado, es esperable en el tipo de instituciones en las que desarrollamos nuestra profesión. La inercia cotidiana de las intervenciones profesionales debe ser enfrentada críticamente por los equipos de Salud que en su ejercicio profesional comparten ámbitos de supervisión.

Trabajar teniendo como norte el autocuidado implica, además, la participación de todos los recursos de una sociedad en la preservación de la vida. Cuando el derecho a la salud de las personas mayores ocupa el principal objetivo, nos preguntamos ¿qué tipo de decisiones toman?, ¿con qué grado de autonomía/dependencia deciden sobre su vida?, ¿qué sujetos de derecho integra nuestras organizaciones de jubilados? Organizaciones en tanto instituciones de la sociedad civil, insertas en los barrios y tejiendo redes relacionales.

¿Es posible la construcción de la salud si no hay construcción de sujetxs históricxs sociales? Tomando a Aldo Neri, la salud es un hecho social, es la expresión del tipo y grado de evolución alcanzado por un pueblo en un momento particular de su historia, y lo primero a tener en cuenta,

Es la obviedad de que se surte salud a través de muchos otros canales además de los servicios específicos: educación, empleo, ingreso, vivienda, ambiente cuidado, relaciones sociales, etcétera, hacen salud, porque la salud es función de la calidad integral de vida, en la cual los servicios médico asistenciales representan un componente más, aunque indispensable (Neri, 2010: 104).

Entendemos que la política social es mucho más que un conjunto de servicios sociales directos de salud, educación, prestaciones económicas de la seguridad social, y programas asistenciales y que la vejez, al decir de Ludi (2005), se construye social y culturalmente en cada espacio y tiempo, a partir de determinadas condiciones materiales y simbólicas de vida; adopta una multiplicidad de rostros, irreductibles los unos con los otros. El comportamiento social, entonces, es determinante.

Nuestras experiencias nos han demostrado que en el ir y venir de nuestra intervención profesional, acomodándonos en parte a los objetivos institucionales a veces contradictorios pero direccionados políticamente por intereses partidarios, cumpliendo metas institucionales “siempre urgentes”, la construcción de sujetxs sociales en tanto actorxs de su propia salud, se opacó entre los sistemas abstractos generados para estandarizar lo que sólo puede reconocerse y comprenderse desde su particularidad.

Tal como lo expresa Bourdieu (1984), lo peculiar de cada práctica social está en ese espacio creado por el campo donde sólo pueden entenderse las relaciones y las diferencias sociales de sus protagonistas.

Lxs profesionalxs de Trabajo Social, junto a otrxs profesionales en los equipos de salud, buscan generar alternativas posibles en función de trabajar con las instituciones de la comunidad, identificando líderes y desarrollando niveles organizativos, creando y fortaleciendo la red social, promoviendo la conciencia del sujetx actor en lugar de la conciencia del asistido, de la participación a la acción conjunta y de la invisibilidad a la legitimación de las actuaciones profesionales.

Desde esta misma visión integral de la salud se implementaron, en los Centros de Jubiladxs, programas y proyectos preventivos atendiendo y asistiendo la demanda individual, analizando el carácter social de la misma y articulando con otras prestaciones sociales del instituto como los subsidios de emergencia y las internaciones geriátricas, pudiendo dar un marco de descentralización de las prestaciones desde estos efectores comunitarios.

Resulta evidente que la consolidación de un equipo de profesionalxs con la suficiente voluntad para reflexionar sobre sus prácticas y con interés en la capacitación permanente hace posible que la intervención profesional siempre sea el camino para llevar adelante los procesos sociales de transformación.

Delinear estrategias de acción que articulen el proyecto institucional con los objetivos profesionales es tarea específica de la intervención profesional, en tanto claridad teórica sobre cuestiones relativas al Estado y al espacio institucional, así como el compromiso de construir con lxs mayorxs un espacio donde la participación se ejercite en función del reconocimiento del derecho a tener derecho.

Resignificar o bien recuperar resignificando la salud no sólo como concepto sino como forma de vida.

Reconstruir el papel ciudadano participando en procesos sociales compartidos de los cuales emergen significados, sentidos, coordinaciones y conflictos.

Sentirse partícipes/autores de una narrativa, de la construcción de los relatos históricos, es una de las vías de que disponen los individuos y los grupos humanos para intentar actuar como protagonistas de sus vidas, incluyendo la reflexión de cómo emergemos como sujetos, de cómo somos participantes de y participados por los diseños sociales (Fried Schnitman, 1994: 28).

DESAFÍOS DEL CAMPO PROFESIONAL

En Argentina, se produjo una crisis de legitimidad, simbolizada y corporizada en el régimen dictatorial pero que continuó operando con la vuelta a la democracia. El análisis de la democratización se extiende más allá de los cambios políticos formales, llegando hasta la democratización de la vida social y económica. La crisis económica que en toda América Latina hace sentir sus efectos, sumada a las políticas de ajuste interno en el país, incrementa los niveles de desempleo, marginalidad urbana y rural y el deterioro de la calidad de vida de importantes contingentes de la población.

El desafío de reconfigurar la profesión impone el análisis crítico de cada uno de los momentos que históricamente configuran el Trabajo Social, identificando en ellos los hitos y ejes estructurantes que permitan visualizar los procesos de construcción de la profesión al interior de la institu-

ción, resultado de una compleja trama de tensiones entre lógicas y concertaciones ideológicas, políticas, culturales.

En concordancia con esta mirada, la modificación de las relaciones de fuerzas entre los distintos actorxs sociales, la posibilidad de producir las alianzas que cada coyuntura permita, a efectos de incorporar los intereses de los sectores menos favorecidos a la dinámica institucional/estatal, representa una perspectiva de la práctica profesional sostenida en la comprensión dinámica de la realidad, en la cual era posible modificar las relaciones de poder.

Coincidimos con Karsz (2007):

Justamente porque el trabajo social no posee el monopolio de lo social, porque mil dispositivos teóricos y prácticos se ocupan o pretenden ocuparse de él y porque de lo social todo el mundo habla (...) Dilucidar la naturaleza, el poder y los límites del trabajo social debería ampliar nuestra comprensión de lo que quiere decir, estrictamente hablando, social... (:14).

Retomando los aportes de González-Saibene (2005), estas nociones ponen a prueba el ejercicio de la intervención profesional del Trabajo Social en una organización y proponen algunos elementos destinados a ser discutidos y reflexionados por el conjunto de participantes del campo, destinados a construir un saber.

Con una cuidadosa indagación empírica y una actualizada descripción de los componentes del Sistema de Salud, de la organización institucional, de los cambios establecidos en las diferentes normativas, de los niveles

de gasto y cobertura en la implementación de los programas médicos y sociales, así como la recuperación de la historicidad como una dimensión relevante, queda planteada la perspectiva de mirar las intervenciones profesionales como un proceso que permitirá revisar y también tener en cuenta las continuidades o las permanencias.

Recuperar aportes de las experiencias de intervenciones en Trabajo Social propicia la mejora curricular en cuanto se avanza en el conocimiento del desarrollo del quehacer profesional.

Cifuentes Gil (1999), explicita:

... las acciones dirigidas a la producción de conocimientos, constituyen un recurso insustituible para gestar proyectos de desarrollo humano y social, producir procesos de seguimiento y conocer su impacto mediante la comprensión de las interacciones humanas y explicación de procesos sociales. En la actualidad es impensable la pertinencia e impacto de la gestión social al margen de los procesos investigativos (: 84-85).

Así, ese saber o conocimiento particular producido en la profundización de cada situación puede devenir objeto de estudio, objeto teórico, desde el cual procesarse una investigación. Ello conlleva un proceso de decisión profesional y/u organizacional pues, en tanto el método [de investigación], así concebido, permite la construcción teórica, no es en el mismo acto que se opera la transformación de la realidad, porque entre la teoría y la actividad práctica no existe una relación directa, sino que hace falta un trabajo de mediación (González-Saibene, 2011: 247).

Desde el Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS), trabajadorxs sociales, docentes e investigadorxs intentamos construir un espacio de reflexión y de intercambio de experiencias, para profundizar el conocimiento y el análisis crítico sobre problemáticas acerca del envejecimiento en relación con el ejercicio de los derechos en lxs personxs mayores, problematizando las intervenciones y poniendo en foco el envejecimiento de la población como asunto que requiere atención desde el punto de vista de la política social. Sabemos que no decimos nada que algunos no sepan, pero sabemos también que es necesario conversar sobre la vejez, para des-pensarla, para construir un campo de aprendizajes donde el prejuicio sigue obstaculizando y las políticas públicas siguen relegando.

En contextos difíciles, la complejidad del envejecimiento, que en términos etéreos puede alcanzar equidades formales aun sufre profundas desigualdades materiales, nos demanda mayor responsabilidad como ciudadanxs. La producción constante de crisis que nos brinda el neoliberalismo no ofrece alternativas posibles, pero al decir de De Sousa Santos (2017) hacemos historia en la medida en que resistimos a lo que la historia hace de nosotros.

Nos desafía la búsqueda de una nueva cualidad de la práctica profesional, apuntando a nuevos rumbos en el análisis teórico, en la construcción de opciones y en la producción de saberes; la búsqueda de alternativas que nos permitan articular la formación académico-profesional de lxs trabajadorxs con los procesos comunitarios en los que están insertos; generar espacios de reflexión continua y de intercambio sobre la cuestión del envejecimiento y la vejez en el ámbito comunitario e institucional e indagar sobre conocimientos gerontológicos innovadores que promuevan el envejecimiento como sujetxs políticxs colectivxs.

REFERENCIAS

Bourdieu, P. (1984). *Sociología y cultura*. Mexico: Grijalbo.

Cifuentes Gil, R. M. (1999). *Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social*. Bogotá: Facultad de Trabajo Social, Universidad de la Salle.

Dabove, M. I. (2016). “Derechos Humanos de las personas mayores en la nueva Convención Americana y sus implicancias bioéticas”. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 16(1), 38-59. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.1440>.

De Sousa Santos, B. (2006). “Capítulo I. La Sociología de las Ausencias y la Sociología de las Emergencias: para una ecología de saberes”. En *Renovar la teoría crítica y reinventar la emancipación social (encuentros en Buenos Aires)*.

Schnitman, F. D. (1994). *Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad* Buenos Aires: Siglo XXI.

García Salord, S. (1991). *Especificidad y rol en Trabajo Social. Currículum, saber, formación*. Buenos Aires: Humanitas.

González-Saibene, A. (2005). *La formación continua en Trabajo Social*. Revista *Cátedra Paralela 2*, Rosario: UNR Editora.

González-Saibene, A. (2011). “Conocimiento, intervención, transformación”. En Aguayo, C. *Diálogos Interdisciplinarios para la reconstrucción de saberes profesionales. Pensando y actuando en América Latina*, Santiago de Chile: UNAB.

Iamamoto, M. (2003). *El Servicio Social en la contemporaneidad. Trabajo y Formación profesional*. Buenos Aires: Cortez.

Karsz S. (2007). *Problematizar el Trabajo Social. Definición, figuras, clínica*. Barcelona: Gedisa.

Ludi, M. C. (2005). *Envejecer en un contexto de (des)protección social. Claves problemáticas para pensar la intervención social*. Buenos Aires: Espacio.

Marcuse, H. (1983). *Eros y civilización. Bajo el dominio del principio de realidad*. Madrid: Sarpe.

Marcuse, H. (1993). *El Hombre Unidimensional*. Buenos Aires: Planeta.

Morin, E. (2005). *Sobre la Interdisciplinariedad*. Centre International de Recherches et Etudes Transdisciplinaires, CIRET, Bulletin n°2. Disponible en: www.pensamientocomplejo.com.ar

Neri, A. (2010). "La cuestión Social y Sanitaria". Año 1 N°1. Revista digital Voces en el Fenix. www.vocesenelfenix.com.

Ranciere, J. (1996). *El desacuerdo. Política y filosofía*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Rodríguez, G.; Zangara, V. (2009). "La intervención profesional del Trabajo social en las instituciones públicas". En Aguayo Cuevas y Franco Gaviria. *Diálogos Interdisciplinarios para la reconstrucción de saberes profesionales. Pensando y actuando en América Latina*. Santiago de Chile: Universidad Andres Bello.

Sánchez Salgado, C. D. (2000). *Gerontología Social*. Buenos Aires: Espacio.

Zampani, R (2005). "Trabajo Social y Asistencia. Apuntes para un nuevo (viejo) debate". Revista Cátedra Paralela, 2 .Rosario: UNR Editora.

Programa de asistencia sanitaria para adultos mayores.

La pregunta acerca de la construcción de sujetos en una política pública

Programa de assistência à saúde para idosos.

A questão sobre a construção de sujeitos em uma política pública

Lic. Victoria ZANGARA

*Docente e Investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Trabajadora Social en Prestaciones Sociales de la Unidad de Gestión Local (UgL) IX Rosario del Instituto Nacional de Seguridad Social de Jubiladxs y Pensionadxs (INSSJP - PAMI).
E-mail: vzangara@hotmail.com*

Lic. Gabriela RODRÍGUEZ

*Docente e Investigadora. Centro de Investigación
en Campos de Intervención del Trabajo Social
(CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones
Internacionales. Universidad Nacional de Rosario.
Coordinadora del Área Socio Preventiva de la
Unidad de Gestión Local (Ugl) IX Rosario del Instituto
Nacional de Seguridad Social de Jubiladxs y
Pensionadxs (INSSJP - PAMI).
E-mail: gmrodriguez@pami.org.ar*

RESUMEN

La presente publicación se propone profundizar acerca de los lineamientos fundamentales de las políticas públicas nacionales para adultxs mayores, en el Programa Auxiliar Geriátrico Domiciliario en el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. PAMI UGL IX Rosario.⁴⁸

Su descripción oficial lo define como “una respuesta al mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarixs, resignificando la vejez, dado que es una política que se diferencia de las otras en tanto prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud manteniendo a los beneficiarixs en su contexto familiar”.

Uno de los objetivos del mismo es brindar asistencia domiciliaria a afiliadxs que por su problemática sanitaria lo requieran, posibilitando con esta prestación la permanencia en el medio sociofamiliar del mismo y de esta manera evitar su institucionalización.

48.- INSSJyP, Resolución N° 1490/08 PROSAR Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Socio Sanitario.

En este marco, es importante reflexionar sobre la denominación que se les da a lxs actorxs, considerando que ésta hace a la constitución del rol que se le asigna.

Pensar las políticas públicas como el encuentro entre actorxs sociales posibilita una mirada integral de lxs “sujetxs”, implica analizar un contexto, una cultura, sus intereses; así como poder ver el mundo desde el “otro”, no siempre comprendido por lxs agentxs públicxs o privadx que diseñan e implementan proyectos para lxs adultxs mayores.

Es aquí en donde el Trabajo Social, a partir de la implementación del programa hasta su actual desarrollo, replantea una escucha y una mirada diferente, en un abordaje interdisciplinario que involucra a todos lxs actorxs.

Palabras Clave: política pública; adultos mayores; intervención; Trabajo Social

RESUMO

Esta publicação pretende se aprofundar nas diretrizes fundamentais das Políticas Públicas Nacionais para Idosos, no Programa Auxiliar Geriátrico Domiciliar do Instituto Nacional de Serviços Sociais para Aposentados e Pensionistas. PAMI UGL IX Rosário.

Sua descrição oficial o define como “uma resposta à melhoria da qualidade de vida dos beneficiários, ressignificando a velhice, uma vez que é uma política que difere das demais em termos de prevenção, promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, manutenção aos beneficiários em seu contexto familiar”.

Um de seus objetivos é prestar assistência domiciliar aos afiliados que necessitam devido a seus problemas de saúde, possibilitando a per-

manência no ambiente sócio-familiar do mesmo e, assim, evitar sua institucionalização.

Nesse contexto, é importante refletir sobre o nome dado aos atores, considerando que isso constitui a constituição do papel que lhe é atribuído.

Pensar em políticas públicas como o encontro entre atores sociais possibilita uma visão abrangente dos “sujeitos”, implica analisar um contexto, uma cultura, seus interesses; além de poder ver o mundo do “outro”, nem sempre entendido pelos agentes públicos ou privados que elaboram e implementam projetos para o idoso.

É aqui que o Serviço Social, desde a implementação do programa até seu desenvolvimento atual, repensa a escuta e uma perspectiva diferente, em uma abordagem interdisciplinar que envolve todos os atores.

Palavras-Chave: políticas públicas; idosos; intervenção; Serviço Social

INTRODUCCIÓN

Esta publicación tiene como foco principal analizar un programa en particular en el marco de las políticas públicas nacionales para adultxs mayores, el cual implicó cambios y reformas en la posición y tratamiento de una problemática cada vez más crítica.

La intención de este apartado es dar cuenta del porqué de la elección del tema para llevar adelante una investigación. En este contexto, creemos pertinente exponer, en primer lugar, algunas consideraciones del Programa Auxiliar Geriátrico Domiciliario, destinado a adultxs mayores, que se enmarca dentro de un ámbito público como es el Instituto Nacional de Servicio Sociales para Jubilados y Pensionados(PAMI-INSSJP, 2008).

El programa Auxiliar Geriátrico Domiciliario en su descripción oficial se define como “una respuesta al mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarios, resignificando la vejez, dado que es una política que se diferencia de las otras en tanto prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud manteniendo a los beneficiarios en su contexto familiar”.

El desarrollo del programa constituye una serie de intervenciones profesionales que se enmarcan al interior de una nueva política de gestión nacional si bien se modifican ciertas cuestiones de fondo muchas otras permanecen en la invariancia, lo que hace aparecer como diferente muchas de las políticas implementadas por el Instituto previamente.

En este sentido, considero importante realizar un estudio que posibilite una reflexión teórica y crítica centrada en lo que aparece tanto en los discursos como en los textos como diferente, innovador, aunque en la práctica pareciera mantener racionalidades propias de las prácticas anteriores.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA SEGÚN RESOLUCIÓN N° 1490/08

Desde el año 2005, el instituto adoptó la política de privilegiar la permanencia dxi afiliadx en su medio familiar y social, aprobando partidas adicionales a las Unidades de Gestión Local del Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, que informaran casos evaluados para la atención domiciliaria bajo el nombre de Demanda Insatisfecha. Al año siguiente de su aprobación desde Nivel Central, los importes autorizados con este destino pasan a incrementar el presupuesto de la UGL que lo solicitó.

Con este mecanismo se logró la resolución de demanda insatisfecha acumulada en periodos previos de restricción presupuestaria. Este

procedimiento se mantiene en la actualidad bajo el nombre de Ampliación Presupuestaria.

El programa de Auxiliar Geriátrico Domiciliario, constituye una de las propuestas de Prestaciones Sociales, y tiene como objetivo incrementar la capacidad económica de lxs afiliadxs vulnerables para afrontar situaciones de crisis socioeconómica mediante la asignación de un subsidio dentro de un tratamiento social integral. La prestación está destinada a cubrir un apoyo domiciliario por personal idóneo, que es cobrado a través del recibo de cobro del beneficiarix.

Uno de los objetivos más importantes es brindar asistencia domiciliaria a afiliadxs que por su problemática sanitaria lo requieran, posibilitando con esta prestación la permanencia en el medio sociofamiliar del mismo y de esta manera evitar la institucionalización a través de los geriátricos mejorando su calidad de vida.

El objetivo específico es brindar asistencia domiciliaria a afiliadxs con distintos grados de dependencia funcional y con imposibilidad del entorno sociofamiliar para brindarle adecuado apoyo instrumental en actividades de la vida diaria, abarcando cuidados personales y ambientales, si no cuentan con recursos económicos.

Criterios de inclusión al Programa desde 2008:

-Ser afiliado al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.

- Presentar problemáticas sociosanitarias.

-Insuficiencia económica para resolver la situación de crisis.

-Carencia de red sociofamiliar o contar con red sociofamiliar con insuficiente o nula capacidad de ayuda por problemática económica o vincular.

-Informe socioeconómico como herramienta sustantiva para la identificación de la situación- problema, siendo su aplicación obligatoria para todos los componentes según determinaciones del grado de vulnerabilidad y riesgo social.

-Informe médico como una herramienta imprescindible en aquellas situaciones en la que exista un componente sanitario involucrado.

Lxs afiliadxs serán evaluados en forma interdisciplinaria a través de la técnica de cuadrivaloración.⁴⁹

En la práctica cotidiana, la evaluación interdisciplinaria se traduce a un informe médico, informe socioeconómico y plan de tareas de personal de enfermería.

¿LA ASISTENCIA SOCIOSANITARIA PARA ADULTOS MAYORES EN EL ÁMBITO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS RESPONDE A LA PROBLEMÁTICA DE LA POBLACIÓN ENVEJECIDA?

Es importante centrarnos en los cuestionamientos que aparecen en relación a los objetivos de los profesionales de Trabajo Social, los lineamientos

49.- Se llama cuadrivaloración al proceso diagnóstico dinámico y estructurado que permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades del anciano en las esferas clínica, funcional, mental y social, para elaborar una estrategia interdisciplinaria de intervención, tratamiento y seguimiento a largo plazo con el fin de optimizar los recursos y lograr el mayor grado de independencia y calidad de vida.

institucionales del Programa de Auxiliares Domiciliarios para los adultos mayores y las representaciones del mismo en lxs sujetxs/ afiliadx y sus grupos familiares.

En ese sentido, nos preguntamos si, en particular, el Programa de Auxiliar Geriátrico Domiciliario, sólo produce un impacto en la población senescente afiliadx/ beneficiarix (en este caso sujetx asistidx) o llega a la población en general.

En tal sentido, nos proponemos investigar –en el marco de dichas políticas– las incidencias, los sentidos, las significaciones y las prácticas en torno al programa Auxiliar Geriátrico Domiciliario, poniendo especial énfasis en las tensiones que se sostienen, se producen y existen entre las percepciones de los beneficiarios y las prácticas, acciones e intervenciones desarrolladas por los distintos agentxs involucrados en el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubiladx y Pensionadx, y a su vez, la incidencia de este programa en la política pública en general.

Para conocer este entramado de relaciones, actorxs e intervenciones nos propusimos específicamente conocer los modos y accesos al programa en tanto estrategias de lxs beneficiarixs, sus familiares, y las ONG intermedias, como así también describir los distintos momentos y las distintas intervenciones profesionales en el proceso de implementación de la Política de Auxiliar Geriátrico Domiciliario y el análisis de las perspectivas teóricas e ideológicas que subyacen en torno al objeto del programa (por ejemplo, ¿por qué domiciliario?) y sus implicancias (cambios, reformas, resistencias, nuevos discursos) en lxs actorxs involucrados. Cabe señalar que la franja de la población a la que estamos haciendo referencia representa uno de los grupos vulnerables de las sociedades actuales y su representación sobre el total tiende a aumentar a causa del envejecimiento demográfico.

LA VEJEZ Y LA POLÍTICA SOCIAL

El proceso de envejecimiento poblacional o demográfico se ha extendido en todo el mundo, de manera que el siglo XXI ha sido denominado precisamente como el “siglo del envejecimiento demográfico”.

En las últimas décadas se ha ido acentuando la tendencia a los cambios en la estructura etaria por el envejecimiento de la población, lo que constituye un fenómeno sin precedentes en la historia de la humanidad que se profundizará con el devenir del tiempo.

El envejecimiento de la población ha aumentado considerablemente la relación económica-legal-activo-pasivo, tendencia reforzada por el incremento de la esperanza de vida que prolonga el período de cobertura. El desequilibrio en esta relación ha sobrecargado de tal modo los sistemas de seguridad social que la población anciana tributaria/beneficiaria de los mismos constituye en casi todos los países envejecidos uno de los sectores más empobrecidos de la sociedad.

En cuanto a las condiciones de emergencia de las políticas públicas, es preciso considerar que estos grupos y sectores ponen y complejizan la cuestión en la escena política, en tanto fuerzas sociales que pendularmente se aglutinan en una coalición capaz de sustentar el posicionamiento de una cierta demanda y provocan o exigen su inserción en la agenda gubernamental. Tal como lo afirman Oszlak y O'Donnell (1976) existen diferentes formas de ejercicio del poder que imprimen el surgimiento histórico de una cuestión, tales como negar su problemática, afirmar su inevitabilidad, relegarla o reprimirla. Es así que es posible comprender en este movimiento la cuestión política de la vejez.

Uno de los espacios o escenarios de este movimiento es el que constituye el sistema de salud pública. Este, como consecuencia de lo anteriormente

planteado, se ve resentido por la mayor y creciente demanda por parte de lxs adultxs mayores de atención médica integral. El monto total de los recursos necesarios para satisfacer las necesidades de lxs adultxs mayores es mayor que el correspondiente a otros grupos etáreos y la inversión social necesaria es también superior. El aumento de los costos requeridos para el mantenimiento de la calidad de vida radica especialmente en los gastos de salud derivados de la mayor prevalencia de las enfermedades crónicas. En otras palabras, la tasa de uso por personas del sistema de salud, aumenta con el transcurso de la edad.

Frente a las respuestas del sistema de salud, innumerables familias se ven entrampadas hoy en problemáticas prácticamente sin salida, por lo que el sostenimiento de lxs adultxs mayores se hace muy difícil desde sus condiciones de vida. En el actual contexto, a pesar de que las “cargas familiares” tienen implícito un contrato de solidaridad intra e intergeneracional como interjuego de reciprocidad temporales-generacionales, los procesos de producción y reproducción social se ven seriamente obstaculizados.

Pero es necesario reconocer que esta principal forma socializada de contención, de protección social, que asume la familia, ha sido también atravesada por los diferentes ajustes realizados desde la política económica, quebrando prácticamente el sistema de seguridad social del país y de las provincias (su alcance, sus distintos tipos de cobertura). Las consecuencias de ello la viven uno de los sectores más postergado y vulnerados: lxs ancianxs.

En el actual contexto, como plantea Eduardo Bustelo (1999), las políticas sociales aún continúan caracterizándose por una modalidad asistencial clientelista, supuestamente compensadora de los ajustes económicos y altamente sensibles al ciclo electoral. Se la considera como dimensión marginal y posterior a la política económica, la política social destaca el

carácter incompleto del desarrollo en América Latina al continuar esquivando el punto de lo que debería constituir su preocupación central: la generación, concentración de la riqueza y el ingreso y la desigualdad en su distribución.

Las políticas sociales, además, abandonan el rol consolidatorio de la condición social que tradicionalmente ocupó y se fragmenta en intervenciones territoriales específicas, se focaliza en la pobreza y la marginalidad, se especializa en la atención de sujetos y familias en los límites de la supervivencia física, contribuyendo técnicamente a acentuar la segmentación. Lo mencionado requiere advertir sobre ciertas cuestiones específicas a la tercera edad que es necesario considerar, para pensar e interpretar la problemática social de la vejez desde el diseño e implementación de alternativas políticas, las cuales implican considerar a todos los agentes o sujetos en tanto el Estado en sus diferentes estamentos, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales, los profesionales intervinientes en las distintas instancias de las prestaciones sociales, las familias y los propios ancianos.

Se privilegia como el anclaje temporal-espacial de la presente publicación el año 2005 hasta la actualidad en la Unidad de Gestión Local IX en la ciudad de Rosario, entendiendo que para poder comprender dicha realidad es necesario abordarla desde:

-las características socio-demográficas de este grupo de la población y las percepciones sociales vigentes en los propios ancianos, sus familiares como los profesionales que intervienen en dicha cuestión;

-el andamiaje institucional desplegado para el abordaje de las intervenciones (existencia, características y funcionamiento de INSSJP, marco normativo, instancias de articulación y consulta en sus modos más formales como en las prácticas diarias de todos los agentes involucrados);

-las políticas (servicios, proyectos y acciones) orientadas a este grupo poblacional.

Para ello, se hace referencia a la construcción sociohistórica tanto de la idea de envejecimiento poblacional como de políticas sociales orientadas a los adultos mayores y las interrelaciones entre ambas.

En este sentido, como política pública se percibe a la misma como recordada y, como lo dijimos anteriormente, con un presupuesto cuyo nombre no acuerda en sus principios, ya que se encuentra encuadrada como Demanda Insatisfecha si bien la intencionalidad institucional se percibe como la política a privilegiar para lxs afiliadxs. En este caso, la afiliación ¿es reconocida por lxs sujetxs/ asistidos o queda empañada por la categoría del beneficiarix? Para ello es necesario cumplir con requisitos normatizados por la institución y evaluados previamente por lxs profesionales involucrados.

Por otro lado, pensar las políticas públicas como el encuentro entre actores sociales posibilita una mirada integral de lxs “sujetxs”, implica pensar y analizar un contexto, una cultura, sus intereses; así como poder ver el mundo desde el “otrx”, comprendiendo que estamos atravesando una realidad compleja, no siempre valorada por lxs agentes públicxs o privadxs que diseñan e implementan proyectos para lxs adultxs mayores.

Conocer y comprender las percepciones que tienen lxs sujetxs posibilitaría pensar en estrategias para promover su participación en espacios en los cuales sean respetados y escuchados, en función de la implementación y mejoramientos de proyectos.

Pensar en un “sujetx” es pensar y analizar un contexto. Coincidiendo con la idea de Dilthey, “comprender, básicamente es comprender a otros sujetos, esta es una idea constitutiva de la idea de comprensión. Comprender

es comprender a otros en tanto el otro también es sujeto como yo, no es un objeto, es comprender dimensiones subjetivas de otro sujeto” (Schuster et al., 1995: 19).

Cada adultx mayor, su grupo, su familia son concebidos como sujetxs dinámicxs dentro de una intervención específica y contextualizada. Es necesario pensar que el Trabajo Social con Adultxs deberá dar cuenta de la extensión hacia el contexto social y familiar del mismo, intentando crear o transformar los marcos de continencia específica para hacer frente a una situación problemática.

El desarrollo de esta práctica implica un conocimiento sobre la vida cotidiana [de lxs adultxs] y de su relación con los demás integrantes del grupo familiar, aportando datos específicos que se hacen difíciles de conocer o abordar desde las prácticas jurídicas, médicas o psicológicas exclusivamente (Carballeda, 1991: 38).

Sólo se podrá tener esta mirada de sujetx a través de un abordaje interdisciplinario para entender la complejidad del mundo, ya que este demanda una puesta en escena de todos lxs actores involucrados. Consideramos que esta población de adultxs mayores requiere un abordaje interdisciplinario y una estrategia de intervención profesional a las realidades locales tendiendo a su inclusión en programas sociales con el fin de minimizar los riesgos existentes.

En el abordaje interdisciplinario interesa poder comprender a lxs sujetxs con problemas que requieren una intervención planificada, y en este punto es posible construir estrategias desde las distintas disciplinas, ampliar

los límites del diálogo entendiendo que la realidad social es la suma de las realidades sociales.

Morín (2005) cree que otra forma significativa de enfrentar la crisis de los tiempos actuales es reafirmando la significación de la interdisciplinariedad. El gran avance de corrientes de pensamiento en el siglo XX ha sido posible por esos diálogos fecundos entre las disciplinas que, finalmente, son fruto del encuentro interpersonal y de la apertura a diálogos significativos.

La interdisciplinariedad nos permite ver de un nuevo modo la realidad, pues nos abre a nuevos lenguajes que no conocíamos, que tienen formas diversas de nombrar las cosas, incluso algunas que no habíamos considerado (Morin, 2005).

Para contener y brindar asistencia a estas problemáticas, se debe contar con instrumentos aptos y equitativos en términos de justicia social, orientados a reducir las consecuencias, muchas veces rigurosas, del necesario proceso de transformación vital o social. Por otra parte, esta asistencia debe prestarse en su justa medida a fin de evitar la pasividad de sus destinatarios y el consiguiente riesgo de asistencia continua o sistemática, que conduce a la dependencia institucional.

Las prestaciones emergentes deben formar parte de un tratamiento integral, donde el instituto acompañe con sus equipos técnicos a sus afiliados, en la búsqueda de los derechos vitales, como lo es el de la salud como categoría de referencia a partir de la cual pensar/iniciar procesos conjuntos de búsqueda de soluciones a los problemas que afectan la salud de nuestra población.

El siglo XXI ha sido denominado “el siglo del envejecimiento demográfico”. El tema afecta a todo el mundo y se trata de un envejecimiento generalizado, sin precedentes en la historia de la humanidad. Se habla de la

revolución blanca, expresión que describe el aumento del número de lxs personxs de edad en la población mundial, del envejecimiento del envejecimiento, lo cual significa que aumenta el número de personxs de más de sesenta años de edad que sobreviven pasados los setenta y cinco.

Se considera adultxs mayores a quienes pertenecen al grupo etáreo que comprende personas que tienen más de sesenta años de edad. Por lo general se considera que lxs adultos mayores, solo por haber alcanzado ese rango de edad, integran lo que se conoce como tercera edad, o ancianidad.

Según la Organización Mundial de la Salud, las personas mayores de 60 y de hasta 75 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 años viejos o ancianos y las que sobrepasan los 90 se los denomina grandes viejos o grandes longevos (AA. VV., 2000).

Ozlack y O' Donnell (1984) definen a las políticas estatales como el conjunto de acciones u omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación a una cuestión que concita el interés, la atención y movilización de otros actores del tejido social. Son “acordes” de un “proceso social”. Para estxs autorxs, una cuestión es un asunto socialmente problematizado, generador de procesos sociales, expresa necesidades y demandas. Su ciclo vital tiene origen al constituirse como tal y su resolución no necesariamente coincide con la solución del problema. En general, las cuestiones no son los problemas más importantes, necesarios o urgentes sino aquellos capaces de constituirse en tales. De acuerdo a sus prácticas y discursos, lxs actores interesados instalan el tema en la agenda. A partir de lo cual aparece la herramienta (de la) política. Desde esta visión, las políticas públicas implican la toma de posición que intenta resolver una cuestión, que concita el interés de lxs actores involucrados.

Retomando desde esta perspectiva lo ya expuesto, a partir de lo expresado por lxs autorxs, las políticas públicas responden a cuestiones social-

mente disputadas, respecto de las cuales diferentes actorxs (individuos, grupos, sectores, organizaciones) asumen posiciones conflictivas. Es el Estado, como mediación política de intereses, el que debe formular e implementar políticas, en tanto que conjunto de acciones u omisiones que se materializan en planes, programas y proyectos, con objetivos concretos y tareas establecidas. Un primer aporte para abordar el estudio de las políticas sociales en general lo conforma la visión sobre las funciones de la política que podemos encontrar en varios trabajos de la literatura sobre el tema. Entre ellos, Andrenacci y Soldano (2005) consideran que el concepto de políticas sociales se entiende como el desarrollo de funciones estatales en torno a la reproducción social y la evitación del riesgo social en sociedades capitalistas.

En la mayor parte del mundo occidental capitalista contemporáneo se abarca bajo el concepto de política social a todas aquellas intervenciones públicas que regulan las formas en que la población se reproduce y socializa (sobrevive físicamente y se inserta en el mundo del trabajo y en el espacio sociocultural del Estado-Nación); y que protegen a la población de situaciones que ponen en riesgo esos procesos (Andrenacci, Soldano, 2005: 32).

De acuerdo a este esquema, los autores proponen tres ejes donde se clasifican la mayoría de las políticas sociales que tuvieron mayor o menor desarrollo institucional dependiendo de la articulación entre economía capitalista, autonomía y capacidad estatal y modos de estructuración social. Políticas del trabajo, política de servicios sociales universales y política asistencial son las coordenadas posibles en la conformación de un concepto de política social que permite clasificar y profundizar el análisis

de la evolución de los núcleos de integración social dentro de las sociedades capitalistas. Podemos afirmar que, siguiendo esta línea, las políticas sociales alimentarias son políticas sociales que –por su historia, por sus objetivos, criterios de selección y segmentación de la población– bajo su cobertura quedarían dentro del eje denominado política asistencial. Este eje se entiende como

Una tercera pata de la política social moderna, reciclada y adaptada a los nuevos tiempos. La política asistencial creó mecanismos de transferencia de bienes y servicios a aquel-los individuos y grupos que no eran absorbidos por el mercado de trabajo en expansión, o cuya absorción era demasiado irregular y tenue como para satisfacer condiciones de vida básica en sociedades monetarizadas: los pobres en sentido contemporáneo” (Andrenacci y Soldano, 2005: 38).

Los vínculos entre la política pública y el derecho aparecen difusos. En primer lugar, la política pública (...) es una estrategia de acción colectiva deliberadamente diseñada y calculada en función de determinados objetivos. (...) Por ello no necesariamente una política pública se diseña conforme a derecho. En la puja de intereses al momento de su definición estos se pueden desconocer o vulnerar como sucede con la aplicación de políticas de carácter regresivo” (Pautassi, 2009:15).

La autora indica que un primer paso para generar esta vinculación sería partir de la confirmación de si los programas son o no regresivos en términos de derechos tanto en sus acciones como en sus omisiones. De acuer-

do a esta posición, lo primero que se debe considerar a la hora de vincular el desarrollo y las políticas sociales con el enfoque de derechos es:

... reconocer en cada persona su titularidad de derechos. (...) el punto de partida utilizado para formular una política específica no consiste en reconocer la existencia de ciertos grupos específicos o sectores sociales con necesidades no cubiertas, sino la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar; esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas de parte de otros y, por consiguiente, al establecimiento de mecanismo de tutela, garantía o responsabilidad” (Pautassi, 2009: 25).

En este sentido, en el marco de una política de salud, se instala en el Departamento de Prestaciones Sociales de la ciudad de Rosario el Programa de Cuidadores Domiciliarios como un programa asistencial, se integra en las prestaciones sociosanitarias para asistir a la población más vulnerable, que incluye no solo lxs adultxs mayores sino que también incorpora a discapacitadxs, enfermxx crónicos y terminales que presentan mayor riesgo sociosanitario.

REFERENCIAS

AA. VV. (2000). *Informe sobre la tercera edad en la Argentina*. Secretaria de Acción Social y Tercera Edad. Buenos Aires.

Andrenacci, L. y Soldano, D. (2005). “Aproximación a las teorías de la política social a partir del caso argentino”. En Andrenacci, L. (comp.) *Pro-*

blemas de política social en la Argentina contemporánea, Buenos Aires: Prometeo/UNGS.

Bustelo, E. (1999). *De otra manera. Ensayo sobre Política Social y Equidad*. Rosario: Homo Sapiens.

Carballeda, A. (1991). “Las Políticas Sociales en la Esfera de la Familia. Crisis de legitimidad y Representación” en *La familia en los albores de un nuevo milenio*. Buenos Aires: Espacio.

INSSJP (2008). Resolución n° 1490/08 PROSAR Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo.

Morin, E. (2005). Sobre la interdisciplinariedad. Publicado en el Boletín No. 2 del Centre International de Recherches et Etudes Transdisciplinaires (CIRET). 1er. Congreso Internacional de Transdisciplinariedad. Recuperado de: www.pensamientocomplejo.com.ar

Oszlak, O. y O'Donnell, G.(1976). *Estado y Políticas Estatales en América Latina: Hacia una Estrategia de Investigación*. Documento de CEDES/G. E. CLACSO, N° 4.

Pautassi, L. (2009). “Los difusos vínculos de articulación entre las políticas públicas y los derechos humanos”. En Vivero J. y Erazo X. (eds.). *Derecho a la alimentación, políticas públicas e instituciones contra el hambre*. Santiago de Chile: LOM.

Schuster F., Giarraca, N.; Aparicio, A; Chiaramonte, J. C.; Sarlo, B. (1995). *El oficio de Investigador*. Rosario: Homo Sapiens.

CAMPO EDUCATIVO- EDUCACIONAL

Presentación

En el marco de los fundamentos de la creación, formulación e instalación del Centro de Investigación en Campos de la Intervención del Trabajo Social y en el ámbito del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales de la Universidad de Rosario, se inscribe el Campo de la Educación, con la finalidad de promover, provocar y potenciar investigaciones de las diversas intervenciones profesionales.

El Trabajo Social, como profesión enlazada con el Estado, tiene como horizonte de intervención garantizar los derechos sociales de lxs sujetxs, de las poblaciones y el acceso a ellos. Todo esto es ejercicio de ciudadanía, es fortalecimiento de la identidad y de la autonomía construida en la alteridad, en el espacio público, en la pluralidad. El Trabajo Social se encuentra allí, en su cotidianeidad, se mueve entre lo que se puede comprender, entre lo permitido y lo prohibido. Interviene en un contexto colmado de tensiones, de cuestiones que limitan o facilitan su propuesta, de dificultades y posibilidades, en situaciones complejas que implican los nuevos escenarios con viejos problemas, con nuevxs actores, con lógicas diversas e institucionalidad en crisis y replanteos.

El campo de la educación es el del Estado, la política pública, por lo tanto, la intervención profesional se inscribe en sus fundamentos, diseño y ejecución.

La política pública en educación se propone el desafío de instalar y sostener los derechos de lxs niñxs, adolescentes y jóvenes en los ámbitos propios de la educación y de la escuela, proponiendo espacios para la participación y organizando en las estructuras institucionales dispositivos de trabajo con la intencionalidad de recrear responsabilidad activa con el reto de enfrentar cotidianamente la democratización de su espacio, de forjar una ciudadanía libre y con capacidades para el ejercicio de los derechos y obligaciones.

La política educativa convoca a intervenciones estratégicas y situadas en procesos de Inclusión que son educativos y son sociales. Intervenciones estratégicas, en tanto tienen acciones coherentes, con sentido y perspectiva en cada uno de sus momentos y requiere un espacio organizacional, un campo de ejercicio profesional.

En este sentido Alicia González-Saibene sostiene que

... es por ello que el Trabajo Social no puede fundar una intervención sin conocer la organización en la cual, y desde la cual interviene, su origen, las concepciones, categorías y conceptos que la misma sostiene, los objetos sobre los cuales interviene, los/as sujetos/as, actores, agentes que involucra y las estrategias a las que explícitamente o implícitamente apela (2014: 28 y 29).

Asimismo, la instrumentalidad que acompaña a esta intervención estratégica en el Campo Educativo pone en tensión las representaciones sociales que sobre el Trabajo Social se manifiestan, que le asignan perfiles ligados a *su historia e identidad*, a intervenciones muy tradicionales, empiristas y con ejercicio del control social.

La intervención profesional del Trabajo Social en este campo es un desafío cotidiano: por la complejidad de la conformación y organización del mismo, por el espacio donde se sitúa el ejercicio profesional, por las demandas que lo convocan y las expectativas que se crean de la intervención. En las mismas condiciones se inscriben los saberes producidos en dicho campo.

Pensar en la dimensión educativa del Trabajo Social, es abrirlo a una propuesta de trabajos conjuntos con otros profesionales que actúan en este campo, para construir nuevos vínculos con la población (alumnxs, familia, instituciones educativas formales y no formales). Se trata de comprender el amplio campo, visualizar lxs actorxs y diseñar qué estrategias del trabajo social nos permitirán participar activamente en los espacios cercanos para transformarlos.

Sin embargo, el campo de la educación en la formación académica de grado y en la Escuela de Trabajo Social de nuestra facultad, raramente se accede a conocerlo por sus teorías, conceptos y por sus diversos enfoques, por su historia y por los procesos políticos-sociales que lo explican. Generalmente se encuentra cerrado a la experiencia de la intervención como práctica de los estudiantes. Junto con esto, este campo se reconoce y se reduce a la centralidad puesta en la escuela, que son definidos de antemano como problemas de la educación.

Insistimos que abrir el Campo Educación a la investigación de las intervenciones del Trabajo Social, habilita al conocimiento teórico-epistemológico, político e ideológico y sobre la relación profesional con la intervención de lxs trabajadorxs sociales. La investigación habilita al encuentro con los fundamentos de la intervención, con su estrategia y a la creación y explicación de sus argumentos, del saber producido.

En la actualidad nos encontramos trabajando en nuestro propio proyecto de investigación: *Espacios de intervención en el campo educación: recu-*

peración de las experiencias interdisciplinarias y de redes interinstitucionales en la zona oeste de la ciudad de Rosario (2015-2019).

Para esto partimos de considerar que hay que conformar equipos interdisciplinarios e interinstitucionales para fortalecer el desarrollo integral e inclusivo. Lxs diferentes profesionales conformados en equipo (o no) necesitan encontrarse y conversar con otrxs para pensar en intervenir en esta realidad que se presenta cada vez más compleja e imposible de abordar desde una sola profesión y desde una sola institución, cualquiera sea su campo de intervención.

Encontrarse con otrxs, otras voces, otras preguntas, otras respuestas tiene el desafío de no perder el horizonte de una intervención social fundada, compartida y cuya estrategia de acción será producto de todxs. Abordada desde la singularidad de sus sujetxs, en la particularidad de los contextos sociales de pertenencia y en la generalidad de las políticas de Estado y las leyes sociales que las sustentan darán a cada intervención conjunta legitimidad y consenso.

En esta búsqueda de encuentros hay que reconocer a las instituciones, disciplinas, organizaciones barriales, movimientos sociales y populares, que están presentes en los territorios y que han construido vínculos conformando de manera informal (quizás) redes de servicios, acompañamiento para la: atención de la salud, de la enseñanza, de la recreación, por ejemplo.

Cada trabajadxr social integrando un equipo profesional crea con su trabajo un espacio de múltiples miradas, de innumerables palabras que se comprenden en una red de comunicación y se expresan como producto del conocimiento de todos sobre una situación problemática, sobre la que se ha comenzado a intervenir. Desde allí poder pensar el encuentro con otros equipos que puedan ir configurando redes interinstitucionales

que atiendan y esclarezcan las demandas que se expresan muchas veces de manera compleja.

Avanzar en esta dirección implicará no quedarse en enunciados voluntaristas, tomar decisiones, pensar y desarrollar acciones desde los distintos niveles organizacionales. Es un compromiso ético de respeto hacia el/a otro/a.

Conversando sobre el trabajo social de lo educativo

Conversando sobre o trabalho social da educação

Lic. Silvia Nora MARTÍNEZ

Docente-investigadora del Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Univesidad Nacional de Rosario. Directora jubilada de la Escuela Especial N° 1252 “Nuestra Señora de Betharram”. Ministerio de Educación. Provincia de Santa Fe. Ex Coordinadora de la Red Interinstitucional para la Inclusión Educativa con Escuelas Primarias. Ministerio de Educación. Provincia de Santa Fe. E-mail: silviamartinez24@gmail.com

Eliana Sofía MERLO

Estudiante tesista investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del

Trabajo Social (CIECITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario.
Prácticas profesionales en el Movimiento Ecu­ménico de Derechos Humanos (MEHD) y en Internación Domiciliaria Pediátrica del Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMAR), Secretaria de Salud Pública. Municipalidad de Rosario.
E-mail: elimer_89@hotmail.com

RESUMEN

El presente trabajo se trata de una recuperación de presentaciones en diferentes congresos y espacios de socialización académicos, los que nos posibilitaron poner en tensión nuestras propias construcciones, interrogantes y preocupaciones en torno al campo de la educación y su relación con las intervenciones, posiciones epistemológicas, políticas y teóricas del trabajo social. De este modo, quedan visibilizados la importancia de los procesos de enseñar y aprender, el rol de la universidad en la construcción de un pensamiento crítico y en la incidencia política institucional del quehacer profesional en dicho campo.

Palabras Clave: Trabajo Social; escuela; educación; procesos de enseñar y aprender

RESUMO

O presente trabalho trata da recuperação de apresentações em diferentes congressos e espaços de socialização acadêmica, o que nos permitiu colocar em tensão nossas próprias construções, questões e preocu-

pações sobre o campo da Educação e sua relação com intervenções, posições epistemológicas, políticas e teorias do trabalho social. Desse modo, torna-se visível a importância dos processos de ensino e aprendizagem, o papel da Universidade na construção do pensamento crítico e o impacto político institucional do trabalho profissional nesse campo.

Palavras chave: Processos de trabalho social; escola; educação; ensino e aprendizagem

PRIMERAS PALABRAS

En el presente trabajo nos proponemos recuperar diferentes presentaciones a congresos y espacios de socialización y debate, los cuales nos permitieron ir renovando y creando nuevos interrogantes vinculados a la relación, no siempre clara, entre la profesión del Trabajo Social y el campo de la Educación.

El primero de ellos formó parte del Simposio organizado por el Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIECITS) *Políticas Públicas en la Mira: tensiones entre investigación e intervención en los escenarios democráticos del Siglo XXI*. Simposio que formó parte del XIII Congreso Nacional y VI Congreso Internacional sobre Democracia organizado por la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Rosario, en septiembre del 2018. En ese marco, nuestro campo propuso la conferencia sobre “La política pública educativa, el acceso a la construcción de ciudadanía en el contexto neoliberal. La mirada gremial.” convocando al Dr. Daniel Filmus y a la Prof. Sonia Alesso como panelistas de dicho espacio de debate y formación.

El segundo trabajo presentado aquí se trata de una ponencia llevada al *XXI Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social: La For-*

mación Profesional en Trabajo Social: avances y tensiones en el contexto de América Latina y el Caribe, en la Universidad Autónoma de Sinaloa, México, en el año 2015. La exposición fue sobre el tema “La enseñanza en la academia: provocar intervenciones que fortalezcan procesos de inclusión y restitución de Derechos. Una propuesta posible”.

La tercera reseña es parte de una presentación realizada en el año 2017, en la Facultad de Trabajo Social, de la Universidad Nacional de La Plata, en las *Jornadas de Investigación Docencia Extensión y Ejercicio Profesional: Neoconservadurismo, políticas neoliberales y erosión de derechos: discursos y prácticas en conflicto*. Nuestro trabajo fue titulado “Trabajo Social en Educación: Intervenir para la Construcción de una Sociedad más Inclusiva”.

Finalmente, socializamos parte de la ponencia presentada en el *Encuentro de la región Cono Sur de ALAEITS. Dilemas y desafíos para la formación y la intervención en contextos neoliberales. Hacia la construcción del estado de la cuestión en materia de formación, investigación y extensión del Trabajo Social en nuestra región*, en el año 2018, organizado por la Escuela de Trabajo Social de la UNL en la ciudad de Santa Fe. Nuestro trabajo fue titulado: “Trabajo Social en Educación. Intervenir para la Construcción de una Sociedad más Inclusiva. Desafío intenso ante la presencia neoliberal del Estado”.

LOS DESAFÍOS DE LAS POLÍTICAS EDUCATIVAS

Tal como nos referíamos mas arriba, en el marco del Congreso nos propusimos conversar sobre democracia, políticas públicas, educación y la difícil tarea de transitarlas en el marco del neoliberalismo presente. Fue grato encontrarnos entre todxs, escucharnos y construir una manera de pensar que nos acerque a un horizonte profesional que tenga la intencio-

nalidad de enfrentar cotidianamente la democratización de los espacios educativos/sociales, de forjar una ciudadanía libre y con capacidades para el ejercicio de los derechos y obligaciones.

Las políticas públicas educativas y culturales, con sus acciones, nos interpelan: por las igualdades y desigualdades, por la justicia social y por aquello que provoca la injusticia; por lo común y lo diverso, por la discriminación y por lxs sujetxs que no fueron incluidos y el reclamo de que sean tratados como iguales, de darles un lugar de pares en la acción de configurar la sociedad. Se trata entonces de reconocer a las “desigualdades” como condiciones a ser atendidas para superar, y a las “diferencias” como condición de enunciación de lxs sujetxs y los grupos que deben ser conquistadas. No es más que mantener la tensión entre universalidad como condición de una sociedad más justa y su singularidad en tanto respeto y valoración de la construcción de identidades diversas.

Los estados y sus políticas sociales han aceptado el desafío de instalar y hacer visible el ejercicio de los derechos, de las leyes y la inclusión, habilitando mecanismos participativos, organizando espacios de diálogos con la intencionalidad de incorporar paulatinamente herramientas de comunicación que fortalezcan las relaciones sociales.

La política educativa nos convocó para pensar ***nuevas intervenciones estratégicas y situadas en procesos de Inclusión*** que son educativos y son sociales. La política educativa y lxs disertantes nos acercaron aun mas al ejercicio de ciudadanía, al fortalecimiento de la identidad y de la autonomía construida en la alteridad, en el espacio público, en la pluralidad y en un contexto colmado de tensiones, de dificultades y posibilidades, en situaciones complejas que implican los nuevos escenarios con viejos problemas, con nuevxs actores, con lógicas diversas e institucionalidad en crisis y replanteos.

Acordamos con posiciones teóricas que sostienen un agotamiento, por parte del Estado en su capacidad de instituir subjetividad y organizar pensamiento. Si esto fuera así también vale preguntarse por el lugar de la experiencia pública y la de nuestras prácticas profesionales sociales en un escenario actual de profundización de fracturas, de fragmentación del lazo social, de parálisis y desconcierto institucional.

Es por ello que creímos necesario conversar y problematizar el Campo Educativo, campo que es ni más ni menos el del Estado, la Política Pública y las Intervenciones Profesionales y que viene atravesando cotidianamente un inmenso dolor (así llamamos al contexto neoliberal) que lejos de atenuarse y curarse se agudiza hasta hacerse insoportable. Este espacio creado, el simposio y la conferencia nos abrieron las puertas a ir transformando este dolor en una fuerza que nos habilite a despojarlo y volver a sentirnos en libertad. Como dijo Daniel Filmus encontrar “una nueva ventana hacia el futuro”.

FORMACIÓN ACADÉMICA PARA INTER- VENIR EN LO SOCIAL

El objetivo del trabajo, en esta oportunidad, era recuperar la enseñanza en las aulas universitarias desde las cátedras, desde aquello que acontece también durante el trayecto de la formación de lxs estudiantes de la carrera. La intención es reunir a lxs protagonistas del nivel educativo: la disciplina/profesión, el campo profesional y la enseñanza. Es pensar en la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Rosario.

En ese entonces escribimos que, en la complejidad de las sociedades actuales, los nuevos escenarios sociales van produciendo impactos que conforman nuevas subjetividades, discursos y narrativas institucionales. Lo

diverso se hace visible, los acontecimientos que irrumpen en la cotidianidad, operan en la sociedad y en la cultura, producen rupturas y estallan en las prácticas institucionales, prácticas que requieren necesariamente interpretarse y significarlas para darle nuevos sentidos.

La formación académica de trabajadorxs sociales requiere de propuestas curriculares cuyos contenidos y estrategias de enseñanza muestren un abanico de posibilidades para crear, recrear y construir intervenciones profesionales críticas en sus argumentos y políticas en la perspectiva de tomar decisiones transformadoras y que atemperen el avance devastador en la vulneración de derechos y ejercicio de la ciudadanía.

Se interroga al Trabajo Social y a las intervenciones profesionales, también a la formación académica y el análisis que acontece en relación con estos cambios que se van produciendo, con el desafío de inscribirlos en sus planes de estudios, en cada programación, pero, fundamentalmente para articularlos con los espacios de formación, llamado campo, el terreno, el territorio para lxs estudiantes de la carrera.

Cada momento de transformación tiene relación directa con los cambios en los modos de organización de las instituciones y las prácticas profesionales que allí se producen ¿Cómo provocar estos procesos en la enseñanza académica?

La intencionalidad de la formación y las estrategias de la enseñanza apelan al análisis de matrices epistemológicas, de teorías sociales y del marco político-ideológico desde donde es posible interpretar y dar fundamento a la intervención profesional. Nuestra profesión requiere siempre reconocerse en su construcción histórico-social para poder identificarse en los conocimientos producidos y en los determinados modos de intervenir profesionalmente.

El Estado, con sus políticas educativas del nivel superior en la universidad, es el protagonista más propicio para garantizar que estos procesos de formación académica se lleven a cabo, los docentes tenemos el desafío de alcanzar un ejercicio de la enseñanza de calidad durante toda la carrera, dado que ello configura una cuestión de derechos y de responsabilidad académica.

Los acontecimientos vividos en las últimas décadas transformaron los espacios de la intervención en lo social. Desde las dificultades de sostenimiento de los lazos sociales –o el enfriamiento de éstos–, hasta la problemática de la fragmentación, emergieron nuevas formas de expresión de la cuestión social –dentro de escenarios singulares–, pero con algunos comunes denominadores que muestran determinadas formas de expresión que interpelan a las políticas públicas, las instituciones típicas de intervención social y a la intervención misma.

Los espacios formales de formación, las universidades en nuestro caso, tienen una dimensión política que debe ser reconocida porque es esa enseñanza una herramienta de acceso y transformación de su capacidad. Su conocimiento configura nuevos desafíos para las intervenciones sociales, tanto como estudiantes así como profesionales.

Las políticas de Estado en sus fundamentos y en el ejercicio de las prácticas institucionales, enfrentan el reto de brindar posibilidades reales de acceder, alojar y permanecer en los diversos sistemas a toda la población; y necesita de distintas intervenciones sociales que les faciliten promover una mirada desde la singularidad de su historia y desde su particular modo de vivir y relacionarse. La formación académica tiene que transitar por los fundamentos y propósitos de las políticas, de la promulgación de leyes que la protejan y de las intervenciones profesionales y sociales transformadas. A través de lo anterior, se hace visible lo diferente, lo di-

verso, lo inesperado, para abordar los impactos que se van produciendo en las instituciones públicas y en la sociedad en general. Y consideramos que lxs estudiantes deben transitarlo y visualizarlo.

La enseñanza es también interpelada en sus actos, matrices de pensamiento, en su discurso y en la diversidad de las prácticas de formación, en tanto son el lugar donde confluyen las lógicas culturales y hasta institucionales que los alojan en forma transitoria y a la vez permanente en la formación de grado.

Enseñar es enseñar a pensar, es orientar los procesos de construcción del conocimiento mientras que aprender es:

... comprender, relacionar el nuevo conocimiento, establecer el nuevo conocimiento con los anteriores, diferenciarlos en su especificidad y particularidad, establecer diferencias y semejanzas, incluirlo en categorías conceptuales que ya se poseen o crear las que sean necesarias en ese nivel (Celman, 1994: 60).

La Universidad Nacional de Rosario tiene, entre sus objetivos fundantes, formar profesionales de las ciencias sociales con actitud crítica hacia la realidad a intervenir. Nada más propicio para la Licenciatura de Trabajo Social, que se propone desde su creación, allá por el año 1984, formar a futurxs trabajadorxs sociales en la perspectiva de intervención y del campo de la investigación social. Caracterizándose lxs graduadxs por la elección, por la intervención, por su impronta laboral y ocupacional, postergando, quizás, la investigación. Ella queda reservada para aquellos graduadxs que acceden a estudios doctorales, de maestría, becas de instituciones como el CONICET o centros de investigaciones interdisciplinarios.

Apostamos a que el ejercicio investigativo, sus perspectivas teóricas y epistemológicas, produzca nuevas reflexiones que fortalezcan al ejercicio profesional. Por eso nos ocuparemos de la intervención profesional *¿Qué es lo que moviliza a escribir sobre ella?* La respuesta, sin lugar a dudas, es fortalecerla desde la academia.

Hemos hablado de la relación del Trabajo Social con el Estado, de su cuasi relación de pertenencia a él, a sus instituciones, a sus políticas, a su ideología fundante, dominante, hegemónica. Esto nos ha hecho pensar en si es posible tratar de cuestionar y develar esas representaciones tan funcionales y ligadas al Estado, fortaleciendo intervenciones profesionales y sociales desde argumentos sólidos, críticos sobre la realidad. Nuestro discurso profesional nos liga al Estado: en su nombre hablamos de la defensa de derechos y construimos modos de ciudadanía, y la Academia, nos invita *–o nos exige–* mostrar ese discurso en estrategias de enseñanza.

En cuanto a esto y siguiendo el pensamiento de Karsz (2007), nos encontramos con la cuestión de la ideología como un modo de representación de las relaciones objetivas de lxs sujetxs, con sus condiciones reales de existencia. Todos estamos inmersos en ella, ya que permite la cohesión entre sujetxs. Karsz entiende la noción de ideología

... como conjunto de normas, valores, modelizaciones, ideales realizados en ritos y rituales, en gestos, actitudes, en pensamientos, afectos, en configuraciones institucionales, en prácticas materiales. Son discursos tanto como prácticas, maneras de hablar y maneras de callar, actos. La ideología son formas de hablar y de callar; son la materialidad de nuestra actuación, de la primera reacción que tenemos ante la interven-

ción en un caso, de la obviedad con que se presentan respuestas antes y durante la intervención profesional, es decir, imperiosamente no neutro. (2007: 74, 78,79)

Cada trabajadxx social interviene según una ideología de problemas que incluyen valores, ideales, modelos, representaciones, sentimientos y/o conductas. El trabajadxx social no sólo resuelve la dimensión material de los problemas, sino su dimensión simbólica, dado que de estos registros materiales –recursos, subsidios, subvenciones que alivian las condiciones de vida de la población– surge el registro ideológico que permite construir a significados de su vida a lxs individuxs y grupos poblacionales. Trabajar sobre las ideologías es trabajar sobre lo que le brinda la posibilidad de construir sentido a la gente. Estas consideraciones introducen una dimensión más realista, nos posicionan desde una perspectiva de clase que habilitan de otra manera a pensar la intervención a proponer, como profesionales de lo social.

¿Cuáles son los ámbitos académicos más propicios para enseñar procesos que produzcan movimientos en el pensamiento de los y las estudiantes para analizar críticamente la realidad y proponer una intervención profesional adecuada? Con énfasis, decimos, todos los ámbitos. Esta respuesta nos obliga a pensarnos en una continua e irrenunciable capacitación y actualización docente.

Teniendo en cuenta posiciones sobre el Trabajo Social y su intervención , acordamos que es una profesión centrada en la intervención en lo social, desde políticas públicas/sociales, con el objetivo de modificar situaciones particulares que aborda en su ejercicio cotidiano, atravesadas por conflictos en las relaciones sociales complejas de quienes las padecen, es por ello que los nuevos escenarios plantean desafíos, y por eso debe-

mos repensar las intervenciones y las prácticas sociales, analizar dinámicas más generales que enriquecen las miradas y construir abordajes que tiendan a la promoción integral y autónoma de los sujetos y en el marco del ejercicio de sus derechos.⁵⁰

Como se producen nuevas lecturas sobre las expresiones de lo social, y la emergencia de las demandas le damos la importancia de constituirse, como dice Mario Zerbino (2012), y en relación a lo educativo en ***situaciones de alta complejidad***

... implica un impasse educativo; allí, algo del orden de la transmisión cultural está detenido, suspendido. Las vicisitudes de esa interrupción no tendrán que ver con ciertas características especiales de los alumnos sino con la complejidad de las situaciones que éstos están atravesando (2012: 1).

¿Qué quiere decir, en lo cotidiano, situaciones de alta complejidad? Quiere decir que la intervención en situaciones de alta complejidad, no buscará ajustarse o adecuarse a una realidad previa, pues su punto de partida es completamente distinto. Son las demandas que expresan como suje-

50.- Este posicionamiento es producto de nuestra formación académica, trayectoria docente y profesional en distintos campos de intervención. Viejos y nuevos textos fueron orientando el camino para ir fortaleciendo nuestros saberes y posicionamiento sobre la profesión. Ya comenzada la década de los 90, Alicia González-Saibene, en su cátedra de grado de la Licenciatura en Trabajo Social, iniciaba el debate al interior del claustro docente y también profesional sobre esta posición, introduciendo nuevas teorías, conceptos para pensar a la profesión desde una perspectiva que se abría ante el escenario social, político y jurídico de esa época (González-Saibene, 1996).

txs, son ellxs lxs que están atravesando situaciones conflictivas que deben ser abordadas.

Carballeda (2008) y en todo el recorrido de su texto “La intervención en Lo Social, las problemáticas Sociales Complejas y las Políticas Públicas”, da visibilidad, pone palabras que explican una actualidad social y profesional que se nos presenta cotidianamente, dado que intervenir en lo social se configura como una problemática, y su desafío es abordarla desde diferentes aspectos, la complejidad de los nuevos escenarios. Los obstáculos que surgen a partir de las diferentes crisis de los órdenes y mandatos institucionales, requieren en una mirada integral y transversal a los emergentes de la cuestión social que se instalan como problemáticas sociales complejas. Son complejas porque se producen desde la tensión entre necesidades y derechos, entre la diversidad de expectativas sociales y un conjunto de diferentes dificultades para alcanzarlas, porque se inscriben en un escenario de incertidumbre, desigualdad y posibilidades concretas de desafiliación. En este contexto surge lo inesperado, el/la sujeto/a y la demanda son inesperadas, constituidos ambos en un sentimiento de no pertenencia a un todo social, dentro de una sociedad fragmentada y que vulnera sus derechos.

Emergen allí, donde la complejidad del sufrimiento marca las dificultades de los abordajes uniformes y preestablecidos, en expresiones transversales de la cuestión social que superan muchas veces los mandatos de las profesiones y las instituciones. La subjetividad es precaria y escasamente relacionable con los otros. Karsz (2004) hace mención a la noción de sujetx, se distancia de los enfoques que enfatizan la existencia de un actxr social, capaz de significar y analizar los hechos sociales que constituyen su vida como sujetx autónomx, entonces quedaría lejos la “emancipación del sujeto” o el “empoderamiento del sujeto”. Para el autor anteriormente citado, el sujetx conoce, sabe lo que ocurre, desde antes de llegar al Tra-

bajador Social, el sujeto que es social y deseante (al igual que el profesional), en el encuentro ambos conocen qué decir, cómo decirlo, qué callar y cuándo vale esto para la intervención.

Amerita preguntarnos ¿cómo es posible pensar una intervención profesional y social en estos contextos institucionales, en el marco de políticas públicas actuales de inclusión y reconociendo estas dimensiones ideológicas tan presentes? ¿Cómo se puede restituir derechos? Aquí pensamos que está el desafío de la universidad, de acompañar los procesos de aprendizaje sobre el intervenir. Se hace necesario plantearlo desde diferentes perspectivas de abordajes –de instrumentos que la nutran– y darse la posibilidad que se construyan en el diálogo con distintos campos del saber, con la intencionalidad de darle sentido, ya que, como nos ha dicho Matus (2012), se busca poner en evidencia que toda intervención es capturada a partir de un lugar teórico, a partir de un modo de ver. No hay intervención sin interpretación social (Matus, 2012:14). Para intervenir es preciso comprender por qué y sobre qué se actúa. Esta comprensión es siempre histórica y orientada por la constitución particular de lxs sujetxs sociales.

CONSTRUIR UNA SOCIEDAD MÁS INCLUSIVA

La política pública propone el desafío de instalar y sostener los derechos de lxs niñxs, adolescentes y jóvenes en los ámbitos propios de la educación, proponiendo espacios para la participación, organizando en las estructuras institucionales dispositivos de trabajo con la intencionalidad de recrear responsabilidad activa, con el reto de enfrentar cotidianamente la democratización de su espacio, de forjar una ciudadanía libre y con capacidades para el ejercicio de los derechos y obligaciones.

Allí nos centramos en uno de los espacios más representativos de una política educativa que además visibiliza su actual fragilidad: la escuela. La

escuela se configura hoy como un espacio de alta complejidad. La misma es una construcción histórico-social acompañada por innumerables significaciones que deben permitir interrogarse para poder comprender e ir tejiendo una trama de significaciones que atempere, proteja y resguarde a lxs niñxs y adolescentes de la exclusión.

La exclusión escolar tiene en la escuela su particularidad, su sentido se encuentra en los procesos de enseñanza y de aprendizaje, en formas de habitar la escuela por lxs alumnxs y docentes, pero también refiere a las condiciones sociales y culturales que van explicando una manera de acceder al conocimiento, configuran sus trayectorias escolares que le dan perspectivas a su futuro como adultx. Es posible pensar, si acaso, no es la escuela un emergente de la exclusión social en general. Por ello, la escuela debe necesariamente interpretar y significar estos cambios para darle nuevos sentidos a sus prácticas.

Creemos que es viable pensar una intervención profesional y social en contextos institucionales del campo educativo, en el marco de las políticas públicas actuales de inclusión, reconociendo estas dimensiones ideológicas. Y creando la posibilidad de garantizar derechos. Aquí, consideramos, está el desafío de la profesión, su posibilidad de intervenir, y se hace necesario plantearlo desde diferentes perspectivas de abordajes, de instrumentos que la nutran; y darse la posibilidad que se construyan en el diálogo con distintos campos del saber, con la intencionalidad de darle sentido.

PROBLEMATIZAR EL CAMPO EDUCATIVO

Recuperamos aquí lo trabajado en el marco de los fundamentos del CIE-CITS, sobre cómo intervenir y cómo investigar en el campo educativo. Se trató de una problematización acerca de las intervenciones profe-

sionales en el campo, como apertura al debate contemporáneo del ejercicio profesional.

Los cambios en los diferentes ámbitos sociales son veloces e imprevisibles. Las instituciones resisten a renovarse y confrontan sus ideas, proyectos y experiencias que dan marco a la posibilidad de un cambio que es necesario. Se trata, entonces, de conversar sobre las viejas cuestiones alojadas en las nuevas situaciones y contextos que son de alta complejidad, pero con el desafío de desandar las incertidumbres que las acompañan.

En la complejidad de las sociedades actuales, los nuevos escenarios sociales van produciendo impactos que conforman nuevas subjetividades, discursos y narrativas institucionales. Lo diverso se hace visible, los acontecimientos que irrumpen en la cotidianeidad operan en la sociedad y en la cultura, producen rupturas y estallan en las prácticas institucionales, prácticas que requieren necesariamente interpretarse y significarlas para darle nuevos sentidos.

En ese marco, las políticas públicas vinculadas con los distintos ámbitos de nuestra intervención profesional deberán orientarse a la defensa, reivindicación y promoción del ejercicio efectivo de los derechos humanos y sociales.

Tenemos que problematizar aquí acerca de las intervenciones profesionales en la política educativa, el campo educativo y la cuestión de la investigación en el mismo. Es una apertura al debate contemporáneo de la formación y ejercicio profesional, dado que la Intervención Profesional se inscribe en sus fundamentos, diseño y ejecución. En este mismo sentido, la investigación habilita el encuentro con los fundamentos de la intervención, con su estrategia, y a la creación y explicación de sus argumentos, del saber producido.

Nos preguntábamos sobre el contexto: ¿Qué ha ocurrido con los estados que necesitan de políticas inclusivas para fortalecerse? ¿Cuál ha sido su debilitamiento, los procesos políticos y culturales y las nuevas subjetividades? Interrogamos al Trabajo Social y sus intervenciones profesionales y su formación académica en cuanto poder analizar, investigar sobre todo esto que acontece.

Es en este punto donde la *intencionalidad pedagógica* en la formación académica adquiere relevancia dado que la integración de los contenidos, el intercambio de distintos aportes teóricos, de insumos conceptuales no implicará sumar en el pensar sino problematizarlo, conflictuar de manera tal que su movimiento produzca –intente al menos– reflexión y análisis, construcciones conceptuales, argumentos consistentes para explicar lo que acontece.

La intervención profesional del Trabajo Social en el campo educativo es un desafío cotidiano: por la complejidad de la conformación y organización del campo, por el espacio donde se sitúa el ejercicio profesional, por las demandas que lo convocan y las expectativas que se crean de la intervención que alcanzan a provocar investigaciones sobre ellas.

La política educativa convoca a intervenciones estratégicas y situadas en procesos de inclusión que son educativos y son sociales, están en la cultura y son comunicación. La política está acompañada por innumerables significaciones que deben permitirle interrogarse, comprenderse e ir tejiendo una trama de significaciones que atempere, proteja y resguarde de la exclusión social tan cotidiana. La exclusión, como categoría construida no tiene nada de evidente, pero si es un resultado que tiene un orden, una organización.

La exclusión en las Políticas Públicas ha sido una categoría que problematiza lo social, este social que articula la economía/mercado con la política/ciudadanía, pero también hace referencia a la cultura y la vida cotidiana (...) las personas y grupos excluidos se hallan en el único lugar posible, esto es, en el seno mismo de la sociedad en la que vivimos. No se puede decir que estén fuera, porque en ese caso no estarían excluidos de la sociedad, de esta sociedad. La condición de excluidos implica que las personas y los grupos están dentro de la sociedad: en la escuela o en la calle, en una institución social o en una prisión (que es también una institución social), en un empleo o en una desocupación crónica (Karsz, 2005: 8).

UNA POSIBILIDAD PARA INTERVENIR

Finalmente, insistimos en sostener lo primordial de un *trabajo interdisciplinario*, pensándolo como una polifonía de voces: cada una es importante para el otro y para el producto. La *interdisciplina* es posible porque la realidad en su complejidad no se deja atrapar desde una sola perspectiva, el saber interdisciplinario es un saber original, inventado, producto siempre de un proceso dinámico, cambiante y esencialmente dialéctico, democratiza la producción y el acceso a conocimientos más amplios y porque es un saber que interroga y se interroga poniendo en cuestión las certezas.

Cada trabajador social, integrando un equipo profesional y en interdisciplina, crea con su trabajo un espacio de múltiples miradas, de innumerables palabras que se comprenden en una red de comunicación y se expresan como producto del conocimiento de todos sobre una situación problemá-

tica sobre la que se ha comenzado a intervenir, y desde allí poder pensar el encuentro con otros equipos que puedan ir configurando.

Ampliando esta mirada de interdisciplina como polifonía de voces, retomamos a Cornejo y Orellana (2015) que, y desde el arte, pensando en la educación, plantean a la interdisciplina como una de las herramientas de trabajo para la creación y guía de conocimientos que se retroalimentan entre lxs actorxs. La educación necesita derribar los modelos de producción de aprendizajes, donde cada parte es individual y tiene sus propias funciones. El saber no es vertical con el cuerpo, con la reflexión, con la teoría y con las experiencias que movilizan a las prácticas. Asimismo es infinito, se da en ese entre, con los muchos “yo” que nos atraviesan, con las relaciones humanas, con la realidad política, social e histórica. Es por eso que se piensa, como medio y herramienta de abordaje de la escena, el concepto de polifonía de lenguajes propuesto por Bajtín, que afirma que cada individuo se constituye como un colectivo de numerosos “yo” que ha asimilado a lo largo de su vida, en contacto con las distintas “voces”, el espacio de cruce entre los sistemas ideológicos y el sistema lingüístico. Es un cruce translingüístico, en otras palabras, una polifonía, conjunto de las “voces”: “(...) por lo tanto, intervenir el lenguaje, la dimensión plástica, poética y dramática de la escena, partiendo desde la diversidad, dando lugar a que aparezca un acontecimiento, una metáfora que nos lleve hacia diferentes espacios cognitivos que permita encontrarse con nuevos panoramas del arte”. Las autoras plantean:

¿Cómo construir un diálogo entre distintas disciplinas, entre distintas voces? ¿Cómo abordar la diversidad? ¿Cómo permitir que aparezca un algo nuevo que nos lleve hacia otros espacios? ¿es posible romper con las estructuras de pregunta-respuesta, para que no se instalen significa-

dos convencionales sobre las creaciones escénicas. Por el contrario, el objetivo es impulsar nuevas reflexiones y debates en el hacer (Cornejo y Orellana, 2015: 176-178).

Teresa Matus (2012) recorre históricamente desde la filosofía el origen del concepto de polifonía, y comienza a relacionarlo con nuestra profesión su intervención en lo social y en los contextos actuales tan complejos:

La comprensión rápida y en situación es lo que hoy importa. Pero para ello, Trabajo Social debe desarrollar la habilidad del surf y la experticia en dimensionar rápidamente una mirada compleja y rica sobre los problemas sociales en los que interviene. Esto depende de nuestra capacidad para una comprensión social compleja, para poder entrar en contacto cognitivo con las diversas perspectivas que están en juego. Lo anterior contempla una exigencia: el realizar una síntesis no unívoca. La situación debe ser reconstruida desde un cúmulo de saberes pertinentes. Aquí es donde se conjugan los conocimientos de teoría social necesarios con adecuados enfoques epistemológicos y los referentes éticos puestos en acción. El análisis preliminar de estas cuestiones que a continuación se presenta quiere ser visto como algunos de los requisitos con los que tendrán que confrontarse las propuestas de intervención contemporánea, ya que si Trabajo Social quiere intervenir adecuadamente debe partir por aprender estos mecanismos de reconstrucción polifónica (:12).

Desde el campo de las intervenciones, y basadas en el *enfoque de las redes sociales*, se desarrollan diversas estrategias que confluyen en diagramas pensados como modalidades de cartografías o mapeo de redes. En todas las situaciones, este mapeo implica una gestión de búsqueda de información para promover posibilidades de cambio en las condiciones de vida de la población, que es siempre un análisis situacional.

Las *redes interinstitucionales, red de servicios*, red social, convocan a prácticas de atención de la salud, de la enseñanza, de características integrales, desde la singularidad de los sujetos, en la particularidad de los contextos sociales de pertenencia y en la generalidad de las políticas de estado y leyes que resguardan sus derechos.

REFERENCIAS

Carballeda, J. (2008). “La intervención en Lo Social, las Problemáticas Sociales Complejas y las Políticas Públicas. Los Escenarios actuales del Trabajo Social”. Revista *Margen* (48). Recuperado de: <https://www.margen.org/carballeda/Problematicas%20sociales.pdf>

Celman, S. (1994). “La tensión teoría-práctica en la educación superior”. Revista del Instituto de Investigaciones de Ciencias de la Educación n° 5. Buenos Aires: UBA.

Cornejo, L. Orellana, J. (2015). “Polifonía e Interdisciplina para la Creación Escénica”. *Reflexión Académica en Diseño y Comunicación*, N° XXIV (Año XVI-Vol.24), 176-178.

González-Saibene, A. (1996). “Una lectura epistemológica del Trabajo Social”. Revista *Temas y Debates*. Rosario: UNR Editora.

Karsz, S. (2004). *La exclusión: bordeando sus fronteras*. Barcelona: Gedisa.

Karsz, S. (2005). “¿Por qué se habla tanto –y sin embargo tan poco– de exclusión?” En J. G. Molina (coord.). *Exclusión Social/Exclusión Educativa. Lógicas contemporáneas*. Valencia: Diálogos.

Karsz, S. (2007). *Problematizar el Trabajo Social. Definiciones, figuras, clínica*. Barcelona: Gedisa.

Karsz, S. (2010). *¿Qué pasa con lo humano en una sociedad fundada sobre el ideal del riesgo cero?: propuestas parciales para un debate no necesariamente consensual*. s/d

Matus, T. (2012). “Hacia una intervención polifónica”. En *Apuntes Sobre Intervención Social*, Cap. 2 . UCEM.

Zerbino, M. (2012). *Intervenciones en situaciones de alta complejidad*. Fuente y nota completa: http://www.porlainclusion.educ.ar/mat_educativos/zerbino.pdf

CAMPO INFANCIAS y FAMILIAS

Presentación

El campo de intervención en Trabajo Social en torno a las Infancias y las Familias, es medular tanto en la historia de nuestra profesión como de la inserción en instituciones ligadas a las situaciones que atraviesan y atravesaron lxs niñxs. Las intervenciones en dicho campo han sido decisivas a la hora de transformar los modos de abordajes y proclamar férreamente sus derechos tanto de estxs como el de las mujeres.

Asimismo, es un campo difícil de construir desde un solo lugar, desde una sola mirada, dado que es atravesado por otros campos, por muchas políticas y sobre todo por las diferencias culturales, sociales, históricas en su misma constitución. Por esto, hablamos de Infancias y Familias, en plural, por la heterogeniedad y dinamismo (movimiento y transformación) en su propia conformación.

Si algo nos convocó a la participación en este espacio del Centro de Investigaciones en Campos de Intervención del Trabajo social, fue la posibilidad de articular nuestras intervenciones profesionales a un espacio académico, lugar que nos permitía salir de nuestra cotidianeidad para pensarlas desde ahí, asumiendo la riqueza de las singularidades institucionales que el propio campo permite.

Por lo cual no solo nos convocó la posibilidad de revisar-nos en nuestras propias intervenciones sino hacerlo de manera argumentada, reflexiva. Fue así que nos propusimos *una construcción crítica en relación a las producciones y discusiones teóricas que abonan y reactualizan la temática como también a las intervenciones que lxs trabajadorxs sociales realizan de manera colectiva, interdisciplinaria o solitaria en dicho campo.*

Insistimos en sostener que la/s definición/es Infancias y Familias presupone/n un dudoso recorte específico a investigar, explorar, intervenir, teniendo en cuenta que las políticas sociales operan a través de complejas operaciones conceptuales e ideológicas que individualizan la realidad social, planteando divisiones en ocasiones contradictorias e inespecíficas. Claro ejemplo podría ser la separación entre infancia y familia; adolescentes o jóvenes en situación de conflicto con la ley o menores en conflicto con la ley; adolescentes vulnerables en procesos de autonomía, etc.

No obstante, en las últimas décadas y a raíz de ciertas transformaciones legales, aparece un discurso pretendidamente universal que enuncia a la infancia como sujetx de derecho, a modo de paraguas abstracto, cuando la realidad de las infancias impone radicales diferencias de género, de clase y en las condiciones tanto objetivas cuanto subjetivas expresadas en las situaciones que son objeto de intervención para lxs trabajadorxs sociales insertxs en los espacios institucionales.

En los ámbitos institucionales y de modos diversos, lxs trabajadorxs sociales despliegan procesos interventivos complejos y en relación a (o con) otras disciplinas, configurando procesos de trabajo tendientes a la modificación de la situación inicial. En este sentido, entendemos a la intervención en Trabajo Social no como un conjunto de actos, técnicas, metodologías o procedimientos en sí mismos sino como un proceso complejo y contradictorio que conjuga acciones vinculadas a referenciales teóricos

e ideológicos que son precisos develar en tanto inciden en decisiones concretas que transformarían, en este caso, a las infancias-familias.

Desde ese lugar, consideramos la potencial riqueza a ser alcanzada, en tanto puedan visualizarse, y convertirse en objeto de investigación y en la lógica específica de la misma, *las producciones de lxs trabajadorxs sociales* expresadas a través de sus instrumentos clásicos: informes sociales, informes interdisciplinarios o las que solicitan los dispositivos institucionales, como modos o maneras de sistematizar⁵¹ la práctica profesional. Esta materia prima, asociada a la intervención y elevada como instancia inicial de insumo para desarrollar investigación en el campo, requiere del trabajo de análisis de las líneas teóricas presentes, explícitas o que deben ser develadas.

Por esto nos propusimos, centrando allí nuestro interés, explorar los modos en que lxs trabajadorxs sociales visibilizan en sus producciones escritas los procesos y resultados de sus intervenciones profesionales, lo cual dio lugar a una propuesta de investigación en el ámbito universitario, el cual es parte de los contenidos de nuestro campo en el presente libro, proyecto denominado “Infancias y familias: un campo [teórico-epistemológico y político] a reconstruir desde los registros de las ‘prácticas’”. Ello como continuidad de otros dos proyectos previos, orientados a analizar “La cuestión de la teoría y la investigación en Trabajo Social”, en el que nuestro interés estuvo puesto fuertemente en algunas de las tantas tensiones que atraviesan al Trabajo Social desde su origen, aquellas enmarcadas en lo que se podría enunciar como dualismos contradictorios, relaciones incestuosas, o articulaciones complementarias entre la teoría y la práctica, entre la intervención y la investigación, entre la producción

51.- Categoría entendida como el ordenamiento y la reconstrucción reflexionada, la interpretación crítica respecto de un proceso específico de intervención.

de conocimiento científico y producción de saberes locales. Y el siguiente proyecto, denominado “Acerca del modo en que investigan lxs trabajadoras sociales. De la sistematización a la investigación”, que estableció nuevos recortes para la profundización y continuidad del tema objeto de investigación. En la misma reflexión del proceso de investigación, partir sobre todo del encuentro con los materiales producidos en el campo, evidenció una marca fuerte en el análisis: el que lxs autores construyen sus problemas de investigación teniendo como base sus espacios de intervención previa a esta instancia de formación, sabedorxs de que esa intervención/inmersión en el campo se construye desde una singularidad propia del Trabajo Social, donde la subjetividad de quien interviene tiene centralidad en el interjuego institucional, construcciones de alianzas, lecturas de situaciones, posiciones teóricas, supuestos, definiciones de estrategias.⁵²

Todas las colegas que conformamos el campo Infancias-Familias, formamos parte de organismos e instituciones abocadas a dicha problemática, tanto en el orden nacional, provincial y municipal, así como en sus niveles ejecutivo, legislativo y judicial. Esta multiplicidad y diversidad de lógicas en las que estamos insertas nos permite enriquecer, desde la interpelación de nuestras propias intervenciones, las nociones, conceptos y categorías en juego y los modos, siempre dinámicos, de transformar las situaciones de vulnerabilidad con las que nos toca trabajar a diario, en clave de derechos.

52.- Tomado del texto *La pulsión investigativa: tensiones entre la intervención y la producción de conocimiento científico en Trabajo Social* que se presenta primero en este libro, de autoría de Facundo Zamarnneño, Soraya Colombo y Silvana Martino.

Infancias Y Familias: un campo político. Los registros del Trabajo Social

Crianças e famílias: um campo político. regis- tros de Trabalho Sociais

Lic. Marisa BARRIOS

*Investigadora. Centro de Investigación en Campos de
Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad
de Ciencia Política y Relaciones Internacionales.*

Universidad Nacional de Rosario.

*Funcionaria como Auxiliar Social (Trabajadora Social)
del Equipo Único de Trabajo Social en Materia de
Familia. Poder Judicial, Tribunales Provinciales de
Santa Fe, 2da. Circunscripción.*

E-mail: marisalej@yahoo.com.ar

Lic. Luisina FINOS

*Investigadora. Centro de Investigación en Campos de
Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad*

*de Ciencia Política y Relaciones Internacionales.
Universidad Nacional de Rosario.
Trabajadora Social en el Equipo Interdisciplinario
Distrito Oeste del Servicio Local de Promoción
y Protección de Derechos de Niños, Niñas y
Adolescentes de la ciudad de Rosario. Secretaria de
Desarrollo Humano y Habitat (ex Desarrollo Social).
Provincia de Santa Fe.
E-mail: lu.finos@hotmail.com*

Lic. Natalia JUAREZ

*Docente e investigadora. Centro de Investigación
en Campos de Intervención del Trabajo Social
(CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones
Internacionales. Centro de Investigaciones
Interdisciplinario en Derechos de Infancias y
Adolescencias, Titular del Comité Asesor. Facultad de
Derecho. Universidad Nacional de Rosario.
Trabajadora Social en la Subsecretaría de Seguridad
Local y Abordajes Territoriales. Ministerio de
Seguridad de Santa Fe.
E-mail: juareznataliaanalina@gmail.com*

Lic. Romina PONTE

*Investigadora. Centro de Investigación en Campos de
Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad
de Ciencia Política y Relaciones Internacionales.
Universidad Nacional de Rosario.
Trabajadora Social del Servicio Local Interdisciplinario
de Niñez y Género. Área de Desarrollo Social de*

*la Secretaría de Educación y Políticas Sociales.
Municipalidad de Pueblo Esther. Provincia de Santa Fe.
E-mail: ponteromina@hotmail.com*

RESUMEN

En el presente artículo, se realizará una breve síntesis de la propuesta de investigación en el campo de Infancias, Adolescencias y Familias perteneciente al Centro de Investigación en Campos de Intervención en Trabajo Social (CIeCITS).

Comenzaremos dando cuenta de algunas nociones acerca de los registros como fundamentos para pensar los focos o ejes que nos propusimos explorar, las formas y formatos en que lxs trabajadorxs sociales registran sus producciones escritas sobre los procesos y producciones de sus intervenciones profesionales en el Campo Infancias, en los distintos espacios institucionales y los diversos sujetos a los que van dirigidos, teniendo como recorte la ciudad de Rosario durante el periodo 2009 a 2019.

Palabras clave: Trabajo Social; registros; Infancias; intervención.

RESUMO

Neste artigo, será feita uma breve síntese da proposta de pesquisa no campo de Crianças, Adolescentes e Famílias pertencentes ao Centro de Pesquisa em Campos de Intervenção e Serviço Social - CIeCITS. Começaremos relatando algumas noções sobre registros como fundamentos para pensar sobre os focos ou eixos que pretendemos explorar, as maneiras e formatos em que os assistentes sociais registram suas produções escritas sobre os processos e produções de suas intervenções profissionais no

campo da infância, em os diferentes espaços institucionais e os diversos assuntos a que se dirigem, tomando como corte a cidade de Rosário no período de 2009 a 2019.

Palavras-chave: Serviço Social; registros; Crianças; Intervenção.

ACERCA DEL REGISTRO

El presente artículo se enmarca dentro de una propuesta de investigación⁵³ cuyo objetivo consiste en explorar los modos en que lxs trabajadorxs sociales visibilizan, en sus producciones escritas, los procesos y resultados de sus intervenciones profesionales en torno a las infancias, adolescencias y familias, así como también las diversidades conceptuales desde donde las enuncian.

En dicha propuesta de investigación, nos proponemos, de manera general, una construcción crítica en relación a las producciones y discusiones teóricas que abonan y reactualizan la temática de los registros escritos que lxs trabajadorxs sociales realizan de manera colectiva, interdisciplinaria o solitaria en el campo de Infancias, Adolescencias y Familias.

Para ello, a los efectos del presente trabajo entenderemos a la infancia como un espacio socialmente construido, asumiendo el plural infancias, para dar cuenta de su diversidad. Mientras que el concepto de niñez dará cuenta del grupo social que conforman lxs propixs sujetxs: las niñas y los niños.

En los ámbitos institucionales, y de modos diversos, lxs trabajadorxs sociales despliegan procesos interventivos complejos y en relación con otras

53.- PID 2020/2021 Infancias y Familias: Un campo [teórico- epistemológico y político] a reconstruir desde los registros de las “prácticas”. Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario.

disciplinas, configurando procesos de trabajo tendientes a la modificación de la situación inicial. En este sentido, entendemos a la intervención en Trabajo Social no como un conjunto de actos, técnicas, metodologías o procedimientos en sí mismo, sino como un proceso complejo y contradictorio que conjuga acciones vinculadas a referenciales teóricos e ideológicos que son precisos develar en tanto inciden en decisiones concretas que transformaran, en este caso, a las infancias-familias.

Desde ese lugar, consideramos la potencial riqueza, en tanto puedan visualizarse y convertirse en objeto de investigación, y en la lógica específica de la misma, de las *producciones escritas de lxs trabajadorxs sociales* expresadas a través de sus instrumentos clásicos: informes sociales, informes interdisciplinarios u otros, y aquellos que solicitan los dispositivos institucionales, como modos diversos de sistematizar [entendiendo por *Sistematización* a los procesos de recuperación, ordenamiento y reflexión que la “puesta en acto” de la profesión conlleva (Gonzalez-Saibene, 2011, p. 247)] la práctica profesional. Esta materia prima, asociada a la intervención y a las formas de enunciar a las infancias, requiere del trabajo de análisis de las líneas teóricas presentes, sean explícitas o que deban ser develadas.

Nuestra propuesta de investigación, de manera específica, tiene por objeto indagar sobre los registros–relatos– de lxs trabajadorxs sociales vinculados a las intervenciones profesionales en relación con el Campo Infancias que se manifiestan en distintos espacios institucionales, con el fin de conocer cómo enuncian a las infancias, cómo son leídos y cómo impactan en dichos espacios, en un marco de transformaciones institucionales [y sociales] complejas. Tales registros que narran las infancias desde intervenciones profesionales realizadas en el referido campo cobran relevancia, en tanto objeto de investigación, debido a que su incidencia en las transformaciones de las situaciones que involucran a lxs niñxs y

adolescentes y a las familias es, en muchas ocasiones, directa ya que son (o deberían ser) la manifestación explícita de la comprensión/evaluación que lxs profesionales hacen de la situación.

En el mismo quehacer profesional, lxs trabajadorxs sociales suelen escribir y reescribir sobre las situaciones que van interviniendo, como parte de su instrumental operativo. Esos modos de registrar y relatar lo que se pretende describir, explicar, comprender, tienen diferentes características, como así también y junto con éstas, diferentes intenciones o intereses.

Hay escritos que podríamos denominar más informales o personales, que forman parte del instrumental propio de cada trabajadrx social, cuaderno de anotaciones, fichas, etc. Es posible que en este modo de registro el profesional vaya escribiendo los datos desordenados, impresiones sueltas, cuestiones pendientes que van surgiendo en el mismo escuchar o releer, diálogos con otros, que darán lugar, de acuerdo a la estrategia que se delinee más tarde, a insumo para otro tipo de escritura, la que podríamos llamar formal. Esta última es la que condensará aquellos datos de manera contextual, ordenada con una lógica coherente a la intencionalidad que el/la mismo/a profesional pretende imprimirle, y junto con esto, es posible también que aparezcan, entre líneas o explícitamente, conceptos teóricos. Se trata en este caso, de una escritura que se ordena y organiza en torno a, por lo menos, dos cuestiones: a la posición de cada trabajadrx social en la situación denunciada o anunciada, y a quien será esx lectrx o institución que acogerá su escrito para, a partir del mismo o de su omisión, tomar una decisión o construir una respuesta posible.

Coincidimos conceptualmente con María Cecilia Pérez en su posición respecto del registro en Trabajo Social, en tanto que éste “... los registros escritos se constituyen en una de las bases materiales sobre las cuales el profesional expresa y se posiciona, y al mismo tiempo, ellos mismos atri-

buyen contornos, prescripciones y ordenamientos a la intervención profesional” (Pérez, 2011: 88 y 91).

Recuperamos, en dicho texto, parte de lo que expresa la colega brasileña Yolanda Guerra, en tanto que pueden identificarse dos formas de registrar: una que obedece a la lógica de la racionalidad formal abstracta, donde los registros suelen estar determinados por modelos pre-establecidos por la institución, y por ello, el instrumental operativo no tiene racionalidad en sí mismo, siendo la dirección política, el interés y las condiciones de realización de la práctica los elementos que le imprimirán sentido, contenido y validez. Mientras que otros caminos posibles de interpretación de lo social pueden ser planteados a partir de una racionalidad crítica-dialéctica, considerando que el instrumental es fruto de una práctica crítica y reflexiva (op. cit.: 91 y 92).

Tomaremos un último aporte del texto de María Cecilia Pérez para entender los registros escritos como recursos en la intervención. Para la autora, hay que considerar su función en el proceso de intervención como insumo imprescindible en el quehacer profesional y direccionador de nuestras acciones, como así también considerarlo en la trama de relaciones que se dan en torno a su producción y acceso (op. cit.: 101-102).

Es indudable que hay lectura teórica y registro en el mismo acto de intervención como pares inseparables, ese hacer indica un modo de leer la realidad, desde una perspectiva no siempre consciente; puede poner de manifiesto la racionalidad instrumental que enfocará en recursos que dispone la institución y los objetivos que esta conlleva, en su mandato fundante, hacia dónde se orienta ésta, entonces habrá registros que se pliegan a esa racionalidad sin poner en tensión tal orientación; otros registros enfocan en el sujeto y su historia, como algo no siempre ligado a los modos de construcción social, entonces se ubicará la intervención y el registro

como descripción de circunstancias particulares; habrá registros que se asientan en lecturas críticas sobre los modos de construcción social y el acceso a derechos, poniendo de relieve sujetos con historia, poniendo en tensión la racionalidad institucional y su ubicación en la agenda de las políticas públicas.

El registro puede empezar como una nota cargada de datos puntuales, inconexos, desprolijos, luego se procesarán en una línea en tres instancias: la nota espontánea escrita y su relación con la demanda de la institución; la nota y su relación con lo que el sujeto relata, si ahí hay demanda, si se liga a la racionalidad de la institución o si queda por fuera de la misma; la nota espontánea con la interpretación del/la Trabajador/a Social, lo que está dispuesto a poner de relieve, lo que se considere necesario, lo que sus categorías y su propia historia le permitan construir como relato.

Por tanto, el registro conlleva un proceso de construcción de texto (contexto), empezando por aquello que ese mismo profesional registra de una problemática determinada: qué ve, qué observa, qué omite, qué relata.

Asimismo, en su convocatoria a una capacitación sobre el tema, Alfredo Carballada propone trabajar las diferentes modalidades de escritura que se vinculan con las prácticas en la Intervención Social. De este modo, la redacción de informes sociales en diferentes campos: Acción Social, Salud, Educación, Justicia, tienen puntos en común como así también elementos singulares. El registro, sostiene el colega, requiere de apoyo conceptual, un marco de justificación y respaldo teórico, como así también de un estilo de escritura. La utilización de glosarios fundamentados y respaldados teóricamente se muestra hoy como una necesidad en las prácticas que llevan adelante intervenciones sociales. Desde allí se hace más operativa la realización de informes, registros, comunicaciones (Carballada, 2019).

Al respecto, Giribuela y Nieto (2010) señalan que “A lo largo del proceso de formación y luego, durante el ejercicio profesional, la elaboración de un informe social suele ser motivo de preocupación, ocupación e interpe-lación...” (:7). Coincidimos con los autores que “el informe social expone y nos expone”. Es imperioso reflexionar (o al menos hacer el intento) sobre la escritura del informe/registro como instrumento donde el lenguaje uti-lizado construye realidades.

El registro es un modo de leer entrelíneas y leer el texto en sí, es poder ha-cer del registro un modo de enunciar algo que para otros queda relegado.

El registro puede acumular datos y relatos sobre una época, se puede categorizar y clasificar hasta construir así una especie de texto histórico sobre una época y las alteraciones provocadas tanto en el espacio público como en la vida privada de los sujetos.

La importancia de investigar sobre los registros es entender su poten-cial en las definiciones institucionales, “de lo registrado emergen estra-tegias de intervención y, si problematizamos su contenido, puede ser sistematizado y/o transformarse en materia prima para investigacio-nes, construcción de conocimiento y el desarrollo de políticas sociales.” (Zamarreño, 2020: 1)

¿Qué pasa con la otra producción escrita –se pregunta Susana Cazzani-ga–, aquella que surge de las propias prácticas profesionales y por qué no, docentes y que en todo caso deberían convertirse en los insumos para producciones del nivel al que aludía antes? Señala la autora (1999):

El profesional de Trabajo Social, cotidianamente, pre-senta informes sociales, elabora diagnósticos, progra-mas y proyectos, organiza documentos de trabajo, lle-

va registros de las situaciones en las que interviene... dentro del colectivo profesional también se cuenta con muchos profesionales que realizan esfuerzos denodados para inscribir de otra manera a Trabajo Social y, en no pocos casos, se lo realizan desde lo cotidiano, pero que si los mismos no logran visibilidad en la forma de material escrito quedan en espacios cerrados, con escasas posibilidades de entrar al debate colectivo que exige la construcción de la disciplina (1999: s/d).

Las colegas Castro, Garelo y Ponzzone (2015), de la Universidad Nacional de La Plata, consideran el registro escrito de los estudiantes

... como un <acto de intervención> que plasma, no sólo un relato descriptivo de la acción social, sino principalmente los posicionamientos conceptuales y sentidos atribuidos a la práctica profesional. Así, el registro ofrece un potencial que permite analizarlo por fuera de su valor instrumental, desde una perspectiva que aspira a la textualización de las prácticas en el sentido hermenéutico del término (:85).

Finalizando este breve estado del arte sobre el registro, las colegas Loretto y Margaria (2012) nos recuerdan a Natalio Kisnerman, quien sostenía, en 1986, que “el registro es parte de la intervención profesional, no sólo identifica la unidad de atención, sino que informa acerca de ella”. Su aplicación, sostienen las autoras, involucra distintos aspectos o dimensiones que muchas veces asumen el carácter de problemáticos, lo cual para el caso del que se ocupan –la dimensión técnico instrumental en

Trabajo Social–, conlleva realizar un esfuerzo de comprensión y estudio acerca del mismo.

ENLACES A REMONTAR

En esta propuesta de investigación, nos interesa comprender “el/los lugares” que ocupan los escritos de lxs trabajadorxs sociales en las trayectorias de intervención y decisión de situaciones donde, además, intervienen otrxs. Como puede leerse, cada ámbito es una complejidad en sí misma y, lejos de constituirse en un espacio ordenado y claro, supone espacios de tensión, disputa y resignificación, lo cual constituye el contexto institucional en el que se enmarcan las intervenciones profesionales y por ende los escritos que de éstas se produzcan.

En cuanto al lugar que ocupan los escritos propios de lxs trabajadorxs sociales, nos interesa poder leerlos y situarlos en esa polifonía de discursos y posiciones, disciplinas y hegemonías que un legajo, historia clínica o expediente reúne y sobre el que en algún momento de éste se toman decisiones o dan los fundamentos para esto.

No se trata del lugar físico que ocupa en el entramado de un expediente, legajo o historia clínica, si el escrito está al comienzo o al final de éstos o antes o después de una medida tomada, sino el peso simbólico, la visibilidad que adquiere, por sus características, por su contenido, por el trabajo que éste reúne en sí mismo, por ser instituyente o funcional a la institución del que forma parte, etc.

Para ello decidimos, en un primer momento, realizar entrevistas a colegas que llevan adelante su quehacer profesional en ámbitos o espacios referidos a la temática de la niñez, infancia/s, adolescencia/s y familia/s,

cuyo eje estuviera centrado en los procesos de intervención manifestada a través de los registros escritos.

Estos registros escritos, en sus múltiples formas (informes sociales, cuadernos de campo, legajos, fichas, etc.) serán nuestros insumos desde donde, entre diversas opciones tácticas y en la línea señalada en párrafos anteriores, analizaremos “la predominancia de la racionalidad formal abstracta y/o la predominancia crítico-dialéctica-conocimiento situacional” (Gallego, 2011: 121).

Es a partir de esas entrevistas que pretendemos rearmar un organigrama de dispositivos, instituciones y profesionales que intervienen en el campo, todos ellos expresiones materiales y simbólicas de una política pública destinada a las infancias, adolescencias y familias.

Estos dispositivos, estas redes, no siempre se corresponden con los organigramas formales del Estado, en tanto que es el mismo campo, las situaciones y las coyunturas políticas sociales las que atraviesan, transversalizan distintas esferas estatales. Como dice Michel Foucault en una entrevista de 1977, un dispositivo es, en primer lugar, un conjunto heterogéneo que comprende discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas: en resumen, los elementos del dispositivo pertenecen tanto a lo dicho como a lo no dicho. “El dispositivo es la red que puede establecerse entre estos elementos” (Foucault, 1984:127-128). La relación, asociación, interrelación, articulación entre estos elementos resulta un requisito excluyente en tanto formación que, en un momento histórico dado, tiene como función mayor la de responder a una urgencia.

De este modo, el registro –el relato– se articula indisolublemente al dispositivo y, desde allí, a la memoria proponiendo, entre el individuo y lo co-

mún, “la emergencia de un sujeto ético y de un sujeto de la emancipación (...) Trauma y memoria: la constitución del yo entre el recuerdo, el testimonio, el sufrimiento y la ironía” (Davilo y Germain, 2019, en programa de curso doctoral).

REFERENCIAS

Carballeda, A. (1999). “Algunas consideraciones sobre el registro dentro del campo del Trabajo Social”. Cuadernillo *Desde el fondo*- Paraná: UNER.

Castro, S.; Garello, S. y Ponzzone, J. (2015). “Textualizar las prácticas. Una lectura sobre los registros en Trabajo Social”. Revista *Escenarios* N° 23, La Plata: FTS - UNLP.

Cazzaniga, S. (1999). “La narración disciplinar”. Cuadernillo Desde el fondo. Paraná: UNER.

Davilo B. y Germain M. (2019) *Política, memoria y narrativas autobiográficas: problemas conceptuales y teórico-metodológicos*. Programa de seminario doctoral en Trabajo Social, UNR.

Foucault, M. (1984). *Saber y verdad*. Madrid, España: La Piqueta.

Gaitán Muñoz, L. (2006). *Sociología de la infancia*, Madrid: Síntesis.

Gallego, D. (2011). “Los “informes sociales” en los procesos de intervención del Trabajo Social”. En Oliva, A. y Mallardi, M. (2011). *Aportes táctico-operativos a los procesos de intervención del Trabajo social*, Buenos Aires, Argentina: UNICEN.

Giribuela, W. y Nieto, F. (2010). *El informe social como genero discursivo. Escritura e intervención Profesional*. Buenos Aires: Espacio.

Glasser, B. y Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.

Loretto, A. y Margaria, S. (2006). “El registro/retrato discursivo en Trabajo Social”. En Travi, B. (comp.) *La dimensión técnico-instrumental en Trabajo Social*, Buenos Aires: Espacio.

Pérez, M. C. (2011). “Los registros escritos en Trabajo Social”. En Oliva, A. y Mallardi, M. (2011). *Aportes táctico-operativos a los procesos de intervención del Trabajo Social*, Buenos Aires: UNICEN.

Zamarreño, F. (2020). “El registro como herramienta política para un trabajo social desheteronormativizado”. *Revista Margen* N° 96. Buenos Aires.

Experiencias desde el Trabajo Social frente al embate de los derechos de lxs adolescentes. De la organización a la investigación

Experiências do Trabalho Social contra o embargo dos direitos dos adolescentes. Da organização à investigação

Dra. Karina DE BELLA

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario.

Funcionaria en Justicia de Menores, Tribunales Provinciales Santa Fe, 2da. circunscripción. Miembro de la Comisión Interna del Sindicato de Trabajadores Judiciales de la Provincia de Santa Fe.

E-mail: karina40debella@gmail.com

RESUMEN

El presente trabajo pretende abordar las tensiones en el campo de la justicia juvenil frente a los embates de los derechos de las y los adolescentes en la coyuntura actual. Pensar en las luchas por los derechos de las minorías, o mejor aún de los “minorizados”, y ubicar las estrategias del Trabajo Social en los espacios sociojurídicos, habilita la discusión profesional y fundamenta las acciones políticas desplegadas. La reforma legal aparece como único medio de transformación, parcializando la comprensión del campo de la justicia juvenil. En la provincia de Santa Fe se han producido una serie de intentos de reforma en la que lxs trabajadorxs sociales hemos estudiado el carácter político de las mismas y las consecuencias sociales de tomar una u otra dirección. La experiencia significó abrir un proceso de debate, realización acciones políticas con representación sindical e inicio de procesos investigativos en el campo.

Palabras clave: justicia juvenil; trabajo social; procesos de organización; derechos; desarrollos investigativos.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo abordar as tensões no campo da justiça juvenil diante da investida dos direitos dos adolescentes na situação atual. Pensar nas lutas pelos direitos das minorias, ou melhor ainda, das “minorias”, e localizar estratégias de Assistência Social em espaços sócio-legais, possibilita a discussão profissional e embasa as ações políticas implementadas em defesa dos direitos das minorias adolescentes. A reforma legal aparece como o único meio de transformação, parcializando o entendimento do campo da justiça juvenil. Na província de Santa Fe, houve uma série de tentativas de reforma que nós assistentes sociais estudamos: sua natureza política e as conseqüências sociais de tomar

uma direção ou outra. A experiência significou a abertura de um processo de debate e a realização de ações políticas com representação sindical e desenvolvimentos de pesquisa.

Palavras-chave: justiça juvenil; trabalho social; organização de procesos; direitos; desenvolvimentos de pesquisa.

INTRODUCCIÓN

Abocarnos a sistematizar la experiencia reciente de lxs trabajadorxs sociales insertxs en espacios sociojurídicos frente a los intentos de reformas de las normativas referidas a lxs jóvenes en situación de “conflicto con la ley”, nos ubica frente al desafío de un proceso reflexivo, en pos de poner en valor dicha experiencia. En un contexto de embate a los derechos, en el que se ha naturalizado el discurso de que “éste es el único mundo posible” y que lo único que nos quedaría sería acogernos a lo que disponen los gobiernos de turno, lxs trabajadorxs sociales en la provincia de Santa Fe hemos dicho no. No nos resignamos a lo que se nos presenta como “nuevo y progresista”, abriendo un arduo debate. Una primera cuestión que se nos planteó fue definir el carácter de la reforma, y nos preguntamos ¿cuál es el sentido?, ¿cuáles son las consecuencias para lxs adolescentes de nuestra provincia?, ¿cómo se concibe al sujetx? ¿Cómo es pensado lo disciplinar del Trabajo Social y las prácticas interdisciplinarias en general? ¿Cómo se leen los mandatos introducidos por la Convención de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (CDN)? ¿Cómo es entendida la justicia juvenil?, ¿cómo se traduce en las reformas el objetivo de preservar la especialidad en la justicia juvenil?, ¿cómo se concibe la pena en los proyectos de reforma?, ¿la CDN insta a la instauración de regímenes penales juveniles?

Para dar cuenta del proceso organizativo, político y social desandado por lxs trabajadorxs sociales, partimos de una concepción dialéctica del mundo que nos enseña ante todo a observar y analizar certeramente el movimiento de las contradicciones en las distintas cosas y, sobre la base de tal análisis, a encontrar los métodos de resolver las contradicciones. Un aspecto que merece especial atención es el análisis de las condiciones concretas en las que se dieron las disputas y debates. Queremos hacer referencia a que, en el capitalismo actual, los derechos democráticos vigentes han sido el resultado de prolongadas y durísimas luchas, y no un regalo de las burguesías dominantes. Desde esta perspectiva inscribimos nuestra lucha, ubicando a lxs adolescentes, en su mayoría pertenecientes a la clase trabajadora, como nuestro norte, a fin de intentar que no recaiga sobre sus espaldas el peso represivo estatal y el afán de esconder las escandalosas diferencias sociales vía normativas que no hacen más que esconder el conflicto social. Por ello podemos decir que la nuestra es una lucha democrática. A continuación, desarrollaremos cuestiones sobre la justicia juvenil y nos detendremos más detalladamente en el proceso llevado adelante por lxs trabajadorxs sociales.

JUSTICIA JUVENIL: SENTIDOS Y PROCESOS ORGANIZACIONALES DE LXS TRABAJADORXS SOCIALES

En materia de justicia juvenil, entendemos que la contradicción principal es analizar si la pena, justamente, en las reformas planteadas, aparece como aspecto principal. Actualmente, en el ordenamiento normativo de fondo, está previsto el análisis y evaluación de su necesidad o innecesidad, atendiendo a las consecuencias gravosas que la misma puede tener en las vidas de lxs adolescentes. Teniendo en cuenta que toda forma de movimiento contiene en sí su propia contradicción, esta contradicción

constituye la cualidad particular que distingue una cosa de todas las demás. Para nuestro caso, la eventualidad de la pena es la que distingue a la justicia juvenil (o de menores) de los ordenamientos para adultos o regímenes generales. Esta es la característica principal que permite otros tipos de abordajes. Partiendo de esta posición, los interrogantes (que nos hiciéramos más arriba) guiaron la lectura de cada uno de los proyectos que se presentaron, pudiendo advertir diferencias dentro de la gobernación provincial del Frente Progresista, que se inicia en el año 2007 y se encuentra con mandato hasta diciembre de 2019, cuando asume dicha gobernación el Partido Justicialista. Cabe aclarar que anteriormente hubo iniciativas de reforma que no se concretaron y, por cuestiones atinentes a los requerimientos del presente trabajo, aludiremos sólo al proceso que se inicia hacia fines del año 2009 e inicio del año 2010. Durante el gobierno de Hermes Binner⁵⁴, el primer anteproyecto trabajado contempla la intervención profesional del Trabajo Social, y, en el espíritu de la reforma, se mantiene el sujetx adolescente, su abordaje especial y la gradualidad en la disposición de las medidas judiciales. Posteriormente, la nueva iniciativa de reforma gubernamental, durante el gobierno de Antonio Bonfatti⁵⁵, modifica drásticamente dicha orientación, prevaleciendo, a nuestro entender, una preocupación en extremo por los derechos procesales, de ahí la idea de “amalgamar”, “anexar”, con la legislación para adultxs y/o régimen general. Se suprimen las Secretarías Sociales de los Juzgados de Menores y lxs trabajadorxs sociales no somos incluidxs.

La reforma plasmada en el anteproyecto de 2013 (con el carácter penali-
zante y anti-Trabajo Social), planteada por el gobierno de Bonfatti, signifi-

54.- Hermes Binner, gobernador electo de la provincia de Santa Fe, mandato 2007-2011 por el Frente Progresista Cívico y Social.

55.- Antonio Bonfatti, gobernador electo en provincia de Santa Fe, mandato 2011- 2015 por el Frente Progresista Cívico y Social.

caba un golpe a las conquistas históricas del colectivo profesional, al sostener la eliminación de la Secretaría Social y la consecuente regulación de competencias, incumbencias y funciones, impactando en las condiciones laborales logradas y consagradas por la Ley 11 452 –CPM– y su consecuente expresión en la Ley Orgánica del Poder Judicial. Observamos en este proyecto de reforma: 1) Una predominancia en la preocupación por las cuestiones procesales, sin atisbos de pensar la especialidad de la justicia juvenil. Por tanto, vemos un retroceso en los derechos de lxs jóvenes al no tenerse en cuenta su realidad social. 2) La afectación de la condición y organización de lxs trabajadorxs sociales en cuanto al espacio socioocupacional construido. En consecuencia, advertimos la desvalorización/negación de lxs trabajadorxs sociales.

Respecto del primer tópico, el debate atravesó la cuestión del análisis de la centralidad de la pena y/o su eventualidad. Esta última está planteada en nuestro ordenamiento legislativo vigente, como mencionamos. La cuestión no es menor, en tanto el/la legislador⁵⁶ facultó solamente al juez de menores para evaluar la innecesaridad o necesidad de la pena; para tal fin, entre otros requisitos, debe valorar el tratamiento tutelar dispensado a la/el joven y su incidencia en la trayectoria singular. El Estado debe cumplir con las obligaciones que se derivan de la protección especial. Esta diferencia radical entre ambos regímenes de justicia, para lxs trabajadorxs sociales es central para su trabajo profesional, en tanto produce la elaboración de medidas con gradualidad y ajustadas a la singularidad del sujetx, dispensando propuestas particulares a los jueces, construyendo “trajes a medida” en relación con las políticas públicas destinadas al sector a tra-

56.- La expresión “el legislador facultó a los jueces de menores” hace alusión a todos los legisladores nacionales que sancionaron la ley de fondo que rige el ordenamiento de la justicia juvenil en nuestro país, Ley 22.278 y posteriores modificatorias. Dicha facultad de los jueces de menores está vigente.

vés de la Dirección de Justicia Penal Juvenil (DJPJ) y recurriendo todo lo necesario a los recursos estatales para cada situación (programas de capacitación, acceso a tratamiento por consumo de sustancias tóxicas, escolaridad, etc.). O, en su caso, exigiéndolos, evaluando las referencias de cuidado parental u otras del medio sociofamiliar, entre otras dimensiones que abarcan, fundamentalmente, el análisis de la condición adolescente.

Para algunxs de lxs trabajadorxs sociales, la idea conceptual de “ofrecimiento de posibilidades” y la caracterización de la adolescencia como tránsito nos permite reelaborar las trayectorias de lxs adolescentes. Estas trayectorias, con acompañamiento y a través de la construcción de dichos “ofrecimientos”, singulares y articulados al diseño de estrategias de intervención con el soporte de políticas públicas adecuadas, nos permiten pensar en la reorientación y modificación de algunos aspectos de lxs jóvenes en situación de conflicto con la ley. Nótese que hacemos hincapié en no reducir la cuestión a la ley penal. Por otra parte, se repetía, en diversos encuentros y mesas de diálogo, que nuestra intencionalidad estaba guiada por la compasión-represión en detrimento de la perspectiva o enfoque de derechos. Desvalorizadxs y puestos en el lugar del antiprogresismo en la materia, decidimos organizarnos y realizar múltiples acciones para construir un posible proyecto profesional en el ámbito del Poder Judicial, al compás de discutir la orientación de la reforma en su conjunto y el sentido político de la misma. Destacamos, en este sentido, nuestra participación en la redacción de la primera iniciativa de Reforma (2010-2011) por un período de más de un año, aproximadamente. La elaboración de documentos en forma consensuada, fue expresada a través del Sindicato de Trabajadores Judiciales de la provincia de Santa Fe (STJ).

En particular, destacamos el documento publicado en diciembre de 2013, donde claramente nos expresamos diciendo “no” a la reforma en los términos trazados. Destacamos también la participación en reuniones pedi-

das en la Comisión de Derechos y Garantías de la Cámara de Diputados de nuestra provincia. La solicitud de reuniones a lxs juezxs de menores, al secretario de la Corte Provincial y a la ministra de la Corte. La realización de dos encuentros provinciales de trabajadorxs sociales (2010-2011, uno en Rosario y otro en Santa Fe), la organización de jornadas académicas, tanto en Rosario como en Santa Fe, junto al STJ, los colegios profesionales de ambas circunscripciones y la Escuela de Trabajo Social de la UNR. La colaboración con propuestas de profesionales y funcionarixs especializadxs en la materia en la Cámara de Diputados para armar los debates. La activa participación en reuniones convocadas por el Ejecutivo, donde fuimos invitadxs a través del Colegio de Magistrados, vía gestiones del STJ. Una serie de reuniones con diputadxs de diferentes extracciones políticas a fin de sensibilizar sobre la problemática de lxs jóvenes. La realización de notas a todas las comisiones de la Cámara de Diputados a fin de dar a conocer nuestra posición y el proyecto profesional. Múltiples participaciones en las Mesas de Diálogos promovidas a través del STJ, espacio de amplia convocatoria a diversas instituciones, con encuentros tanto en Santa Fe como en Rosario. Intervención en medios periodísticos mediante notas escritas y asistencia a programas radiales. Participación en actividades del Centro de Capacitación Judicial, con importantes aportes para nuestra disciplina y presencia de voces legitimadas en el campo, como la Dra. Beloff ⁵⁷ y la Dra. Hernández⁵⁸, quien sostuvo en la discusión de la

57.- Dra. Mary Beloff, profesora titular de Derecho Penal y Procesal de la Facultad de Derecho de UBA, profesora en diversos posgrados nacionales e internacionales, desde el año 2007, especialista en justicia juvenil. Desde el año 2007 es Fiscal General de Política Criminal, Derechos Humanos y Servicios Comunitarios en nuestro país.

58.- Dra. Carolina Hernández, docente de la Facultad de Derecho UNR, ex jueza de menores en Rosario, Provincia de Santa Fe. Desde el año 2016, forma parte de la Cámara Penal del Poder Judicial en dicha provincia. Especialista en justicia juvenil.

reforma la necesidad de la interdisciplina y de los equipos judiciales, de acuerdo con las Reglas de Brasilia.

En el orden político, el anteproyecto durante la gestión de Bonfatti, *no tuvo consenso y no se formalizó su presentación en la Cámara de Diputados*. Continuando con las estrategias desplegadas, mantuvimos diálogos con diputadxs que presentaron otros proyectos en la Cámara, pudiendo expresarles la necesidad de sostener la mirada interdisciplinaria en sus presentaciones y la de contemplar la condición de adolescente, planteos de los que se hicieron eco.

En setiembre de 2016 publicamos un nuevo documento denominado “Sí a la reforma”, donde claramente sentamos posición respecto de la orientación que debía tener la misma, en el marco de una nueva gestión de gobierno. Estimamos que todos estos elementos resultaron una fuerza de tracción para arribar a que el Ejecutivo modificara su posición, accediendo a algunos de los planteos realizados por el amplio abanico de actores que se expresaron en los debates. Hay que agregar que la gestión recién finalizada⁵⁹ decidió políticamente avanzar en una reforma que no le significara conflictos sindicales con lxs empleadxs y lxs trabajadorxs sociales. Especialmente lxs trabajadorxs sociales somos incluidxs en el proyecto, toman nuestra propuesta de crear una Dirección Interdisciplinaria, con el debido correlato en la Ley Orgánica, garantizando nuestro régimen laboral, entre otros asuntos.

Durante el año 2017, se formalizan las presentaciones de los proyectos de los diputados Del Frade, Busatto y el mensaje del Ejecutivo⁶⁰. Se arri-

59.- Gestión del gobernador Roberto Miguel Lifschitz, mandato 2015-2019, por el Frente Progresista Cívico y Social.

60.- Mensaje del Gobernador Roberto M. Lifschitz.

ba al dictamen de mayoría en la Cámara de Diputados y se obtiene media sanción en noviembre de 2017. En dicho dictamen, entre otras cuestiones, se incorpora nuestra propuesta de creación de la Dirección Interdisciplinaria para el trabajo con lxs adolescentes, y se nuclean los principios de la justicia restaurativa como norte en los procesos judiciales. Este proceso se encuentra abierto, luego de producirse el cambio de autoridades en diciembre de 2019, con otro signo político al mando. Nuestra experiencia nos permite decir que hemos dado un paso enorme y estimamos que, producto de los aprendizajes de todos estos años, estamos en muy buenas condiciones de sostener los debates que pudieran abrirse.

APRENDIZAJES, DEVELAMIENTOS, CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS LLEVADOS AL DEBATE

Como podemos ver, ésta ha sido una larga lucha, muchas cosas nos pasaron y aprendimos, fundamentalmente, que los esfuerzos mancomunados dan sus frutos. A nivel de lxs trabajadorxs sociales del ámbito judicial – del cual formo parte –, merece atención detenernos en lo interprofesional como reflexión sobre nosotrxs mismxs.

Distintas posiciones políticas se fueron asumiendo durante este proceso, desde el desinterés, pasando por una participación mínima, hasta un involucramiento más activo y profundo por parte de algunxs y de otrxs que inicialmente habían desestimado este camino, mostrando cierto escepticismo. Más allá de las individualidades, podemos decir que predominó la participación, haciendo parte de la reflexión sobre la intervención profesional dos aspectos: lo cotidiano del ejercicio profesional en relación con las transformaciones más amplias que estaban en juego. Algunos escindieron las partes de este binomio apareciendo el ya remanido debate sobre “lo micro” y “lo macro”, expresándose en “los que están en la política”

y “los que están en la trinchera”, adjudicándosele un sentido peyorativo a la primera y un valor positivo a la segunda. Esto no es un dato menor, hay que analizarlo como el resabio de debates anquilosados en el Trabajo Social y, en algunos casos, como la coartada para no tomar partido en la defensa del espacio profesional, que no sólo se dirime en las mismas instituciones, sino que, como vimos, en un proyecto de reforma, plantearse como prescindible. No obstante, lo que predominó fue el esfuerzo colectivo sobre las posiciones más individualistas, y esto es lo que nos valió el reconocimiento profesional.

Otra cuestión a la que nos queremos referir es al significado que tuvo la sindicalización de muchxs de nosotrxs y al haber encontrado en dicha institución la herramienta que nos permitió constituirnos como actores importantes en el proceso. A través del Sindicato de Trabajadores Judiciales tuvimos representación y voz legítima en todas las convocatorias que hiciera el gobierno provincial. Muchas otras instancias fueron generadas por el mismo sindicato. Cabe destacar, también que, ante la no convocatoria de lxs trabajadorxs sociales, el sindicato instó a que se generen convocatorias y a que podamos participar. Por lo que, ante la denostación que se vive actualmente de las organizaciones sindicales, nosotros podemos decir que el Sindicato de Trabajadores Judiciales nos abrió las puertas y se constituyó en una herramienta primordial para construir estrategias políticas con diputadxs, juecxs, ministrxs, colegios de magistrados, colegios profesionales, instituciones académicas, etc.

Sobre las reformas planteadas, pudimos develar su carácter penalizante, que se disfrazaba bajo promesas progresistas del “debido proceso y el derecho a defensa”, como si fueran las únicas cuestiones a atender de lxs adolescentes en procesos judiciales. Volvimos a leer la CDN y, con ayuda de conocedorxs del tema, encontramos la posición del juez Elbio Ramos (2014) quien señala:

La Convención sobre los Derechos del Niño es el compendio máximo acerca de niñas y niños y sus derechos: recoge fundamentalmente anteriores documentos (Declaración Universal, por ejemplo), experiencias y prácticas de las naciones que habían mejorado la condición de la infancia. No introduce nuevas categorías, sino que refuerza las existentes y en un decidido catálogo reconoce los máximos derechos (y garantías) que en forma especial le corresponde a ese colectivo. Su innovación consiste, fundamentalmente, en la fuerza normativa que posee como Convención Internacional. [...] La Convención no instala un nuevo paradigma, no deshecha instituciones, leyes o prácticas anteriores a la misma, ni inspira la creación de sistema penales juveniles: más aún, la Convención no propicia la instalación de sistema penal alguno; dice que si ello fuese así deberán respetarse ciertas reglas (que incluyen garantías procesales generales y especiales, edad de imputabilidad lo más alta posible, un sentido de prevención especial en la intervención penal, desjudicialización como meta principal, medidas alternativas al encierro, etc.). O sea, coloca un piso al país adherente que tenga o establezca legislación al respecto. Propone tener a la CDN como guía y no como ícono para posibles transformaciones, las que se operan desde el inventario de omisiones, falencias y necesidades, y sobre el recuento de recursos, fortalezas y oportunidades (Ramos, 2014: 3).

Hay aquí un punto nodal, a nuestro entender, y es que, como dice Ramos, “la Convención no instala un nuevo paradigma”. El problema es, al menos

en lo que respecta a nuestro país, que se ha configurado como discurso dominante la idea de paradigmas en los temas de infancia, entre paradigma tutelar y paradigma de la protección integral, y esto conlleva un problema político y epistemológico.

Compartimos con Nassif (2011) que

...equivocada [es] no sólo la concepción global de Khun sobre el desarrollo científico sino la propia noción de paradigma en cuanto a teoría que resulta un a priori metafísico del que hay que partir y que deben subordinarse los hechos de modo tal que si no entran dentro del mismo se los descarta (: 50).

Más adelante lx autorx señala que

... la filosofía de las ciencias que elabora Kuhn no da cuenta de cómo fue verdaderamente el desarrollo histórico de las mismas. Ya que el proceso real contradice la afirmación de este autor de que una nueva teoría científica invalida totalmente la anterior y es incompatible con ésta (: 51).

Desde este lugar se comprende que, en los intentos de reforma, puntualmente en los promovidos de la mano de Bonfatti, que tuvieron como asesor en temas de infancia a Emilio García Méndez, se entendiera que desde el “nuevo paradigma” el Trabajo Social y lo interdisciplinar no encajaran, por considerarse los reproductores del paradigma tutelar.

En términos políticos, desde esta concepción khuniana, se arrasaría con instituciones, dispositivos y, en nuestro caso, con buenas prácticas y experiencias, en tanto predomina en las sentencias de lxs juecxs de menores de nuestra provincia la no aplicación de pena, en base a un trabajo minucioso, singularizado, en términos de “ofrecimiento de posibilidades” para lxs adolescentes en procesos judiciales, que hace desistir a lxs fiscales de la acción penal. En este sentido, y respecto de otros regímenes, Ramos (2014) aporta que, cuando el sistema acusatorio se imprime en el caso de lxs adolescentes infractores, se le expropia al Juez toda discrecionalidad, lo que en principio aparece como positivo, pero ni bien se desanda el camino, lo que se advierte es la penalización de la intervención judicial penal.

Ejemplifica esto el juez con la situación en materia penal en la justicia bonaerense:

No parece promisorio para los jóvenes contar con un proceso acusatorio a semejanza del previsto para adultos, pero con ciertos ingredientes derivados del principio de especialidad, y la ausencia de una normativa penal juvenil de fondo es fuente de serios trastornos (especialmente interpretativos de parte de las segundas instancias, más inclinadas a la visión penológica). Por caso, parece haber un excesivo recurso al Juicio Abreviado y un notable incremento de las penas de cumplimiento efectivo, si comparamos los números que arrojaban las viejas normativas de menores basadas en la doctrina de la situación irregular (por ejemplo, ley 10 067 en Buenos Aires.). Esto ya se está pareciendo demasiado al Lecho de Procusto, sin que se avizore ningún Hércules salvador. Y aquí está el centro del conflic-

to: ¿hacia dónde avanzamos cuando proclamamos la sanción de un régimen penal juvenil? (Ramos, 2014: 4).

Una cuestión de fundamental importancia fue aprehender cuál era la concepción de sujeto que subyacía en las reformas. Encontramos que el eje es el sujeto liberal/individual. A este liberalismo le opusimos otra concepción de sujeto, entendiéndolo como emergente, producido por una complejísima trama de vínculos y relaciones sociales. Producido y emergente, en tanto determinado; pero, a la vez, productor, actor y protagonista. Desde esta posición pudimos dar a debate que, si la salida es por tal acto tal pena, como en el régimen general, se privaría a lxs adolescentes de posibilidades de reorientar, modificar sus historias de vida, cobrando la sanción ningún otro sentido más que el castigo en sí mismo. Antepusimos que se debe partir de la realidad concreta de lxs adolescentes y problematizar la idea de “igualdad ante la ley” para que no quede en puro formalismo. Discutimos la categoría adolescencia, si bien denostada, resignificada por nosotrxs en detrimento de la negación que se hacía de la especificidad de ese momento de la vida, tendiendo a la adultización.

ALGUNAS REFLEXIONES PARA FINALIZAR, Y CONTINUAR...

Conciencia crítica y toma de partido en la defensa de los derechos de lxs adolescentes son parte de la lucha democrática actual, que obligó al análisis minucioso para indicar que la seducción por las garantías, sólo de los derechos procesales, es una mirada reduccionista. No podemos dejar de mencionar que uno de los fogoneros de la institucionalización de regíme-

nes penales juveniles es García Méndez⁶¹, quien a su vez en los proyectos que presentara en el congreso nacional propone la baja de la edad de punibilidad a los 14 años, en detrimento de las recomendaciones de los organismos especializados. Por ello, y entre otras cosas, el desafío de esta lucha es enorme y encuentra sus fundamentos y posibilidades concretas de realización en la historia reciente transitada en la provincia de Santa Fe ante los proyectos de reforma en justicia juvenil, y en la construcción colectiva de un posicionamiento político y teórico en la materia, en el que ubicamos al Trabajo Social como disciplina fundamental. Este trabajo es producto del proceso de lucha iniciado en 2010 por lxs trabajadorxs sociales insertxs en el sistema de justicia. Proceso, además, que habilitó a pensarnos desde otro lugar, no ya desde la tan naturalizada subalternidad profesional, sino desde la posibilidad de construcción de poder con representación y organización sindical. Es desde este lugar de lucha y disputa que nos transformamos, saliendo del corset del debate sobre las incumbrencias, para dar debate a la cuestión social, donde no sólo importan los derechos procesales sino el amplio abanico de derechos sociales, económicos y políticos de este colectivo poblacional de lxs jóvenes adolescentes. En suma, pensar en reformas amplias, rediscutir el sistema de protección en su conjunto y bregar por presupuestos acordes para la infancia han sido los objetos de discusión.

Además, comenzamos, un proceso en torno a agendar las preocupaciones existentes en relación con la posibilidad de construcción de conocimientos en los espacios sociocupacionales del Trabajo Social, particularmente en el ámbito judicial o sociojurídico, donde nos desempeñamos profesio-

61.- Profesor universitario y jurista, fue diputado nacional, preside la Fundación Sur en defensa de los derechos humanos de la infancia y la juventud. Consultor y asesor en temas de infancia, fue convocado a tal fin por el gobierno de Antonio Bonfatti.

nalmente. Entendemos este crecimiento como horizonte de posibilidad, en tanto existe una vacancia en las producciones que indaguen sobre los para qué y los modos de hacer en los campos específicos de intervención de la justicia juvenil. En este sentido, una parte de nosotrxs nos incluimos en el Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS), dependiente de la Universidad Nacional de Rosario, centro del que formamos parte y en el que pretendemos desarrollar y reflexionar sobre nuestras intervenciones profesionales, producciones investigativas, específicamente en torno a las y los jóvenes en situación de conflicto con la ley.

Aparecen, en un primer momento, una serie de problemas empíricos en relación con el ejercicio cotidiano profesional. Se trata, entonces, desde la lógica investigativa, de proceder a la transformación de dichos problemas empíricos en problemas de investigación. Entendemos que esta diferenciación es fundamental. Compartimos con Alicia González-Saibene (2011) que no se trata de establecer jerarquías sino de diferenciar, caracterizándolas, la investigación social de la intervención social en Trabajo Social, recuperando en ese acto el sentido y la trascendencia de su articulación. Resulta de este posicionamiento, comprender el Trabajo Social en el marco de la necesidad de producir conocimientos mediados por la lógica investigativa, de modo de inscribirnos en las ciencias sociales y dar disputa en relación con la cuestión social.

En este sentido y como parte del Centro de Investigación, dentro del Campo Infancias-Familias, desarrollamos la línea de Trabajo Social Forense. Nos encontramos en la actualidad, desplegando el Proyecto de Investigación y Desarrollo (PID), denominado “Justicia Juvenil. Significados construidos por las y los jóvenes en relación con el proceso socio-jurídico”, con un equipo conformado por quien suscribe en la dirección y en la co-dirección la antropóloga Dra. Daniela Polola, junto con lxs trabajadorxs sociales del

ámbito jurídico Lic. María de los Angeles Caviglia, Lic. Emilce López, Lic. María Eugenia Campbell, Lic. Fernanda Ojeda, Lic. María Ester Masferrer, bajo el asesoramiento de la Dra. Elena Achilli.

En suma, quisimos compartir nuestra experiencia como trabajadorxs sociales, con el convencimiento de que lo colectivo madura y abre caminos. Luchar, debatir, investigar nos fortalece y trae voz y protagonismo a las minorías castigadas, en nuestro caso la de lxs jóvenes-adolescentes.

Para finalizar, nos permitimos compartir con Paulo Freire lo siguiente: “la transformación del mundo demanda praxis transformadora, pero la praxis transformadora demanda la consciencia” (Freire, 1997: 48).

REFERENCIAS

Beloff, M. (1999). *Modelo de la protección integral de los derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y otro para desarmar*. *Justicia y Derechos del Niño*, 1, 9-21. Recuperado de: http://unicef.cl/archivos_documento/68/Justicia%20y%20derechos%201.pdf

De Bella, K. (2016). *Justicia juvenil y Trabajo Social. La incidencia de las intervenciones profesionales del Trabajo Social en las trayectorias de los jóvenes en situación de conflicto con la ley* (Tesis doctoral). Recuperada de: <https://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/7895/>.

Freire, P. (1997). *Estar dentro o fuera del Estado*. La Marea, pp. 48-49.

Garello, S. (2012). “La justicia Penal Juvenil en Argentina y el surgimiento de una nueva institucionalidad”. *Revista Debate Público*, 171.

González-Saibene, A. (2011). “Conocimiento, intervención, transformación”. En Cazzaniga S. (comp.), *Entramados conceptuales en Traba-*

jo Social. Categorías y problemáticas de la intervención profesional.
Paraná: FTS-UNER.

Nassif, R. (2011). *¿Es posible conocer la realidad? Nuevos y viejos debates en el siglo XXI.* Buenos Aires: Cinco.

Ramos, E. (2014). *Cuestión social.* <http://www.cuestionsocial.com.ar/noticia.php?id=13>

Reflexiones y contribuciones del Trabajo Social sobre la intervención con familias de adolescentes infractores de la ley penal

Reflexões e contribuições do Serviço Social sobre a intervenção com famílias de adolescentes que violam o direito penal

Lic. Mónica AMBROSETTI

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario.
Ex Coordinadora del Primer Servicio Local de Promoción y Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente. Municipalidad de San Miguel, Buenos Aires.
Ex Coordinadora del Programa “Construyendo Ciudadanía” en la Asociación Civil ENRAISUR Argentina, Partidos de Hurlingham, Ituzaingó y Merlo, Buenos Aires.

*Ex Integrante del Equipo Técnico del Centro de Referencia
Penal, Morón, Buenos Aires.*

*Coordinadora Provincial de Proyectos y Programas del
Movimiento Político y Social "Octubres", Santa Fe.*

E-mail: monic.ambrosetti@gmail.com

RESUMEN

En el presente trabajo se comparten reflexiones sobre la intervención profesional con familias en la provincia de Buenos Aires en el marco de un programa de medidas socioeducativas en libertad con jóvenes infractores de la ley penal. Se identifican problemáticas que motivaron el abordaje familiar instituyendo el dispositivo de intervención. Se describe brevemente el contexto de surgimiento de la experiencia, el rol del Estado, aspectos ideológicos y las respuestas de las organizaciones de la sociedad civil. Basados en Directrices de Riad y las Reglas de Beijing se comparten los objetivos de intervención con lxs jóvenes y la necesidad inescindible de convocar a sus familias para implicarlos en la problemática con sus hijxs. Promover el efectivo acceso a derechos de lxs jóvenes infractores, el fortalecimiento de sus familias, la interpelación de sus roles y la responsabilidad subjetiva por sus acciones atraviesan toda la experiencia.

Palabras clave: Trabajo Social; Familia; jóvenes; responsabilidad; subjetividades.

RESUMO

Neste artigo, as reflexões sobre a intervenção profissional com famílias na província de Buenos Aires são compartilhadas no âmbito de um programa de medidas socioeducativas divulgadas aos jovens infratores do direito penal. Foram identificados problemas que motivaram a abordagem fami-

liar, instituindo o dispositivo de intervenção. O contexto da emergência da experiência, o papel do Estado, os aspectos ideológicos e as respostas das organizações da sociedade civil são brevemente descritos. Com base nas Diretrizes de Riad e nas Regras de Beijing, os objetivos da intervenção são compartilhados com os jovens e a necessidade essencial de convocar suas famílias para envolvê-los no problemas com seus filhos. A promoção do acesso efetivo aos direitos dos jovens infratores, o fortalecimento de suas famílias, o desafio de seus papéis e a responsabilidade subjetiva por suas ações duram toda a experiência.

Palavras-chave: Serviço Social; Família; juventude; responsabilidade; subjetividades.

INTRODUCCIÓN

En este trabajo compartiremos algunas reflexiones a partir de recuperar una experiencia de intervención profesional con familias en el conurbano bonaerense, en el marco de la coordinación del programa “Construyendo Ciudadanía”⁶² de ejecución de medidas socioeducativas en libertad con jóvenes infractores de la ley penal, en los partidos de Hurlingham, Ituzaingó y Merlo, desde el 2008 y durante nueve años.

Para ello haremos una breve descripción del contexto, la identificación de algunas problemáticas que motivaron la decisión del abordaje familiar como aportes del Trabajo Social desde una perspectiva instituyente.

El contexto de los barrios en el conurbano bonaerense se caracterizaba por su gran densidad poblacional, familias numerosas (muchas con problemas de hacinamiento), ineficiente urbanización e infraestructura, atravesados por hasta tres generaciones sometidas a la desocupación, des-

62.- 62Programa de la Asociación Civil “Enraisur” <http://www.enraisur.org.ar/>

empleo, empleo precario o subempleo y el desmembramiento de muchas familias resintiéndose el tejido social. La afectación de la vida social y política del país se podía ver en la fractura del sentido de la comunidad y vecindad, los perjuicios económicos en zonas etiquetadas como áreas peligrosas, las desventajas de menor protección estatal en ciertos barrios a favor de otros, la aparición de un síndrome conservador-autoritario que quería ver a los pibes “presos o muertos” (discurso clasista y sobre la pena de muerte), el auge de discursos punitivos, la visión de la última dictadura militar como un Estado delictivo, el gatillo fácil y la proliferación de crímenes cometidos por protagonistas amigos del poder. Todo ello se complementaba con la existencia de organismos estatales de control indiferentes a la transgresión normativa, que solo aparecían para reprimirla brutalmente o para participar de ella. Puede agregarse la existencia de un sistema penal altamente selectivo, viejo resquicio de la criminología clásica, buscadora incesante de un enemigo social a quien se necesita sacar del medio.

Desde la década del 90 hasta entrado el año 2000, había predominado la ausencia de políticas de Estado y la escasez de organizaciones que pudieran sostener y contener las demandas de los grupos sociales vulnerables de esas comunidades.

Entre ellos, destacamos a los adolescentes en conflicto con la ley penal, como un sector social que no contaba con espacios especializados de atención y posibilidades de proyectos de vida, de reflexión individual y grupal, recreativos, deportivos, laborales, educativos y culturales, que promuevan y fortalezcan su desarrollo integral como ciudadanxsplnxs.

Se inició así un proceso de exclusión y estigmatización a partir de la deserción o expulsión de las instituciones destinadas para su formación intelectual y de socialización. En virtud de esas mismas conductas y situaciones de exclusión/estigmatización de la vida cotidiana y vulneración primaria

de sus derechos, estxs adolescentes fueron conminados a riesgos y daños como niños/as y a posteriori expuestos a situaciones de ilícitos penales por los cuales son judicializados. Como resultado de ello, ingresaban al sistema de responsabilidad penal juvenil, dictaminándose la imposición de una medida no privativa de la libertad en el curso del proceso judicial, y se demandaba judicialmente la intervención de la asociación civil a efectos de que diseñe, implemente y ejecute dicha medida en el territorio donde se asiente.

DESARROLLO

Desde el año 2003 y a partir de la firma de convenios con la Secretaría de Niñez y Adolescencia de la provincia de Buenos Aires, se venía desarrollando el programa “Construyendo ciudadanía” en siete partidos del conurbano bonaerense, en virtud de las medidas socioeducativas impuestas judicialmente.⁶³

63.- Cabe destacar el aumento progresivo de programas implementados, debido a que el Poder Judicial bonaerense y los Centros de Referencia Penal lo habían solicitado oportunamente. El cupo de atención era de hasta diez jóvenes, luego se amplió a veinte jóvenes, en tanto que la Secretaría de Niñez y Adolescencia de la provincia de Buenos Aires nunca destinó recursos para el abordaje con familias.

Además de la necesaria especialización profesional, una de las características fue la permanencia en el territorio, lo que permitió la articulación con actores municipales, comunitarios, sanitarios, educativos de manera prolongada en la confianza de la tarea llevada a cabo.

El programa fue declarado de Interés municipal en los distritos de Ituzaingó, San Martín y La Matanza y en virtud de sus características de abordaje integral, recibió el premio a las “Mejores prácticas para jóvenes en América Latina y el Caribe”, distinción que otorgan organismos internacionales: UNICEF, UNESCO, BID entre otros (México 2009). Asimismo, desde el año 2005 se desarrollaron actividades de difusión y capacitación junto a la Universidad Nacional de San

En principio, la población asistida estaba constituida por jóvenes de 14 a 16 años (inimputables) que asistían por derivación de Juzgados de Garantías del Joven y Servicios Zonales (Programa de Prevención secundaria), y de 16 a 18 años derivados por Centros de Referencia Penal, dependientes de la Subsecretaría de Niñez y Adolescencia del Ministerio de Desarrollo Social de la provincia de Buenos Aires. También se articulaban acciones con otras instituciones como los Centros de Prevención de Adicciones (de corresponder), la escuela, el centro de salud y el/los municipios.

Los ejes de abordaje fueron el/la joven y su circunstancia, el/la joven y el entorno familiar, el/la joven y su ámbito comunitario.

Basado en las Directrices de Riad (1990), las Reglas de Beijing (1985) y las Reglas de Tokio (1990), el objetivo general era generar espacios de contención, reflexión y participación activa, promoviendo la construcción de sus proyectos de vida, el despliegue de potencialidades y capacidades de cada adolescente, que suelen ser desconocidas hasta por el propio sujeto, y la responsabilidad subjetiva por el daño causado a sí mismo y a terceros, en el reconocer y hacerse cargo de sus propias acciones:

- ***Conformar un espacio de pertenencia a fin de facilitar la confianza y la cooperación entre lxs adolescentes.***
- ***Generar dispositivos que promuevan la orientación de sus potencialidades intelectuales y manuales.***
- ***Generar proyectos realizables con lxs adolescentes que favorezcan a la comunidad a la que pertenecen, potenciando nuevas miradas distanciadas de los estigmas y estereotipos sociales que se les atribuyen.***

Martín. Desde el año 2011 ENRAISUR forma parte del equipo asesor del ILANUD (Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente).

- *Que el/la joven comprenda la responsabilidad subjetiva de sus actos, la internalización de normas de conducta y convivencia: respeto por sí mismo y por el otro.*

- *Disminuir las situaciones de riesgo a las que se exponen: delito, consumo abusivo de sustancias tóxicas, peleas entre pares, sexualidad sin protección, entre otras.*

- *Que puedan construirse como ciudadanxs activxs y participativxs de la comunidad y promover un status de ciudadanía que implique el conocimiento y ejercicio igualitario a un conjunto de derechos y obligaciones en tres áreas:*

Derechos civiles: *libertad de expresión, igualdad ante la ley, acceso a la justicia.*

Derechos políticos: *participar en la concepción y el ejercicio del poder en la relación con pares y en cuestiones de género.*

Derechos sociales: *que cada individuo pueda disfrutar de la seguridad que brinda el bienestar económico, compartir plenamente la herencia socio-cultural y vivir dignamente. (Art. 4, Convención de los Derechos del Niño).*

La duración de la medida socioeducativa tenía una duración de entre seis meses y dos años, y no siempre pudimos participar de la necesidad de darle continuidad cuando un/a juez/a tomaba la decisión de interrumpirla sin consultar al equipo profesional interviniente.

Mientras que la intervención con lxs jóvenes se realizaba en equipos interdisciplinarios, cada uno integrados por psicólogx y trabajadrx social, fue necesario instituir la intervención con familia, ya que ni la organización ejecutora ni los juzgados tenían dispositivos especializados para ello.

Por familias debe entenderse, no solamente a los padres, sino a la familia extensa y otros miembros de la comunidad que representen para el adolescente vínculos significativos en su desarrollo y protección.

Respecto del abordaje familiar había una mirada en general peyorativa, posiciones excluyentes y estigmatizantes. El posicionamiento de algunos profesionales era que “con la familia de lxs jóvenes no se puede trabajar”, “la mejor intervención con los padres es ponerles una bomba”, “¿qué se puede esperar de sus padres?”, “pobre pibx... que querés con padres así”. Por otra parte, la mayoría de las veces sometidos a intervenciones que los situaban meramente en el lugar de sujetos de necesidades sin reconocerlos como sujetos de derechos, con el agravante de estigmatizar en la convicción del “robo por necesidad”, por ejemplo.

Pero además, tal resistencia puede explicarse porque incluir las problemáticas familiares en el abordaje requiere demandar políticas públicas, presupuestos acordes a las necesidades sociales, mayor responsabilidad e intervención del Estado en pos de todas las áreas de la vida: mejoramiento de las condiciones de la vivienda, desempleo, trabajos precarios, salud precaria, analfabetismo o escaso nivel educativo alcanzado, auto-vulneración de derechos por desconocimiento, desconocimiento de la ley que se presume conocida por todos y todas.

En suma, derechos sociales, culturales, políticos, educativos y económicos que el neoliberalismo y sus políticas ajusta.

Lo que estaba debilitado era el sentido de generatividad, es decir, la capacidad de una generación de construir socialmente a la generación siguiente.

Dependiente, primero de la familia, pero fundamentalmente de la sociedad que explota esa situación, estxs adolescentes llegan a la edad adulta sin garantía alguna en cuanto al lugar que habrán de ocupar entre lxs ma-

yores y entre sus pares. Algunxs jóvenes adultxs sólo entrevén el futuro desde el punto de vista del desempleo o el empleo precario.

Una juventud expulsada, marcada por un contexto de incertidumbre y vulneración, con poco anclaje personal, familiar, barrial, social, escolar, laboral donde edificar su subjetividad. Son jóvenes que encuentran pocas posibilidades de ser, de definirse como hijx, estudiante, trabajador/a, ciudadano; sus subjetividades se definen muchas veces por el acto que realizan en el presente, en situación, y no por una trayectoria de vida que los ubique desde su historia en algún lugar presente y hacia un proyecto futuro. (Carballeda, 2006)

Considerando que la intervención con las familias y referentes adultxs con responsabilidad parental era inescindible de la intervención con lxs adolescentes, se diseñó un dispositivo de intervención en el marco de las medidas socioeducativas. Tarea que requirió de previas reuniones con jueces y juezas de los distintos departamentos judiciales para convencerlos de su importancia y a la que accedieron porque el “recurso” no existía.

La planificación de los objetivos propuestos en la intervención con familias surgió de observar durante el transcurso de la medida judicial algunos indicadores a abordar.

El primero tuvo que ver con el distanciamiento en general de las familias, situación que dejaba a lxs adolescentes en un escenario de soledad y mayor vulnerabilidad. En esto del distanciamiento de la familia con los jóvenes se observó que, en la mayoría de los casos en que las *necesidades materiales* cubiertas eran el eje de la crianza, expresiones tales como “no le falta nada”, “le damos dinero para que se compre las mejores zapatillas”, “sólo usa ropa de marca”, “le compramos la moto”, y todas las expresiones de asombro salían a la luz en la pretensión de posicionarse por fuera del problema.

El segundo indicador tuvo que ver con una finalidad preventiva, dado que en muchos casos el/la hermano/a mayor o menor también estaba en conflicto con la ley, aunque todavía no existieran procesamientos. Fue valioso pensar en la vulnerabilidad de los sujetos y compartimos el concepto que desarrolla Domínguez Lostaló (2007) al hablar de la “Clínica de la vulnerabilidad” donde propone comprender que la vulnerabilidad psico-social como el grado de fragilidad psíquica que la persona tiene por haber sido desatendida en sus necesidades psico-sociales básicas: seguridad afectiva, económica, protección, educación, tiempo de dedicación... Esta vulnerabilidad se genera como una falla en la función de sostén, ya sea en la desarrollada inicialmente por la madre u otros dadores de cuidado del grupo de crianza, como también en la inserción del sujeto en nuevas redes vinculares (grupo de pares, escuela, integraciones institucionales, comunitarias y otras).

El tercer indicador se vinculó a la conducta de “rodeo” de la que nos habla Susana Quiroga (1998), quién analiza desde diferentes perspectivas el fenómeno del suicidio adolescente y advierte de aquellas formas en que la autodestrucción se realiza por medio de un rodeo que pone en peligro la propia vida, ya sea por participar pasiva o activamente en actos violentos o por ejercer sobre sí una autodestrucción lenta pero continuada. Constituyen equivalentes suicidas como una forma de dejarse morir el descuido lento pero continuado de la propia persona. Aquí incluye lxs adolescentes que consumen todo tipo de sustancias tóxicas en forma adictiva, las automutilaciones parciales, el aislamiento, la apatía, la habilitación de sus padres para realizar actos que colocan al/ a la adolescente en situaciones de riesgo de accidentes y en la que pelagra la vida propia y de tercerxs (conducir motos sin casco, sin registro, autos a alta velocidad). Ese “mirar para otro lado” por parte de lxs adultxs que tienen deber de cuidar y guiar, también se inscribe en actos violentos.

El/la joven asistía tres veces por semana al programa durante tres horas, pero la convivencia era con una familia con tantas vulnerabilidades como ellos o en su defecto familias que lo dejaban en una situación de vulnerabilidad por su distanciamiento y fallas en la función parental.

La necesidad de convocar a estas familias, escucharlas, acceder a sus historias de vida, su mirada sobre la situación general y particular del/ de la joven, que pudieran identificar sus problemas, y tomar decisiones al respecto fueron los lineamientos generales.

La intervención con familia no era terapia familiar. Era una intervención desde “la no demanda” de lxs jóvenes y sus familias en el marco de una medida socioeducativa originado en un proceso penal juvenil. Se trataba de una intervención desde la perspectiva e incumbencias del Trabajo Social.

Así la intervención tuvo como objetivos:

Que las familias puedan implicarse y advertir que “hay un problema”.

Que puedan reflexionar sobre ello y la relación con sus historias de vida.

Que puedan construir una demanda.

Que puedan reconocer y situar sus historias de vida en el marco de procesos sociohistóricos amplios.

Que puedan identificar sus fortalezas.

Que puedan interpelar sus funciones parentales.

Que puedan reconstruir lazos intrafamiliares y con la comunidad.

Para el caso de los familiares de jóvenes privados de libertad se agregaba el objetivo de promover la generación de nuevas condiciones para cuando se reincorporaran a la vida familiar.

Es posible observar que la ley no se dirige en forma directa hacia lxs ciudadanxs. Por el contrario, sus interlocutorxs parecieran ser primordialmente de carácter institucional (magistradxs, miembros del Ministerio Público, órganos del Ejecutivo, profesionales, etc.). Por ello, en la intervención con familias se promovía el conocimiento de los derechos del niño/niña, así como de los artículos de la normativa internacional con lenguaje claro, con el objetivo de que puedan pensar en otras formas de interacción y acortar la brecha existente con “sus normas”.

Una caracterización muy general de las familias con las que se pudo intervenir nos indicó los límites y organizaciones familiares difusas, desde lo relacional, lo cultural y lo ambiental; padre periférico aunque conviviente; madres que situaban al padre como mero genitor, en ocasiones hasta negando la identidad; función materna y paterna debilitada o inexistente; encuadres cotidianos desdibujados; criterios de crianza atravesados por creencias de género; adultización, maltrato, situaciones traumáticas de las que no se hablaba (secretos familiares), bajos niveles de alerta y de cuidado. Justificaciones y encubrimientos; incapacidad para poner límites; cultura de la delegación (no hacerse cargo); desvalorización de la inclusión y permanencia en la escuela; dificultades para promover autonomía progresiva; naturalizaciones que compartían con la comunidad, atravesamientos socioeconómicos y abuelxs a cargo de jóvenes.

Como dice Di Carlo (2004), la comprensión consiste en la forma interpretativa de los fenómenos humanos. Acompañar el proceso del/de la joven nos aproximaba a su historia, a sus vínculos, a su manera de relacionarse, a asumir su responsabilidad subjetiva, a sus valoraciones y a una singular cosmovisión. La intervención con la familia les posibilitaba profundizar en la comprensión de la historia del/de la joven, actitudes y algunas circunstancias y dinámicas de su propia organización familiar. En tanto que es un espacio-tiempo que se proponía el fortalecimiento de la orga-

nización familiar, que puedan reflexionar e interpelar sus funciones parentales, criterios de crianza, valoraciones en pos del interés superior del niño/a y resolver sus conflictos de manera no violenta.

CONCLUSIONES

El Trabajo Social ha conquistado, por sus desarrollos teóricos y acciones, un lugar preponderante en la comunidad, tanto en lo académico como en su inserción en las instituciones. La sociedad contemporánea es una sociedad altamente compleja, por lo cual no existen soluciones sencillas ni lineales para ninguno de los problemas que tiene. Por ello, la importancia de abandonar la ficción de que ya sabemos qué es la familia y cuáles son sus problemas para ponernos en actitud de escucha y aprendizaje que nos permitan abordajes transformadores frente a las opresiones de los sujetos con los cuales trabajamos.

Fue un desafío visibilizar aquellas subjetividades ocultas, negadas, desautorizadas, y consignarles en nuestras intervenciones un estatus de legitimidad y reconocimiento.

El abordaje con familias desde el Trabajo Social implica una apuesta a la elaboración de procesos comprensivos situados que arrojen un conocimiento preciso y minucioso de la alteridad, que registren las formas singulares que adquieren los condicionantes estructurales de subalternidad en cada sujeto, en cada familia.

Esas comprensiones situadas ofrecen pistas para estrategias de intervención atentas a las singularidades que las caracterizan y los efectos específicos que esos peculiares cruces generan en cada trayectoria biográfica subjetiva y familiar, en términos también de limitación en acceso a derechos.

No hay técnica que nos exima de la necesidad de una sólida formación teórica, que nos lleve a desaprender el discurso moderno y normativo sobre “la familia”, para devenir sujetos capaces de escucha y de intervención, desde una lógica que propenda a que los derechos se ejerzan, los deseos circulen y la justicia social sea posible.

La intervención con familias es construcción de ciudadanía.

REFERENCIAS

Carballeda, A. (2006). *El trabajo social desde una mirada histórica centrada en la intervención*. Buenos Aires: Espacio.

Convención de los Derechos del niño. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en Nueva York (Estados Unidos de América) el 20 de noviembre de 1989

Di Carlo, E. y equipo (2004). *La comprensión como fundamento del Servicio Social*. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. Universidad Nacional de Mar del Plata. Buenos Aires: Fundación Paideia.

Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil (Directrices de Riad) (1990). Recuperado de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/preventionofjuveniledelinquency.aspx>

Domínguez Lostaló, J. C. y Di Nella, Y. (2007). *¿Es necesario encerrar? El derecho a vivir en comunidad*. Buenos Aires: Koyatun

Quiroga, S. (1998). “Patologías de la autodestrucción I. Sus variedades y los determinantes socio-familiares”. En Quiroga, S. (1998). *Patologías de la autodestrucción. Suicidio – Violencia – Adicciones*. Buenos Aires: Publikar.

Reglas mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de la libertad (Reglas de Tokio). (1990). Recuperado de: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/TokyoRules.aspx>

Arqueología de la escucha en la infancia. La interpretación del acto de la escucha en la intervención de los trabajadores sociales

Arqueologia da escuta na infância.

A interpretação do ato de escutar na intervenção do assistentes sociais

Dra. Anahí MIGUERA

Investigadora. Centro de Investigaciones en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIECITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales.

Universidad Nacional de Rosario.

Trabajadora Social Perito I del Juzgado de Paz. Suprema Corte de Justicia. Ministerio de Justicia.

Provincia de Buenos Aires.

E-mail: anahimiguera@hotmail.com

RESUMEN

Nos proponemos establecer en este escrito categorías teóricas que nos permitan pensar desde el Trabajo Social lo que hemos dado a llamar el acto de la escucha, siendo un primer anclaje de análisis, la infancia y su mundo de significaciones para luego dar lugar a las operatorias interpretativas que devienen de dicho acto. Indispensable es para esto una constante interpelación de la práctica profesional en tanto insumo empírico que da sostén y forma a estas palabras.

Disponemos de una actitud arqueológica en este recorrido, lo que nos permite indagar, buscar, detenernos en los mundos subjetivos de lxs niñxs con la intención de re-descubrir e interpretar este acto para nuestra disciplina conocido, aunque escasa resulte la producción sistematizada que hay al respecto.

Palabras clave: escucha; infancia; intervención hermenéutica; interpretación; Trabajo Social.

RESUMO

Propomos estabelecer neste artigo categorias teóricas que nos permitam pensar no Serviço Social, o que chamamos de ato de escutar, sendo a primeira âncora da análise, a infância e seu mundo de significados e, em seguida, dando origem ao operações interpretativas provenientes do referido ato. Indispensável para isso é uma interpelação constante da prática profissional como uma contribuição empírica que apóia e molda essas palavras.

Temos uma atitude arqueológica nessa jornada, que nos permite investigar, pesquisar, fazer uma pausa nos mundos subjetivos das crianças com

a intenção de redescobrir e interpretar esse ato para nossa conhecida disciplina, mesmo com pouca produção sistemática. que tal isso?

Palavras-chave: escuta; infância; intervenção hermenéutica; interpretação; Serviço Social.

Soy un niño, ¿a qué viene tanta ceremonia conmigo?

Franz Kafka

En consonancia con el planteo de Luciano Lutereau, entendemos que “interrogar el origen de la infancia no es preguntar por su génesis. Esto nos devolvería un anhelo cronológico. En todo caso, se trata de especificar sus aristas, de bordear sus destellos” (Lutereau, 2014: 75). Son esos destellos los que iluminan esta construcción. Es la Infancia la que permite la creación, la que con su fuente constante de creatividad y plasticidad nos motiva al pensamiento.

No existe un concepto unívoco de infancia. La polisemia del término habilita la interdicción de distintos discursos que se entrelazan y al mismo tiempo se tensionan. Al respecto Mercedes Minnicelli (2008) señala:

Los niños y las niñas están sujetos a las variantes históricas de significación de los imaginarios de época, en tanto a lo largo de la historia se han promovido dichos y decires de infancia y sobre ella. Estos se encuentran en discursos y prácticas que dan cuenta de discontinuidades y continuidades en los modos de

considerar la niñez en distintas épocas, en diferentes culturas y en diversos discursos disciplinares (:15).

Por lo dicho, adoptaremos una posición que nos permita pensar en las diferentes infancias con las que trabajamos. Coexisten diversas pluralidades discursivas que remiten a distintas formas de abordar la niñez. Así pues, introduciéndonos en las escuchas de niños y niñas como intervenciones, no resultará lo mismo una escucha promovida por un/a psicólogox que aquella llevada a cabo por cada trabajadxr social, como así también la de cada docente en el ámbito educativo, o bien la escucha de cada médicx en un hospital. Al interior de cada disciplina emergen los diferentes paradigmas de intervención siendo un ejemplo de esto en la psicología un orden relacionado a lo freudiano o lacaniano a un orden más cognitivo. En el de la escucha desde cada trabajadxr social, no resultará lo mismo una intervención desde el paradigma crítico que aquella que puede desprenderse de un paradigma hermenéutico.

Advertimos que se establecen tensiones al interior de la profesión respecto a las intervenciones con niños y niñas. Es en el entrecruzamiento de discursos, más precisamente en aquellos que se entrelazan institucionalmente, donde observamos resistencias. Estas se relacionan en parte a los distintos posicionamientos epistemológicos-metodológicos y al mismo tiempo a los objetos de intervención que tenga cada institución. Ante una eventual vulneración de cada niñx, las intervenciones interinstitucionales se ponen en juego. Un ejemplo de lo dicho es el caso de lxs niñxs que padecen situaciones de abuso sexual. Por lo general, es en las instancias públicas donde se develan estos padecimientos. Lxs niñxs hablan en la escuela, en los clubes, en los hospitales, en los servicios locales de promoción y protección de los derechos del niño, niña y adolescente. Para cuando

llega la denuncia a la instancia judicial, han sido escuchadxs reiteradas veces. En ocasiones esto puede evitarse, si la trama interinstitucional así lo dispone, si en este sentido se generan dispositivos que permitan optimizar las escuchas ya efectuadas. Podríamos aquí señalar el valor de la interdisciplina. La puesta en práctica de este valor tiene lugar, como lo señala Stolkiner (2005), cuando reconocemos la propia falta, cuando visualizamos que nuestras intervenciones tienen un límite, cuando evaluamos que ese límite devendrá en la incorporación de un nuevo saber, distinto y específico, necesario para un abordaje integral.

La interdisciplinariedad es un posicionamiento, no una teoría unívoca. Ese posicionamiento obliga básicamente a reconocer la incompletud de las herramientas de cada disciplina. Legitima algo que existía previamente: las importaciones de un campo a otro, la multireferencialidad teórica en el abordaje de los problemas y la existencia de corrientes de pensamiento subterráneas, de época, atravesando distintos saberes disciplinarios (Stolkiner, 2005).

La profesión cuenta con una serie de mecanismos que, si bien no han sido sistematizados o analizados teóricamente, revisten una riqueza única en tanto surgen de acuerdo a demandas manifiestas por los sujetos. En los distintos ámbitos de intervención se promueven espacios de escucha para los niños y niñas. Si el lenguaje es una experiencia constitutiva en sí misma, que un/una niño/a pueda manifestarse implica la puesta en marcha de una construcción discursiva de su propio mundo, de sus vivencias y su sentir. Aclaramos que no solamente emergerá en esa escucha un padecimiento, sino también un deseo, una proyección, escenas de juego que simbolizen su vida misma. Giorgio Agamben (2001) nos dice que:

... la infancia a la que nos referimos no puede ser simplemente algo que precede cronológicamente al lenguaje y que, en un momento determinado, deja de existir para volcarse en el habla, no es un paraíso que abandonamos de una vez por todas para hablar, sino que coexiste originariamente con el lenguaje, e incluso se constituye ella misma mediante expropiación efectuada por el lenguaje al producir cada vez al hombre como sujeto (:66).

Favorecer espacios de escuchas en instituciones públicas permite posicionar parte del andamiaje que conforma el Estado como garante en el resguardo de la integridad de los niños, niñas y adolescentes y al mismo tiempo posibilita el despliegue de subjetividades. Al respecto Minnicelli (2008) señala:

Los derechos de los niños no son derechos jurídicos únicamente, ellos son la formulación positiva de su espacio en el Estado de derecho, pero toda otra dimensión de sus derechos queda por fuera de esa nomenclatura y sólo se la puede reconocer en la acción política de políticas de la subjetividad (:156).

No obstante, sabemos de los inconvenientes y obstrucciones que a nivel institucional deben sortear los profesionales cuando quieren establecer espacios donde facilitar la palabra de lxs niñxs. Una vez más, observamos como el ingenio, el compromiso y la responsabilidad logran hacer de estos espacios, un espacio posible. Consideramos que, en parte, esto es así, porque es la palabra misma la que estructura escenarios de intervención. Tal como lo señala Alfredo Carballada (2007):

El escenario, en tanto espacio “habla” da cuenta de una serie de características a las cuales es posible aproximarse desde una sistematización clara y definida (...) la palabra es el primer factor de creación del cuadro de fondo, sosteniendo su estructura arquitectónica, su composición escénica, sus diversos telones de fondo. El escenario de la intervención es un lugar donde transcurren en distinta forma una serie compleja de textos que se presentan con tramas discursivas. Estas se tornan en una acción cargada de sentidos en función de las características materiales y simbólicas del escenario, la singularidad de los actores y la especificidad de los guiones y papeles que se construyen en cada situación (: 44-45).

La palabra, mediada de pensamiento y acción, construye un sentido. Claro que es el sujeto quien porta palabra, quien le otorga entidad a su mundo de significaciones a través de ella dentro del contexto cotidiano y en relación a un-otro. Si entonces somos, en tanto lo que decimos, el lenguaje crea realidades, las cuales están inscriptas en procesos culturales, ideológicos, políticos que atraviesan al sujeto de la intervención.

Si hay una revolución, que sea la de la palabra. La palabra que enuncia, que construye, que muestra, que refleja, la que emancipa. Palabra que expresa los dolores viejos, los padecimientos que oprimen. Desde el punto de vista interventivo, estas palabras que se constituirán en narrativas nos señalan los actos del lenguaje, convirtiéndose en el centro de la construcción de significados.

LA ESCUCHA COMO ACTO

Nos disponemos a analizar lo que denominamos el *acto de la escucha*⁶⁴. Lo señalado es producto de observaciones y registros de intervenciones profesionales en diversos campos de actuación.

Varios interrogantes nos acompañan en el proceso de crear nuevas categorías de análisis en relación a las infancias y más precisamente a sus discursos-relatos-vozes. ¿Qué se escucha del relato de un/una niño/a? ¿Cómo es ese proceso? ¿Existen basamentos epistemológicos y metodológicos en ese acto? Es solo guardando silencio donde deviene la voz, donde un sujeto puede pensarse y apartarse del discurso de su alrededor, escuchando-se, encontrando-se, re-conociéndose. Es ese encuentro consigo mismo, con sus obstáculos y sus posibilidades, lo que permite un movimiento posible y en tanto movimiento, se activarán no solo la posibilidad de resolver un sufrimiento sino de develar el deseo.

El proceso del acto de la escucha empieza a consolidarse como tal cuando se establece un lazo con *esx* niñx, traducido esto en principio en una marcada intención de escuchar, y luego, en el devenir de la escucha, en una atención flotante. Aquí comienza a establecerse la transferencia, indispensable para que aparezca la voz.

Afirmamos que es un acto caracterizado por una forma de accionar construida epistemológicamente y metodológicamente. Es en este acto donde se traducen esas posiciones epistemológicas del profesional, los recorridos teórico-prácticos que establecemos. Esto es intrínseco, inherente a la formación académica. Es decir, no resulta un acto azaroso, ligado al sentido común. Es la episteme que nos señala que debemos establecer

64.- Acto que reviste carácter interventivo, que se propone como instrumental metodológico para los abordajes de las infancias desde el Trabajo Social.

este acto como una operatoria con forma y contenido establecido en la profesión desde siempre, desde los inicios.

Uno de los elementos que creemos necesario al pensar en la escucha, es el carácter analítico de la misma. Analítico en tanto implica un trabajo artesanal, dedicado, que permite un encuentro personal e irrepetible con quien padece. Cae aquí la idea de un modo de escucha generalizado, de recetas establecidas. Este carácter analítico dará luego lugar a la interpretación. De una u otra forma, desplegar y disponer la escucha, nos posiciona en escena, al mismo tiempo que emana allí el encuentro con otra subjetividad, distinta a la nuestra, por lo que será necesario des-cifrar, dilucidar aquello que es niñx está subjetivando a través de la palabra.

El acto de la escucha es un acto esencialmente amoroso, en tanto construcción intersubjetiva, se desarrolla un vínculo ligado a lo afectuoso, al trato afable, cordial, ameno. Entendemos que no hay que confundir la afectividad con el querer, condición indispensable para que la intervención se contextualice.

Acto en el que tenemos que prescindir de cualquier saber previo que obstruya la escucha. Esto es, recibir aquello que un/una niño/a pone en palabras en ese momento y lugar, sin condicionamientos o prejuicios previos que en ocasiones logran obturar aquello que es otrx tiene para decir. La percepción entra en juego. Los sentidos se disponen a contener, a recepcionar.

La escucha como acto contiene en sí misma un efecto terapéutico, en tanto adquiere un sentido resolutivo. Es cuando se pone en palabras el malestar, el sufrimiento, la angustia o el dolor, que comienzan a articularse los recursos simbólicos de cada niñx.

Acto en el que debe primar la literalidad. Lo que el/la niño/a dice, no lo que quiere decir. Aun cuando eso que diga implique permanecer en lugares de cierta precariedad subjetiva. Serán otros los dispositivos que se pondrán en marcha, luego de la escucha, para intervenir como profesionales ante el sufrimiento.

Las preguntas deben emerger respetando los tiempos de lxs niñxs, siendo estos tiempos tan singulares como cada niñx que se escuche. La pregunta puede direccionar ese acto u obturarlo, por lo que debemos disponer el pensamiento en función de generar interrogantes que habiliten una libre expresión. Lxs niñxs encuentran las palabras para reconocer la experiencia vivida y narrarla. Esto permite comprender, reconstruir y resignificar los acontecimientos atravesados. La intervención aquí será en función de captar los recursos resolutivos, visibilizándolos. Es aquí donde se cifra lo indecible, en tanto el discurso explicita problemas y tentativas de solución al mismo.

Acto que promueve encuentro de miradas, el/la niño/a se aloja en la mirada de esx otrx que lo contiene con intención y acción. Encuentro cara a cara, cercano, que dispone un microclima independientemente del lugar físico donde se esté llevando a cabo dicha escucha. Al respecto Carballada (2008) agrega:

Los escenarios de intervención en lo social pueden ser entendidos como espacios escénicos cuya conformación trasciende límites predeterminados y generan diversas situaciones de diálogo entre territorio y contexto. El escenario de intervención, desde esta perspectiva, contiene, en principio, una conjugación de diferentes elementos que se expresan en él: implica la existencia de un texto, de

una narrativa que deviene históricamente, y les confiere determinados mandatos y papeles a los actores (:80).

El acto de la escucha no es una entrevista en sí misma, no responde a una técnica establecida con determinada estructura, con preguntas y respuestas delimitadas. En tanto la asociación libre de cada niñx permite la re-creación de sus vivencias. Habrá acto en tanto haya un profesional dispuesto a escuchar. Resaltando entonces lo primordial de la acción, del actuar en esta intención. Es esta la condición *sine quo non* para que se produzca la escucha. El acto tendrá como objeto entonces, posibilitar que un/una niño/a subjetive su mundo a través de la palabra. Es acto en tanto celebramos la posibilidad de que esx niñx alce su voz, se exprese, se manifieste, un acto que se torna eminentemente ético ante el resguardo de las fragilidades psíquicas y sociales.

Es un acto caracterizado por una táctica y estrategia pensada, reflexionada, ideada en función de quien escuchamos, del contexto físico, de la institucionalidad que nos rodea. Acto en el que captamos al mismo tiempo las corporeidades, el desenvolvimiento de los cuerpos que tanto tienen por decir.

Es un acto en ocasiones compartido con otros colegas u otras disciplinas en función de generar instancias resolutorias ante lo que se presenta como problemático como así también en torno a aquello que se quiere potenciar y desarrollar.

Es un acto que tiene lugar dentro la intervención misma de cada trabajador social. Acto espontáneo o acordado previamente pero siempre ante la demanda de cada niñx.

Volvemos a situar la importancia de pensar que este acto requiere un apoyo epistemológico-teórico-metodológico y el establecimiento de una perspectiva analítico-interpretativa. Por lo que consideramos que lo que dimos a llamar acto de la escucha, no termina su recorrido en sí mismo, sino que allí deviene el proceso de interpretación de lo escuchado. Un proceso interventivo que conlleva a la interpretación en él, operatoria que ligaremos al paradigma hermenéutico. Aquí surge otro interrogante que se relaciona justamente a los paradigmas de intervención desde los cuales abordamos la realidad. Haremos una aproximación al enfoque hermenéutico con el fin de que el mismo nos conduzca a hallazgos en torno a los dispositivos de interpretación.

INTERVENCIONES HERMENÉUTICAS

Pensar el escenario social y la intervención en el mismo “desde una lógica de descubrimiento significa, en primer lugar, no reducir su abordaje a una simple lectura de lo real, sino pensarla en el sentido de una ruptura con lo real y con las configuraciones que éste propone a la percepción” (González-Saibene, 2015: 28). Para esto, resulta necesario revisar y discutir las matrices teóricas que conforman a la profesión, puesto que es la misma realidad la que obliga a buscar otros modos de abordaje.

Los nuevos paradigmas de las ciencias abrieron camino a lo que hoy conocemos como las perspectivas de la complejidad, la intersubjetividad y la interpretación, enfoques teórico-epistemológicos cuyo abordaje y profundización nos posibilitan salir del estrecho cerco conformado por matrices hegemónicas de la profesión: el positivismo y el marxismo. Estas miradas impli-

can formas novedosas de pensarnos a nosotros mismos como sujetos, de plantear los conocimientos que producimos y de valorar el mundo que construimos (: 24).

Las lecturas que realizamos de las problemáticas sociales requieren operatorias cada vez más adaptadas a los desafíos de la complejidad. Proponer una lógica de interpretación para la profesión implica, entre tantas cuestiones, considerar a la explicación y a la comprensión parte misma de la propuesta. Así pues, explicación y comprensión se constituyen en “momentos relativos de un proceso complejo que se puede llamar interpretación” (Ricoeur, 2002: 150).

El arte de interpretar tendrá entonces como desafío la lectura constante de los fenómenos reales y simbólicos que permitan la comprensión de los contextos de vida, del sujeto, la de su propia subjetividad y la de los lazos sociales que establezca. En el debate epistemológico, “Weber señala que la acción humana es comprendida, explicada e interpretada sólo en virtud del significado subjetivo que le atribuye el individuo; en este sentido, todos los fenómenos sociales son reductibles al estudio de la conducta individual” (Aguayo, 2007: 10). “Describir y analizar el proceso social en su diversidad y singularidad implica rescatar la lógica de la producción material y simbólica de los sujetos sociales”, es decir, la “perspectiva del actor” (Guber, 2004: 73). Así, la interpretación consiste en conferirle un sentido a la acción del sujeto, siendo la acción una actividad con sentido. Aguayo (2007) dice:

Considerar la acción humana como un texto a interpretar busca dar cuenta de la razón práctica, del relato, de la intriga: en definitiva, de la narración; es allí donde se en-

cuentran y reencuentran los profesionales. Las circunstancias, las formas de hacer, están marcadas por los espacios, los tiempos, las personas y las instituciones. La acción profesional puede ser tratada desde un ámbito metodológico y técnico, pero para escrutar la cotidianidad de esta práctica ello no es suficiente. La complejidad del espacio profesional escapará siempre a todo tipo de distanciamiento y objetivación. El sentido de la acción profesional pertenece a cada situación y sólo la narración puede restituir todas las dimensiones de esta complejidad (: 13).

Si sostenemos que la realidad que acoge a lxs niñxs sujetos de la intervención es compleja, las lecturas que se realicen deben ser con basamentos que nos permitan pensar sus escenarios de vida. En este sentido, construimos nuestro posicionamiento bajo la luz hermenéutica.

La hermenéutica se presenta como reacción al positivismo con la intención de sustituir las nociones de explicación, predicción y control por las de comprensión, acción y significado. Pretende comprender los fenómenos sociales y la práctica social y actuar sobre ellos, analizando los problemas de los sujetos. Procura descubrir, traducir e interpretar el significado de diferentes hechos que suceden a nivel social. Como metodología y teoría de la interpretación, promueve una conexión entre el ser y el lenguaje. Como técnica, pone hincapié en el análisis de las producciones simbólicas, de los significados y del lenguaje. De aquí que nuestra elección no sea casual sino fundamentada en sus principios. Pérez (2011) señala que la hermenéutica resuelve el problema que deja abierto la fenomenología mediante la concepción del círculo hermenéutico, es decir, mediante la confrontación constante, en un proceso de diálogo, en el cual lxs dialogantes están abiertos siempre al ser del otro, y que tiene como resultado un

saber que es punto de vista en el cual ya nadie puede reclamar su cuota, su porción, porque el resultado es nuevo y es histórico.

Distintos exponentes de la hermenéutica contribuirán a su análisis. Entre otros, Heidegger sostiene que el ser humano es ser –interpretativo–, porque la verdadera naturaleza de la realidad humana es –interpretativa–. Los intentos cognitivos para el desarrollo del conocimiento son expresión de interpretación. El método de la interpretación debe seguir un proceso que va del entendimiento, explicación y aplicación, a través del círculo hermenéutico, entendiendo este al movimiento del discurso entre y desde las partes y el todo.

Romero (2013) señala que Hans Georg Gadamer, recogiendo hallazgos de Schleiermacher, Wilhelm Dilthey y Martin Heidegger, se propuso desarrollar una nueva teoría de la experiencia hermenéutica. Propone a la hermenéutica como una teoría compleja para la interpretación que debe ser abordada por todo crítico social, en el sentido que toma en cuenta al sujeto social inmerso en su contexto respectivo, y extrae de estos sus implicaciones para el significado de la comprensión. Este autor refiere que toda comunidad de vida humana es forma de comunidad lingüística que hace lenguaje. El lenguaje precede a lxs hablantes, y el ser que puede ser comprendido es lenguaje, demostrando la lingüisticidad de la hermenéutica como sinónimo de conocimiento del individuo en muchos ámbitos de la ciencia y en todas las esferas de experiencias con el prójimo.

Vattimo (2014) sostiene la idea de hermenéutica como filosofía del compromiso y la participación histórica. Es la filosofía del pensamiento interpretativo, constituyéndose en el arte de interpretar los discursos enfatizando el contexto de interpretación, lo que incluye la reconstrucción y la integración.

Todo conocimiento es interpretación y que la interpretación significa pertenecer a un cuerpo social e histórico (...) se puede comprender que una filosofía que insiste sobre el hecho de que el conocimiento es interpretación y participación activa es más una filosofía de la praxis que una filosofía descriptiva (: 48-49).

Por último, queremos señalar la faz operativa de la doble hermenéutica, elemento que se torna significativo para la elaboración de la lógica interpretativa que proponemos para el Trabajo Social. Al respecto, Federico Schuster (2000), siguiendo a Giddens, dirá que toda ciencia es hermenéutica, porque exige una dimensión de interpretación y así deberemos tener una teoría de la interpretación, pues ya no alcanza con la lógica para hacer filosofía de la ciencia, hay que tener una teoría de la interpretación, o sea de la asignación de matrices de lenguaje a conjuntos de información empírica. Pero al mismo tiempo, nos dice Giddens, las teorías sociales soportan una doble hermenéutica, porque interpretan una realidad que ya está interpretada (por lxs propixs sujetxs que la producen y reproducen, léase: nosotrxs). Entonces, hay que tener una teoría de la interpretación, podríamos decir del sentido común, y a su vez una teoría de la interpretación de nuestra investigación sobre ese sentido común que ya está interpretado.

La Dra. Aguayo (2007) agregará que el proceso hermenéutico de la acción profesional, considerada como acción humana a interpretar, es, justamente, el trabajo del pensamiento reflexivo, que descifra el sentido oculto aparente, despliega los niveles de significación implicados en la situación literal.

LA INTERPRETACIÓN COMO EVENTO DIALÓGICO

Esta antesala que propusimos del paradigma hermenéutico, nos proporciona las coordenadas necesarias para situar a la interpretación como evento dialógico. Ya anunciamos que todo acto de escucha de un/una niño/a se muestra incompleto sino se logra establecer la interpretación correspondiente.

Dejamos en claro que no nos referimos aquí a una interpretación analítica, propia de los marcos del psicoanálisis, sino que proponemos desarrollar como metodología de abordaje, una lógica de interpretación del sentido para el Trabajo Social. Esta nueva perspectiva no niega la existencia de otras metodologías de intervención, por el contrario, se apoya en ellas y establece a partir de las mismas, una plataforma que da lugar al despliegue interpretativo.

Resaltamos, sobre todo, que la interpretación desestima la posibilidad de una lectura objetiva de las cosas. No leemos la realidad neutralmente, sino con nuestra propia construcción social, ideológica, cultural, política, tal como dice Vattimo (2014):

La interpretación se define como un tipo de conocimiento que resulta más revelador cuanto más el sujeto se muestra en él, es decir, implica un compromiso entre dos vitalidades, la del sujeto y la del objeto; lo es un conocimiento donde hay un objeto que yo mido y calculo, se parece más a un encuentro. Como dijo Pareyrones el conocimiento de las formas desde el punto de vista de las personas, una forma nunca es un objeto sino el producto de una formación (:41).

Dicho autor sostendrá el postulado de que “todo conocimiento es básicamente interpretación” (Vattimo, 2014: 42). Esta instancia estará mediada por nuestra propia subjetividad, nuestra pertenencia a ese mundo analizado. El acto de conexión entre nuestras premisas e intereses, con el sujeto y el-los objetos, será desde una óptica singular. Se desploma aquí la idea de objetividad. Somos parte del contexto que subjetivamos, no existe una posición pasiva en dicho ámbito. Nuestra presencia discursiva y corpórea no resulta ajena al territorio, muchos menos en la misma intervención con niñxs. “Esto es fundamental para entender que la interpretación no es arbitraria en la medida en que logra captar un sentido que habitualmente se nos escapa (...) la co-pertenencia entre sujeto y objeto” (: 44).

Somos intérpretes de la cuestión social, intérpretes de la vida de las personas, de sus discursos, de sus narraciones, intérpretes de los fenómenos sociales, de los contextos de vida de los sujetos de la intervención. Gadamer (1995) agrega:

El intérprete que intenta comprender la construcción de sentido deja de ser el simple realizador de una reconstrucción (...) el intérprete ya no es un simple investigador que se añade, sino que el mismo es oyente o lector, encontrándose por lo tanto incluido como un eslabón participativo con sentido. La respuesta con sentido que ofrece una construcción de sentido es reconocida ahora como respuesta a una pregunta, y esta pregunta misma, a su vez, como una respuesta, de tal modo que ahí no hay nunca un principio primero ni una eliminación definitiva del así llamado sujeto a favor de la objetividad de la ciencia (: 151).

En los procesos de interpretación no podemos dejar al margen lo subjetivo en la reflexión y el análisis. Como ya señalamos, estamos comprometidos, incluidos en cuerpo y pensamiento. Es este un proceso intersubjetivo, donde nuestra subjetividad converge con otras. Interpretar nos llevará necesariamente al interjuego dialógico entre todos los elementos que constituyen el mundo por comprender. Este evento dialógico no será solamente en este caso con el niño o niña escuchado/a sino también con su contexto de vida. El puente necesario para que se produzca lo dicho es la palabra. La cual trasladará incluso ese contexto vivido. Gadamer nos dice, “no hay palabra que pueda significar algo por sí misma” (2014: 151). Es el sujeto quien le otorga un significado particular y propio.

Metodológicamente hablando, es necesario, dentro de este proceso dialógico, dar lugar a la palabra. Esto implica, como ya lo mencionamos, una escucha sostenida. Para poder comprender aquello que quiere significar un/una niño/a, resulta primordial esperar sus tiempos subjetivos. Para ejemplificar lo dicho seguimos citando a Gadamer (2014):

¿Qué ocurre cuando se interrumpe a alguien que quiere expresarse con una frase como “ya, ya lo entiendo”? Esto no resulta precisamente estimulante para el otro, mucho menos cuando este quiere poner empeño en defender su propia causa. Comprender al otro es en realidad un arte muy difícil, y además de eso, una tarea humana (:168-169).

El arte de la comprensión será posible cuando emane la intervención dialógica que dé lugar a cada subjetividad ubicada en cada contexto social.

Para Claudio Robles (2007), entre las técnicas utilizadas dentro en la intervención en Trabajo Social se encuentra la interpretación y dice:

Es una lectura de los aspectos latentes de una situación; su utilización requiere no solo de un sólido entrenamiento teórico y técnico, sino también de un celoso cuidado (...) Esta técnica requiere de una profunda preparación; cuando esa instrumentación no se tiene y cuando el contexto donde se desarrolla la intervención no es adecuado, el uso de interpretación deviene violento y atenta contra la productividad (: 158).

Coincidimos con este planteo del autor, quien señala que la interpretación no es campo exclusivo de lo intrapsíquico o lo psicoanalítico. Sostener que cada trabajador social no interpreta el contexto de intervención y en él a ese sujeto mismo, es cercenar el despliegue metodológico con los que, históricamente, cuenta la profesión.

Es imperioso llevar la mirada a la singularidad del sujeto de la intervención, entendiendo que ese sujeto colectivo produce subjetividad. Si somos en tanto hay otros que nos constituyen, la experiencia de esa constitución subjetiva será en tanto la construcción del lazo social. Karsz (2007) agregará a lo dicho la dimensión inconsciente del sujeto, cuestión que no se enuncia en teorías del Trabajo Social, y al respecto dirá:

La dimensión subjetiva posee una importancia ineludible en el Trabajo Social, ya se trate de los usuarios o los profesionales. Si no se otorga un lugar de importancia a la lógica del inconsciente, la clínica de la intervención social se

limitaría a efectuar análisis formales, puramente organizacionales, en una palabra, superficiales. Si dicha lógica no juega un papel activo, las motivaciones, los deseos y los fantasmas de usuarios y profesionales se comentarán desde un punto de vista moral, más bien moralista, y hasta se los supondrá genéticamente determinados (p. 166).

La construcción de esta nueva perspectiva para el Trabajo Social, la de Interpretación, implica articular entre otros elementos, un código teórico-epistemológico, un dispositivo institucional. Un salto cualitativo que contemple no solo lo empírico sino también y por sobre todo el análisis de la situación vivida por, en este caso, niñxs. Este ejercicio posiciona a lxs niñxs en un lugar referencial, puesto que los sitúa e implica en escena. No interpretamos la vida del sujeto sino con el sujeto, su vida. Es la historización, es el componente subjetivo, es el contexto, son los lazos sociales que esa persona establece lo que emerge en el campo de la interpretación. Es el sujeto en su rol más activo quien introspectivamente se visualiza, elige, decide y actúa.

Sostendremos entonces el deseo y la necesidad de continuar profundizando el análisis del acto de la escucha y con ello la propuesta de una lógica de interpretación para la profesión, entendiendo que es un proceso que no se completa si dicha operatoria no se efectiviza.

Tal como lo afirma en sus escritos Juan David Nasio, mientras haya en nuestra intervención profesional el firme deseo de generar prácticas empáticas con quien padece podremos, así, junto a esx otrx, colaborar en la resolución de las situaciones problemáticas, ayudándolx a develar posibles horizontes.

REFERENCIAS

Agamben, G. (2004). *Estado de Excepción*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.

Aguayo, C. (2007). *Las profesionales modernas: dilemas del conocimiento y del poder. Un análisis para y desde el Trabajo Social*. Buenos Aires: Editorial.

Carballeda, A. (2007). *Escuchar las prácticas. La supervisión como proceso de análisis de la intervención en lo social*. Buenos Aires: Espacio.

Carballeda, A. (2008). *Los cuerpos fragmentados. La intervención en lo social en los escenarios de la exclusión y el desencanto*. Buenos Aires: Espacio.

Carballeda, A. (2013). *La intervención en lo social como proceso. Una aproximación metodológica*. Buenos Aires: Espacio.

Gadamer, H. (1995). *El giro hermenéutico*, Madrid: Cátedra Teorema.

Guber, R. 2004 (1991). *El salvaje metropolitano. A la vuelta de la antropología posmoderna. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Buenos Aires: Legasa.

Lutereau, L. (2014). *El idioma de los niños. Lo infantil en nuestra época*. Buenos Aires: Letra Viva.

Minnicelli, M. (2008). *Infancia e institución (es). Escrituras de la ley en la cultura vs. Maltrato y abuso infantil. Políticas y derechos de la subjetividad infantil*. Buenos Aires: Noveduc.

Ricoeur, P. (2002). *Del texto a la acción. Ensayos de hermenéutica II*. México: F.C.E.

Robles, C. (2007). *La intervención pericial en Trabajo Social. Orientaciones teórico-prácticas para la tarea forense*. Buenos Aires: Espacio.

Vatimo, G. (2014). *De la realidad a la verdad*. Conferencia con motivo de la distinción Doctorado Honoris Causa de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires: Fedum.

Zambrano, A. (2006). *Los hilos de la palabra. Pedagogía, Didáctica y Saber*. Bogotá: Magisterio.

Revistas

González-Saibene, A. (2015). “*Acerca de la intervención*”. En *Rumbos TS*, N°11. Santiago: U Central.

Schuster, F. (2000). “Teoría y método de la ciencia política en el contexto de la filosofía de la ciencia posempirista”. En *Postdata*, Buenos Aires, N° 6.

Trabajos de investigación

González-Saibene, A. (2011). PowerPoint N.º 4. Exposición en cátedra de Epistemología de las Ciencias Sociales. Maestría en Trabajo Social. UNER, Paraná.

Perez, D. (2011). *Hermenéutica y los métodos de investigación en ciencias sociales*. Grupo de investigación Ética y Política. Universidad Autónoma de Manizales. Manizales, Colombia

Romero, Y. (s/d). *La hermenéutica como paradigma cualitativo emergente en el abordaje de la salud bucal*. Universidad de Carabobo.

Stolkiner, A. (2005). *Interdisciplina y salud mental*. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental. I Jornadas Provinciales de Psicología, Salud Mental y Mundialización. Estrategias posibles en la Argentina de hoy.

Subjetividad de estudiantes de Trabajo Social frente al proceso del morir y muerte de niños

Subjetividade de estudantes de Serviço Social que enfrentam o processo de morrer e morrer de crianças

Mg. Maricel ANDREATTA

Docente e investigadora. Centro de Investigación en Campos de Intervención del Trabajo Social (CIeCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, Universidad Nacional de Rosario.

Trabajadora Social del Servicio de Internación Domiciliaria de Pediatría y de Oncología de Adultos. Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario

E-mail: maricelandreatta@hotmail.com

RESUMEN

En este trabajo se presenta una reflexión sobre la subjetividad de estudiantes de Trabajo Social ante la experiencia de mirar, escuchar y sentir el proceso del morir y muerte de niñxs en el campo de sus prácticas pre-profesionales. Espacio tanático que los sitúa ante un proceso de subjetivación ante este acontecimiento.

Palabras clave: subjetividad; muerte; biopolítica; tanatopolítica; práctica.

RESUMO

Este trabalho apresenta uma reflexão sobre a subjetividade dos estudantes de Serviço Social na experiência de olhar, ouvir e sentir o processo de morrer e morrer de infância no campo de suas práticas pré-profissionais. Espaço tanático que os coloca diante de um processo de subjetivação antes deste evento.

Palavras-chave: subjetividade; morte; biopolítica; tanatopolítica; prática.

DESARROLLO

Durante su formación académica, algunxs estudiantes de 5° año de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Rosario realizan sus prácticas pre-profesionales de grado en el Servicio de Interacción Domiciliaria Pediátrica dependiente de la Secretaría Salud Pública Municipal. En este campo de formación se enfrentan ante situaciones de morir y muerte de niñez por enfermedades crónicas evolutivas terminales, existiendo en ellos modos de sentir y comprender este acontecimiento.

En este campo de práctica, los sentidos para sus aprendizajes desde la tutoría están orientados a posibilitar la interrogación y problemati-

zación de sus configuraciones subjetivas ante los procesos del morir y muerte de niños.

En este escenario de encuentro pedagógico entre tutora e investigadora tanatopolítica y estudiantes, emerge la pulsión e inquietud de interrogar y problematizar sobre sus modos de pensar, sentir y actuar ante esta experiencia tanática. Investigar sobre su subjetividad ante la muerte exigió interrogarse por los modos en que fueron configurados sus pensamientos, prácticas, discursos; modalidades desde las cuales se constituyeron en sujetos ante este acontecimiento, preguntándonos ¿Cómo piensan el morir y la muerte de niños en final de vida y muerte? ¿De dónde devienen estos modos de pensar? ¿Qué de lo relativo a la muerte los interpela a pensarse? ¿Hubo transformaciones en sus maneras de pensar y sentir, ante el ver y el escuchar los discursos y prácticas en el espacio de las prácticas? ¿Quiénes son hoy ante el morir y la muerte de niños en procesos de final de vida luego de culminar sus prácticas?

Con estos interrogantes, formulamos un problema de investigación para aproximarnos a comprender ***¿De qué manera los modos de subjetivación con respecto al acontecer de la muerte, configura la subjetividad de los estudiantes de 5° año de la carrera de Trabajo Social ante la confrontación del morir y muerte de niños en el campo de sus prácticas pre profesionales?***

Con relación a la estrategia metodológica, la investigación fue efectuada desde un abordaje cualitativo tomando como muestra a estudiantes de 5° año de la carrera de Trabajo Social, quienes realizaron sus prácticas en el servicio de Internación Domiciliaria dependiente de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. En relación a la técnica de recolección de datos, se realizaron preguntas en profundidad escritas a seis estudiantes, que debieron responder en un tiempo que ellos consideraron

pertinente para realizar su devolución; tiempo que les permitió conectarse con lo vivido, reflexionar e interrogar sobre la experiencia en este centro de prácticas. Con respecto a los aspectos éticos de la investigación, el consentimiento informado de lxs estudiantes fue verbal y escrito, con compromiso de transferencia de las entrevistas desde el anonimato. Es por ello que cada entrevista desgrabada y presentada para su análisis estará codificada por un número entre paréntesis que representa el decir, pensar y sentir del estudiante entrevistado.

Del análisis del material recogido se presentan algunos avances del análisis de las entrevistas.

LOS ENTRAMADOS SUBJETIVOS DESDE LA EXPERIENCIA DEL MIRAR Y ESCUCHAR EL MORIR Y LA MUERTE DE NIÑXS

Ameigeiras (2006) desde un planteo etnográfico en relación al aprendizaje de la mirada expresa:

Supone una clara distinción entre lo que podemos denominar como la capacidad de ver y la disposición a mirar. Una distinción que requiere también de un aprendizaje, en cuanto a la misma, más que un tipo de mirada rigurosa, en una mirada flexible, proclive a dejarse impresionar por la realidad, sensible a lo diverso, pero atenta a lo imprevisto que está presente en lo cotidiano (: 119).

En relación a la mirada y escucha ante la experiencia de habitar el espacio tanático, algunos estudiantes comentan:

“Con un adolescente en particular tuve la posibilidad de verlo en su lecho de muerte” (1).

“eso fue lo que más me interpeló en mi paso por el centro de prácticas. Ver la muerte: antes, durante y después” (2).

“Durante los meses que estuve realizando mis prácticas en el servicio, fallecieron alrededor de 7 niños y un adolescente. Vivencí cercanamente el proceso de morir de éste último. Con el resto de los niños fueron conocidos por relatos de la TS y pediatras” (3).

“Sí, más que nada tuve la posibilidad de poder observar y participar en procesos de trabajo de quién fue mi tutora que acompañaba procesos de morir y diferentes etapas de un duelo (4).

Ver y oír, mirar y escuchar, capacidad fisiológica de percibir algo por medio de la vista y la audición en el **espacio tanático**, configurado por tramas relacionales de discursos y prácticas económicas, culturales, sociales, políticas, de poderes y subjetividades.

Mirar y escuchar desde conocimientos instaurados como verdad a partir de saberes disciplinarios, epistemológicos y filosóficos proviniendo algunos de ellos desde las ciencias médicas, donde la muerte es la cesación de vida de un individuo como sistema (Bordin, 1997); o desde la sociología tomando como referente a Louis Vincent Thomas (1991: 22), quién expresa que “no hay nada más evidente, más natural que la muerte, todo lo sometido a las leyes del tiempo, todo ser vivo que acaba de nacer está condenado a desaparecer”. Desde la antropología Ariès (2007) considera que:

Durante el último tercio de siglo se produjo un fenómeno extraordinario que recién ahora se comienza a percibir: la muerte, esa compañera familiar, desapareció del lenguaje y su nombre se ha vuelto prohibido. En lugar de las palabras y signos que nuestros antepasados habían multiplicado, se difundió una angustia difusa y anónima. El hablar de la muerte hoy, admitirla en las relaciones sociales, ya no significa, como antaño permanecer en lo cotidiano, significa provocar una situación excepcional, exorbitante y siempre dramática (: 238).

Siguiendo en esta línea de argumentación Elizabeth Kübler-Ross (1993: 18), médica psiquiatra e investigadora de los procesos de morir y muerte de pacientes en final de vida, destaca que “hablar de la muerte hoy es algo espeluznante, es un acontecimiento terrible y aterrador, y el miedo a ella es un miedo universal. Aunque hayamos creído que la hemos dominado en muchos niveles, el ciudadano común rehúye al tema muerte en sus conversaciones”. Isa Jaramillo, desde la psicología (2001: 20) comenta que “el morir es para muchos una pared y no una puerta que se abre a un gran espacio [...] lleno de incógnitas, temores”. Desde la filosofía fenomenológica Levinas (2012) dirá:

La muerte es la interrupción de un comportamiento, la cesación de movimientos expresivos y de movimientos o procesos biológicos envueltos en esos movimientos expresivos, disimulados por ellos, que forman algo que se exhibe o, más bien, alguien que se exhibe o, mejor aún, que se expresa. Alguien que muere es un rostro que se convierte en máscara... la expresión desaparece (: 22-23).

Sibilia (2013: 44) comunicadora social e investigadora en el siglo XXI, analizando los discursos de la nueva tecnociencia, la inteligencia artificial hasta la ingeniería genética, pasando por la criogénica y la farmacopea antioxidante, se interroga si la propia muerte estará amenazada de muerte.

Como vemos, hay una multiplicidad de analíticas existenciales en relación a la muerte, posiciones discursivas y subjetivas instituidas en la sociedad de ver, escuchar, pensar, sentir y actuar de las cuales lxs estudiantes de Trabajo Social no están exentxs. Ellxs posan una mirada y escucha hacia los cuerpos murientes de niñxs habitadxs por pensamientos provenientes desde éstas analíticas. Ante esta primera apertura a la experiencia tanática, parafraseando a Foucault (2013: 14), el ojo se convierte en el depositario y en la fuente de claridad; teniendo el poder de hacer manifiesta una verdad que nos recibe.

“Durante las visitas previas, me llamaba la atención su posición corporal contraída, su delgadez y la falta de mecanismos de comunicación a los que estamos acostumbradxs: solamente podía observar el movimiento de sus ojos” (1).

Apertura perceptiva, racional a rostros moribundos, de expresividad y movimientos lentos, con otras cadencias respiratorias que comunican el proceso de metamorfosis del rostro con expresiones al rostro máscara; del cuerpo con movilidad lenta, al cuerpo rígido, al cadavérico. En este sentido, Alizade (1996) indica que:

El muerto deja un resto, un cuerpo extraño, una pertenencia identificatoria que a la vez ya no es más él, y el viviente, al ver morir, asiste al crucial tránsito de vivo a muerto: una nueva presencia, siniestra, violenta, vandálica, fascinante en cierta medida, está por entrar en escena: el cadáver (: 61).

Desde este entramado de percepciones y conocimientos, irrumpen sentimientos, emociones, actitudes ante la muerte.

“Durante el año me enfrenté a muchos sentimientos, reconozco que durante los primeros tres/cuatro meses de prácticas, me costó mucho... me generaba un conjunto de emociones, todavía tengo algunas imágenes grabadas, y recuerdo patente un nudo en la garganta. Cierta imposibilidad para hablar o decir algo que pueda aliviar ese dolor” (2).

“Claro que hubieron contradicciones, todavía las hay. Hacía un esfuerzo muy grande por poner distancia, por llegar a mi casa y dejar aquel día de prácticas atrás, me costaba mucho, tenía miedo a la muerte” (3).

“Las contradicciones estuvieron presentes todo el tiempo, entre lo que trababa de racionalizar para que no duela y lo que, efectivamente sentía frente a ese adolescente muriendo sin poder respirar” (4).

“Contradicción también al miedo diario a la muerte” (5).

Experiencia con imposibilidad de ser expresada porque es la vivencia de un otro en su posibilidad, que genera en el sujeto observante, tomando expresiones de Foucault (2013: 65) el “máximo de intensidad y, al mismo tiempo, de imposibilidad”. Intensidad excepcional y límite de donde emergen emociones, pensamientos internalizados, institucionalizados positivamente como vivencias siniestras, negativas, angustiantes, de desgarramientos subjetivos por presenciar el agotamiento de vida que causa dolor, tristeza y miedo a la propia inexistencia, a la finitud.

“¿Qué pensé?, pensé mucho, porque temáticas como la muerte interpelan desde lo personal, desde ésa gran incógnita que todo/a mortal tiene: ‘la muerte’, laburar CON y DESDE la muerte, con las diferentes etapas de un duelo (insisto en esto último, ya que es una de las cosas que me llevé de las prácticas en terreno), pensé en si me pasaría mí, en si le pasaría a un familiar” (5).

La muerte del otrx entraña una interioridad que interpela la propia muerte, la vida humana, la certeza única y posibilidad de todas las posibilidades, como la enuncia Heidegger (2014: 269) “es un fenómeno de la vida, forma de ser e inherente a un “ser-en-el-mundo, con la posibilidad de la absoluta imposibilidad de ser-ahí, de permanecer en el mundo porque está en él con la única certeza de que va a morir”. Posibilidad que a su vez dirá Thomas (1991):

Es universal, cotidiana porque mueren todos los días personas a nuestro alrededor y sin embargo parece lejana. Que nunca está prevista, que es natural pero no obstante

se presenta como una agresión. Es inhumana, irracional, insensata como la naturaleza no domesticada (:22-23).

Miedos ante la posibilidad, certidumbre empírica generada en el observar al que agoniza, el que está en el paso intermedio entre la vida y la muerte, lo liminal, lo apodíctico. Emociones que son necesarias sentir las y respirarlas como mecanismo existencial de conexión con la vida, angustia fundada por la vivencia tanatológica. También empiezan a realizar un proceso de indagación sobre su subjetividad, de quiénes son ante la muerte, a interrogarla, a pensarse ante este acontecimiento.

“Comenzamos a replantearnos pequeñas cuestiones o situaciones que tenían que ver con lo cotidiano de la vida, nuestras historias, creencias, preconceptos, nuestra formación, etc. ...sabíamos que esa experiencia nos iba a cambiar las miradas sobre múltiples cuestiones” (6).

“Es inevitable que la muerte me afecte, lo importante es cómo y en qué medida afecta. Para eso es importante procesarlo hablándolo, escribiendo o de la forma que encontremos para canalizarlo” (2).

“La significo como parte de la vida, algo a lo que nadie está exento. Conviví con la idea del temor hacia ella, porque en ella radicaba el fin de nuestras vidas. Si bien ello es así, considero que hay otros modos de pensar y vivir la muerte” (4).

Como vemos, comienzan a situarse en un ejercicio de pensar y pensarse en zonas impensadas, de autotransformarse, como lo hizo Foucault to-

mando su propia experiencia personal, “jamás pienso del todo lo mismo, por el hecho de que mis libros son para mí experiencias, en un sentido que querría el más pleno posible. Una experiencia es algo de lo que uno mismo sale transformado” (201: 33).

Este proceso de racionalización, interrogación, diagnóstico de sentires y pensares en que se deshacen, también fueron posibilitados por lecturas de nuevos marcos conceptuales, que hicieron, parafraseando a Esther Díaz (1993: 15) “estremecer sus redes de entramados y sus intersticios, sobre todo en regiones de sus intereses y de posibilidades. Es tratar de entender las propias bases impensadas, no para fundamentar filosóficamente la realidad, sino para producir efectos sobre ella”.

“Teniendo en cuenta todo lo aprendido, mi manera de pensar está constituida por un conjunto. Creo que lo que más certezas me brindó para poder ser parte de ese espacio y realizar aportes y crecer en él, fue la bibliografía sugerida por la tutora de prácticas, la trabajadora social. Y también ese espacio de trabajo, en el que ya había una manera de entender a la muerte y la enfermedad como procesos y esto estaba muy sostenido teóricamente. Por lo tanto, contábamos con herramientas para trabajar allí. Lo que resalto es que la teoría aprendida fue brindada por ese espacio en particular, es decir cuando formamos parte del campo. Encuentro una ruptura a partir de expresarle mis sentimientos a la tutora de prácticas” (2).

“Pero fue puesta en tensión con un trabajo de análisis de los procesos de enfermedad y muerte, enri-

quecidos por el acompañamiento de la tutora y el trabajo académico/formativo con mi compañero” (5).

“Pero en el transcurso de las prácticas por una explicación con un fundamento teórico que en este momento no recuerdo, Maricel comentaba como se vivía siglos pasados la muerte y cómo fue cambiando cultural y socialmente su concepción, como también el momento de velar a la persona. Entonces considero que el modo de comprenderlo también lo forjó la formación académica” (4).

Movimientos de pensamientos que posibilitaron en ellxs una nueva relación consigo mismos ante la muerte, otro modo de ser y de pensarla, una transformación de sí a partir del proceso de subjetivación:

Proceso mediante el cual se llega a ser sujetos a través de la relación que establecemos con los saberes y poderes hicieron de nosotros desde el momento en que nacemos y somos objeto de las ciencias médica, pedagógica, etc. Los procesos de subjetivación suponen, de modo entramado, la relación que establecemos con aquello que nos produce (Vignale, 2013: 73).

Modo de subjetivación del que emerge otro sentimiento que no es angustioso, terrible, siniestro ante la experiencia en el espacio tanático y que es paliativo.

“Ante las situaciones de muerte lo primero que sentí fue alivio por lxs niñxs. Pensé que los momentos de sufrimiento acabaron” (1).

“Ante estas situaciones al principio me invadía un gran malestar y al mismo tiempo un alivio por esx niñx y su familia. El sufrimiento encarnizado hacía que sólo quisiera que mueran lo más rápido posible. Sentí angustia y alivio. La frustración y bronca eran por las condiciones en que esas muertes se llevaron o los desencadenantes ambientales, desidia del Estado con sus servicios que hacen que perjudiquen aún más al niñx enfermo o en su contrario, no lo dejen morir” (3).

“Respecto a las emociones, las principales fueron el desconcierto, la incertidumbre. Pero también muchas veces el ‘alivio’, alivio al ver que quizá ése/a niño/a ‘no daba más’, no era digna su vida, siento a la vez que relato esto un sentimiento de egoísmo” (5).

“Considero que la forma de entender la muerte en niñxs terminales como algo inminente, generando cierto alivio, me permitió atravesar las situaciones manteniéndome “entero” (6).

“La principal contradicción está en sentir tranquilidad ante la muerte de otra persona: ¿quién soy para saber si ya no sufre más? Y si es así... ¿Quería dejar de sufrir? ¿Es la vida del niño/a o el sufrimiento de sus familiares lo que me genera contradicción?

Considero que la muerte de niños y adolescentes con enfermedades terminales no debería ser dolorosa ni en un hospital alejados de sus afectos. Cuando es inminente, se deben dar las condiciones adecuadas para que sea de forma digna. Creo que ese es el camino al que debemos apostar profesionalmente” (2).

Como vemos, aparece un enunciado liberador, sentimiento de alivio ante la muerte de la niñez ¿Podemos pensar que esta forma de pensar, sentir y decir es un nuevo modo de subjetivación tanatopolítica contemporánea?

Para reflexionar sobre esto, es necesario hacerlo desde la noción de Biopolítica de Foucault para saber si este sentimiento de alivio ante la muerte es una práctica de dignidad en el espacio tanático.

Con respecto a la Biopolítica, Foucault (2008) dice que:

A partir de los comienzos del S. XIX fueron realizándose importantes transformaciones en relación al saber-poder, posibilitando el desarrollo de mecanismos biopolíticos con objetivos de gestionar la vida de individuos particulares y de la población. A partir de ello ya no se tratará de hacer morir dejar vivir a los sujetos, como ocurría en el antiguo régimen, sino en el hacer vivir dejar morir, mecanismos de ejercicio del nuevo poder (: 130).

Desde el momento en que el poder comienza a centrarse en la vida, en lo biológico y lo político, administrando lo biológico por medio del poder,

creemos que la muerte empieza a conformarse como problema, en un hecho terrible que hay que temerle. Emergen positivities, analíticas existenciarias como las descritas en el comienzo –de saber, matrices normativas de comportamientos y modos de subjetivación ante la muerte–, constituyendo lo que consideramos los núcleos de experiencias tanáticas. Núcleos de prácticas tanatopolíticas configuradas por un biopoder para exaltar la vida y administrar más cuerpos biológicos vivos. En relación a esto, Rose citando a Agamben dice que:

La muerte –la amenaza de muerte, el temor a la muerte– no es una mera negativa premoderna de la cual surge una biopolítica positiva y productiva. Muy por el contrario, la política de la muerte, es el primer principio de la biopolítica ((2012: 132).

La muerte no está dentro del campo de gobierno del biopoder, porque es su límite, pero sí lo ejerce por medio de *los modos de cómo hacer morir*, por dispositivos anatomopolíticos y tanatopolíticos. Los anatomopolíticos para Foucault son los que hacen vivir más allá de su propia muerte como fue el caso de Franco.

Entra en el nuevo campo de poder, no sólo hacer vivir al individuo, sino hacerlo vivir más allá de su propia muerte. Y mediante un poder que no es simplemente proeza científica sino ejercicio efectivo de ese biopoder político que se introduce en el S. XIX, se hace vivir tan bien a la gente que se llega incluso hasta mantenerlos vivos en el momento mismo en que, biológica-

mente, deberían estar muertos desde mucho tiempo atrás. De tal modo, cayó bajo el peso de un poder que miraba tan bien la vida y miraba tan poco la muerte que ni siquiera había advertido que ya estaba muerto y se lo hacía vivir tras su deceso (Foucault, 1997: 225).

Prácticas de gestión del cómo morir sobre los cuerpos murientes, configurando lo que es para nuestro comprender, dispositivos *tanato-anatomopolíticos*, provenientes desde un saber-poder biomédico como bien lo expresa Foucault (1997: 229): “... el hombre tiene técnica y políticamente la posibilidad no sólo de disponer de la vida sino hacerlos proliferar, de fabricar lo vivo, lo monstruoso y, en el límite, virus incontrolables y universalmente destructores”.

Hoy la biopolítica contemporánea, por intermedio de este dispositivo *tanato-anatomopolítico*, administra las enfermedades crónicas y los procesos del morir, manteniendo los cuerpos murientes a una fuerte dependencia de equipos de mediana y alta complejidad como son los respiradores para asistencia mecánica, bip pap, bombas de alimentación, máquinas para dializar, etc. Cuerpos que forman parte de las nuevas disposiciones de la biomedicina, como tecnomedicina, biotecnología, bioeconomía, farmacopeas, todas tecnologías científicas emergentes que, como expresó Sibilía (2013), donde la muerte está amenazada de su propia muerte.

En este espacio tanato-anatomopolítico, del mismo modo emergen otras formas de pensar y sentir los procesos del morir, prácticas problematizadas de aceptación o rechazo del hacer vivir los cuerpos en espacios liminales, de los sentidos como advierte Rose (2012:12) “de lo que es o no vida, vivir o estar vivo suele ser exactamente, lo que está en juego en la política del presente”.

Los debates sobre estos límites problemáticos de la noción vida-muerte, de la administración de los cuerpos moribundos haciéndolos vivir más allá de los límites existenciales, surgen en los años 60 por medio de los movimientos sociales que salieron en defensa de los enfermos terminales y su derecho a morir con dignidad, para dar alivio a su sufrimiento; conocimientos especializados conocidos como tanatología y bioética.

Como vemos, el alivio que mencionan lxs estudiantes como sentimiento liberador a lo que estaban mirando y escuchando, son prácticas emergentes contemporáneas situadas dentro de un juego de relaciones de fuerza y poder entre el hacer vivir transgrediendo los límites existenciales y los de hacer morir con dignidad.

Dignidad en el dejar morir, nuevo enunciado y práctica intrínseca de los núcleos existenciales tanáticos emergentes, racionalidad con fuerte debate en lxs profesionales y en la sociedad para que se implemente o no como dispositivos tanato-anatomopolíticos contemporáneos, como es la Ley de Muerte Digna.

Para finalizar este trabajo en relación a la subjetividad de los estudiantes ante la muerte, voy a tomar nuevamente una reflexión de Foucault (2010) con respecto a este tema, diciendo sobre ella que:

Hay que prepararla, componerla, fabricarla pieza a pieza, calcularla, o, mejor, encontrar los ingredientes, imaginar, elegir, recibir consejos y trabajarla para hacer de ella una obra sin espectador que existe únicamente para mí, y sólo el tiempo que dure el más breve segundo de la vida (: 858).

Hacer una obra del morir y la muerte requiere de una práctica de libertad del pensamiento, de un ejercicio práctico de tensionar y oponerse, de una actitud que Foucault llama *crítica*, cuestionando las experiencias que son aceptadas como cotidianas, naturales para transitar por experiencias que desconstruyen lo obvio; las que permiten transformar y transformarse a partir de las lecturas a las contingencias y positividad desde donde se generaron miradas, escuchas, pensamientos y sentires ante el morir y la muerte.

Para concluir, nos atrevemos decir que lxs estudiantes que realizaron sus prácticas en lo nominado como espacio tanático, transitaron por un proceso de formación, deformación y transformación de su subjetividad con respecto a sus maneras de pensar y sentir el morir y la muerte, la de otrx que a su vez interpela la propia.

Muchos interrogantes quedan para analizar en relación a este tema, siendo de nuestro interés seguir avanzando en la misma línea. Sabedores de que en el camino nos encontramos con nuevos desafíos, esperamos generar un aporte que abra las puertas para reconsiderar nuestras estrategias de intervención y que amplíe el andamiaje conceptual con el que tratamos la temática estudiada aquí.

REFERENCIAS

Agamben, G. (2014). *Lo que queda de Auschwitz. El Archivo y el testigo. Homo Sacer II*. 3ª reimpresión Valencia: Pre Texto.

Alizade, A.M. (1996). *Clínica con la muerte*. Buenos Aires: Amorrortu.

Ameigeiras, A. (2006). *Estrategia de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.

Ariès, P. (2007). *Morir en Occidente. Desde la edad media hasta nuestros días*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.

Díaz, E.(1993). *Michel Foucault. Los modos de Subjetivación*. Colección Pefiles. Buenos Aires: Almagesto.

Fonnegra de Jaramillo, I.(2001). *De cara a la muerte. Como afrontar las penas, el Dolor y la muerte para vivir plenamente*. Bogotá: Andrés Bello.

Foucault, M.(2008). *Historia de la sexualidad. Volúmen 1. La voluntad del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2 da edición.

Foucault, M.(2010). *Obras esenciales*. Buenos Aires: Paidós.

Foucault, M.(2013). *El nacimiento de la Clínica. Una arqueología de la mirada clínica*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Foucault, M.(2013). *La inquietud por la verdad*. Escrito sobre la sexualidad y el sujeto. Buenos Aires: Siglo XXI.

Heidegger, M.(2014). *El ser y el tiempo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. 3ra reimpresión.

Kübler-Ross, E. (1993). **Sobre la muerte y los moribundos**. Barcelona: Grijalbo.

Levinas, E.(2005). *Dios, la muerte y el tiempo*. Madrid: Cátedra (Grupo Anaya) 3^a Edición.

Rose, N.(2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el S. XXI*. Buenos Aire: UNIPE.

Sibilia, P. (2013). *El hombre postorgánico. Cuerpo, subjetividad y tecnología digitales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. 2^a reimpresión.

Thomas, L. V.(1991). *“La muerte”*. Barcelona: Paidós.

Valdez Díaz, M.(1994). “*Estudio de las actitudes ante de la muerte en cónyuges de pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos generales*” (Tesis doctoral). Sevilla. Disponible en: http://www.psiquiatria.com/imgdb/archivo_doc9003.pdf

Vignale, S.(2013). “Políticas de la Subjetividad: Subjetivación, actitud crítica y ontología del presente en Michel Foucault” (Tesis Doctoral). Buenos Aires. Disponible en: <http://dialogos-filosofia.blogspot.com.ar/2013/12/dialogos-94-2013.html>

A MODO DE CIERRE

La elección de este artículo para dar un provisorio pero necesario cierre de esta obra colectiva se debe a dos motivos, en principio. Podríamos decir, en primer lugar, que este texto perturba nuestra cómoda y originaria manera de organizarnos en campos, que quizás resulta hoy insular e insuficiente. La situación del narrador propone complejas relaciones y transversalizaciones de esos marcos, excediendo así el campo en el que podría quedar incluido, lo cual, insistimos, solo sirven/sirvieron para organizar y, en ocasiones, simplificar. De este modo, este proceso que supone salirnos de nuestros propios contornos (institucionales, teóricos-epistemológicos, etc.) va emergiendo y nos compromete.

Y, en segundo lugar, porque de alguna manera cierta, el título mismo de este artículo nos marca, nos identifica en los modos de estar en nuestra intervención, signada por el acompañar o promover procesos en los que las singularidades o narrativas del yo *–el decir de verdad sobre sí de lxs usuarixs con los que trabajamos, lo cual nos ubica en “el otro” calificado institucionalmente para esa escucha–* se funden en un proyecto colectivo, o mejor dicho, en la construcción de un nosotros, característica fundamentalmente política de nuestro quehacer profesional. Compromiso que se trasluce, se hace visible en sus múltiples o diversas expresiones en el compilado de textos que presentamos en este libro, tanto en los artículos dedicados plenamente a los procesos investigativos, cuanto en los que suponen o dan cuenta de las intervenciones recuperadas, reflexionadas, que dan lugar a las mediaciones necesarias para la promoción de los procesos de producción de conocimientos teóricos.

Por eso, este texto...

Una experiencia donde el yo se funde con nosotros: Discapacidad y militancia, el Frente de Lisiados Peronistas⁶⁵

Uma experiência onde os autofusos nos eua: Deficiência e militância, a Frente dos Peronistas Aleijados

Lic. Marcela VANINA SOLARI

Docente e Investigadora. Centro de Investigaciones en Campos de Intervención del Trabajo Social (CieCITS). Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Rosario. Trabajadora Social del Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) “José Raúl Ugarte”, Dirección de Centros de Salud, Secretaría de Salud Pública. Municipal de Rosario. Ex-Jefa del Dpto. de Trabajo

65.- Trabajo presentado y aprobado con Distinguido en el Seminario de Doctorado “Política, memoria y narrativas autobiográficas: problemas conceptuales y teórico-metodológicos”, desarrollado por la Dra. Beatriz Dávila y la Mg. Marisa Germain, en el marco del Doctorado en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Rosario, en los meses de agosto, septiembre y octubre del año 2019.

*Social del Instituto de Lucha Antipoliomielítica y
Rehabilitación del Lisiado de Rosario, Ex-integrante del
Equipo de Gestión del Área de Auditoría de Procesos
de Atención en Salud de la Secretaría de Salud Pública.*

*Municipalidad de Rosario.n u
E-mail: marcesolari@gmail.com*

RESUMEN

El presente escrito es un ejercicio centrado en el relato de Alejandro Alonso. El autor es una persona en situación de discapacidad, militante del Frente de Lisiados Peronistas en la década de 1970 en Argentina. Dado que el texto fuente asume la narratividad en primera persona, se intenta desbrozar el modo en que se inscribe dentro del canon de la autobiografía. Por otra parte, se trabaja la forma de veridicción que propone y su forma de interpelación. A su vez, queda manifiesta la importancia que tiene la singularidad del autor, entrelazada a las singularidades de otras personas con la mediación de lo afectivo y de lo político en tanto transformación, hecho que posibilita la subjetivación como resultado de prácticas históricamente situadas. El texto concluye con un interrogante en relación al lugar del Trabajo Social en la tensión imperante entre las técnicas de dominación y las técnicas de sí.

Palabras clave: discapacidad; autobiografía; Discurso de veridicción; Parrhesía; Tecnologías de sí.

RESUMO

Esta escrita é um exercício focado na conta de Alejandro Alonso. O autor é uma pessoa com deficiência, militante da *Frente de Lisiados Peronistas* (Frente dos Aleijados Peronistas) na década de 1970 na Argentina. Como o texto de origem assume a narração na primeira pessoa, uma tentativa é feita para analisar a forma como está inscrita dentro do cânone da autobiografia. Por outro lado, trabalha o modo de verdade proposto pelo texto e o seu questionamento subjacente. Por sua vez, é manifestada a importância da singularidade do autor interligada com as singularidades de outras pessoas com a mediação do afetivo e do político como transformação, facto que permite a subjetivação como resultado de práticas historicamente colocadas. O texto fecha, abrindo uma questão sobre o lugar do Serviço Social na tensão entre técnicas de dominação e técnicas de si.

Palavras-chave: deficiencia; autobiografia. Discurso de verdade; Parrhesía; Tecnologias de si.

INTRODUCCIÓN

Los Rengos de Perón. Crónica de un militante del Frente de Lisiados Peronistas pertenece al conjunto de escritos existentes sobre la experiencia política de los años 70 en Argentina. El punto de vista desde el cual se traduce dicha experiencia es el de lxs militantes.

El libro que se trabaja aquí, está compuesto por el relato autobiográfico de Alejandro Alonso titulado *...Crónica de un militante del Frente de Lisiados Peronistas*; se continúa con una sección llamada “Testimonios”, compuesta por entrevistas a actores destacados en la crónica del autor y también de la época histórica donde dicha crónica se desarrolla, y por último, cuenta con un Anexo Documental.

El Frente de Lisiados Peronistas (FLP) surgió en 1972 y estaba integrado por personas con discapacidad de ambos sexos, de diversas discapacidades y complejidades. Con la instauración de la dictadura genocida de 1976, muchos de sus miembros fueron diluyéndose en las filas de Montoneros, luego, otros tantos están desaparecidos.

Alejandro Alonso es quien construye este relato en formato de autobiografía y nos invita a repensar la discapacidad y a historizarla contextualizada en nuestro país. Con ello visibiliza una parte de nuestro pasado, aportando material inestimable para quienes nos interesamos por el campo de la discapacidad.

Es necesario destacar que el trabajo que sigue se desarrolla en clave de narrativa, y en ese sentido, se intentará hacer visible la epopeya de estxs jóvenes, la cual ha sido de gran injerencia para la inserción laboral de las personas con discapacidad en los años 70.

Por cuanto este texto tiene un formato de relato autobiográfico es que, en un primer punto, se analizará su pertenencia al género. Es decir, se lo considerará a la luz de tres autorxs que discuten el canon, estxs son: Lejeune, Weintraub y Arfuch.

En un segundo punto se intentará visibilizar la forma de producción de verdad que emerge del escrito propuesto. Para ello, se tomará como autor referente a Foucault.

Y, finalmente, se proponen algunas conclusiones al respecto.

¿ES POSIBLE DEFINIR ESTE RELATO COMO AUTOBIOGRAFÍA?⁶⁶

El escritor Alejandro Alonso, en su adultez, relata la esperanzadora y, a la vez, dura crónica de su juventud dando cuenta de sus vivencias como militante del Frente de Lisiados Peronistas. Cabe destacar que, la pertenencia del personaje-protagonista a un espacio social, que, a su vez, levanta las banderas de un proyecto emancipador, da cuenta de vivencias que, lejos de ser planteadas desde un sesgo individual, están entrelazadas, profunda y afectuosamente con otros.

Por lo anteriormente expuesto, esta experiencia se posiciona en un lugar muy diferente del que nos propone Weintraub, quien, desde una perspectiva liberal, afirma: "... hemos terminado por depositar un valor muy elevado en nuestra unicidad específica, en lo que nos individua [...] Nos frustra pensar que nuestra sociedad perjudica la inviolabilidad del yo, o que hay otros que nos impiden cumplir plenamente con nuestro potencial" (1993: 16). Contrariamente a esta propuesta, Alonso (2015) construye para esta historia un contexto inclusivo donde prevalece el "nosotros"; no hay lugar allí para asignar un valor positivo a la inefabilidad del yo, tal como lo expresara Weintraub (1993: 18).

¿Es entonces este relato un escrito autobiográfico según las reglas del canon? Si partimos de las consideraciones de Weintraub (1993: 23,24), daremos una respuesta afirmativa a dicha pregunta dado que el relato está escrito desde un punto de vista retrospectivo y específico. El autor lo construye posicionándose en relación a la experiencia acumulada de su vida y dota de significado interpretativo a su propio pasado. Asimismo, no existe una homogeneización entre los actores de la historia y su

66.- Se parafrasea la pregunta que Lejeune (1994: 49) formula en relación a las características principales del canon.

protagonista. Se da valor a la individualidad del autor en particular, como también a las individualidades del resto de los compañeros que necesariamente pueblan la vida de Alejandro Alonso; pero, en este caso, siempre apelando a la construcción de lo colectivo tanto en sus vivencias como en su visión de la historia.

Para fundamentar lo que se acaba de precisar, realizaremos una extensa presentación de los datos que nos propone el autor. Es una aventura humana formidable que vale la pena recrear.

Tal como se acredita en su libro, Alejandro Alonso (2015: 19 y ss.) es hijo de un artesano-joyero perseguido por la dictadura que en el año 1955 depone al presidente constitucional en ejercicio J. D. Perón y, a causa de la feroz represión que se desata, la misma es popularmente conocida con el mote de “La Fusiladora”. Por tal motivo, sus padres, con él muy pequeño, deben huir, primero a Mendoza y luego a Salta. Allí su padre se hace amigo de Ana María Villarreal, esposa de Mario Santucho (asesinada en Trelew). Finalmente se afincan en Santiago del Estero capital y, en aquella casa, se desarrollaría una intensa vida social. Entre los que participaban de los encuentros se destacaba el filósofo Carlos Astrada. Es en ese permanente contexto de militancia que crece el joven Alejandro.

En 1964 el padre de Alejandro es encarcelado, a partir de entonces, la familia comienza una vida caracterizada por la inestabilidad y la pobreza. En 1971 repite 1º año de la escuela secundaria, tal como se puede apreciar en Alonso (2015: 21).

A los tres años de edad había perdido la visión del ojo izquierdo, supuestamente por un accidente doméstico y usaba unos lentes muy gruesos.

Amaba el fútbol. Era muy bueno y jugaba de número cinco o como delantero. El 13/09/1971, en una incidencia del juego al cabecear una pelota

termina perdiendo la visión del otro ojo, luego de lo cual le diagnosticaron desprendimiento de retina. Muchos años después, en 1995, a partir de un estudio genético, le darán diagnóstico definitivo de síndrome de Stickler.

Toda su vida y sus relaciones cambian. Sus amigos hasta el momento del incidente, no saben, no pueden o no se esfuerzan por integrarlo (Alonso, 2015: 24). Se suma a espacios para aprender Braille y a manejarse en forma independiente con el bastón blanco (Alonso, 2015: 27). Frente a la mirada de tragedia que generalmente se construye en torno de la discapacidad, él le opone el humor como resistencia frente a su nueva situación y también como forma de relacionarse con los demás; en sus palabras, “romper el hielo”.

A reírse de lo que le pasaba aprendió tempranamente en la Biblioteca Argentina para Ciegos, sita en el barrio de Almagro (Alonso, 2015: 25). Allí tuvo contacto con ciegos adultos que llevaban una vida integrada. Se enteró que uno andaba a caballo y lo consultó en relación a si eso era verdad: “Sí pibe, mientras el caballo vea”, le respondió el hombre.

A. Alonso se asombró y conmovió para bien con la idea de que alguien pudiera reírse de su desgracia⁶⁷.

Su madre le leía Sábato; con su padre compartía el sentir político. Alejandro vio llorar a su padre el 22 de agosto de 1972 con la masacre de Trelew (Alonso 2015: 25).

Comienza a concurrir al club de su barrio donde lo integran fácilmente. Dicha institución presentaba una curiosa situación, el guardavidas del natatorio era epiléptico (Alonso, 2015: 28), él entiende que la inmediatez de

67.- “Desgracia” es el término que elige el autor para describir su situación. Con el correr de la lectura del texto, ese concepto de discapacidad como tragedia se deshace completamente dando lugar a la construcción de autonomía.

su aceptación fue por ello. Allí conoce a quien representará uno de sus vínculos más entrañables, Aníbal Perón (sobrino nieto de Juan Domingo Perón), con quien nunca dejarán de ser amigos (Alonso, 2015: 28).

En relación al aprendizaje para incrementar su autonomía, a los tres meses de perder la visión comenzó a tomar clases con un instructor que consideraba a la experiencia traumática como fundante del desenvolvimiento autónomo. Es así que lo dejaba desplazarse por la vía pública y colisionar contra los objetos. Alonso sólo concurreó a una clase (Alonso, 2015: 27). Luego ingresó a la Escuela Hadley para ciegos con sede central en la ciudad de Chicago. En su filial de Buenos Aires, el director, que también era ciego, se llamaba Pedro Ignacio Rosell Vera. Allí se sintió alojado y el autor rescata que Pedro tenía un modo de ser que hacía menos trágica la ceguera, les decía que había que abrir la cabeza (Alonso, 2015: 28 y ss). En esta escuela toma contacto con docentes muy politizados y es preparado para retomar la secundaria.

En un clima donde lo cotidiano en todos los ámbitos (íntimo, privado y público) aparece muy politizado, retoma la escuela secundaria en el Nacional Mariano Moreno. Corría el año 1973. El escenario político se destacaba por elecciones nacionales en marzo; asunción de Héctor Cámpora (Partido Justicialista) a la presidencia de la Nación en mayo, luego de dieciocho años de proscripción del peronismo; retorno de Perón; los hechos de Ezeiza en junio; y el golpe de Estado en Chile en setiembre.

Alejandro Alonso recuerda la alegría que le generaba la participación por aquella época a pesar de la inseguridad que se asociaba por no poder ver lo que sucedía a su alrededor. Se postuló como delegado de curso en la escuela compitiendo con otros dos compañeros, fue elegido por una diferencia de diez votos (Alonso, 2015: 30).

Otro hecho característico de la época es la aparición de la Tripe A. En el texto se recuerdan varios de los asesinatos cometidos, pero en particular se menciona el de Silvio Frondizi; por su brutalidad y porque el padre de Alonso había tenido relación con él (Alonso, 2015: 31).

Decide rendir tercer año libre para recuperar el tiempo perdido, e ingresa a cuarto año. Otra vez compañeros nuevos y destaca que, para acortar la brecha y generar lazos con mayor facilidad, "... el infaltable humor sería una vez más el mejor antídoto contra la pena" (Alonso, 2015: 31).

A los dieciséis años, en la biblioteca escucha hablar de una chica ciega muy hermosa. Con su amigo Aníbal la buscan en la guía telefónica⁶⁸ y la llaman. Concretan una cita en la casa de ella. Cuenta Alonso que el lugar parecía de película porque era gente adinerada (Alonso, 2015: 32). En ese primer encuentro los reciben dos amigas, Mónica y Trudy. Aníbal tarda en darse cuenta cuál de ellas es ciega ya que Mónica se movía con total soltura en su casa. Aníbal y Mónica comienzan una relación y Alejandro con Trudy salen un mes, pero ella lo deja; por esta separación se retrae en su casa y su madre se alarma.

"Una tarde de setiembre [la madre de Alejandro] escuchó en la televisión que unos jóvenes con discapacidad estaban luchando por lograr que se apruebe una ley laboral para personas con problemas físicos" (Alonso, 2015: 32). Es así que le anota los teléfonos de contacto que estaban publicitando. Él se comunica y lo invitan a una reunión. El autor recuerda que el joven Alejandro quería cambiar el mundo, pero más quería encontrar a una chica a quien querer.

68.- La guía telefónica era un abultado libro impreso editado, hasta hace pocos años, por las compañías de teléfonos. Fue muy popular cuando sólo se contaba con teléfonos fijos. Allí se compilaban por orden alfabético todos los usuarios del servicio, figurando su nombre, dirección y número de teléfono. Se distribuía anualmente a cada usuario.

La reunión se realizó en casa de Norberto Scarpa⁶⁹ (El Flaco). Lo recibe Claudia⁷⁰ y “...aparecieron una lluvia de voces”, las cuales pertenecían a Chiche, Hugo y Pepe, este último era el que conducía el encuentro (Alonso, 2015: 33).

La Unión Nacional Socio Económica del Lisiado (UNSEL), promovía la sanción de una ley que garantizara el cupo laboral para personas con discapacidad en ámbitos laborales estatales, mixtos y privados. Dicha ley se sancionó el 30/09/1974 con el número 20923 de la mano del legislador Oraldo Britos. La lucha que se sostuvo en torno de la sanción de esta ley y el propio articulado de la misma, son una experiencia de avanzada que no se replicó hasta nuestros días. Esta norma fue derogada por el gobierno de facto del 76, reemplazándose por la ley 22431/1981, vigente hasta hoy, donde se restringe sólo al ámbito público la obligatoriedad del cupo del 4% de personas con discapacidad en su planta de empleados (Alonso, 2015: 33).

Otro ámbito de reunión de los jóvenes con discapacidad era el Instituto Nacional de Rehabilitación, donde funcionaba el Centro Profesional que era una escuela de oficios para personas con discapacidad; allí se alojaban jóvenes de toda Latinoamérica. Al sumarse a estos espacios y generar nuevos lazos interpersonales, describe que “los sábados por la noche ya no dolían” (Alonso, 2015: 34).

69.- Norberto Scarpa, presidente de la UNSEL (Unión Nacional Socio Económica del Lisiado), secuelas de polio y dependiente de silla de ruedas, vivía solo y con gran autonomía. En 1975, a la luz de los acontecimientos políticos decide retirarse del ámbito público (Alonso 2015).

70.- Claudia Inés Grumberg, estudiante de sociología. Detenida-desaparecida. El libro está dedicado a su memoria (Alonso, 2015).

Al principio de su participación, los compañeros lo miden políticamente hasta que se suma definitivamente al FLP. Pasado un tiempo, Pepe, en un ritual de dos muy ceremonioso, lo convoca a sumarse a las filas de Montoneros, recuerda que “parecía una declaración amorosa; lo era, a la causa revolucionaria”. Y él acepta la más importante de las premisas: “... si caés en manos del enemigo, tenés que aguantar veinticuatro horas sin delatar a nadie” (Alonso, 2015: 35-36). Ya para 1975, de los doscientos militantes con que contaba el FLP sólo quedaba una docena.

En cuanto a la inserción laboral que les permitió la ley, se plantea que salir a buscar trabajo era una forma de militar su cumplimiento. Es así que Alonso consigue trabajo en el taller gráfico del Banco de Bs. As. Allí se encuentra con una realidad de trabajadores sin consciencia de clase. El taller gráfico era un lugar de castigo o de depósito de gente. “Allí todo era un cambalache, no tardé en aprender a jugar el juego: robarle tiempo a esa máquina infernal, rutinaria, enloquecedora, llena de normas sin sentido” (Alonso 2015: 38).

En estos jóvenes la concepción del Hombre Nuevo también incluía la educación sexual, es así que su compañero, superior en la escala montonera y amigo, Pepe, le dibuja una vulva con plasticola⁷¹ en una hoja. Alonso lo lee como un acto solidario porque “la revolución se reflejaba en una cantidad de pequeños y cotidianos actos de amor. Estar atento a los otros se veía como algo natural” (Alonso, 2015: 40).

En marzo de 1976 el FLP se disuelve, sus integrantes pasan a trabajar en los barrios como JP pura⁷². Desarrollan un idioma clandestino.

71.- En Argentina, Plasticola es la marca de una cola vinílica escolar que se generalizó como identificación cotidiana del producto.

72.- Juventud Peronista.

Alejandro Alonso se suma a las filas de Cristianos para la Liberación (CPL), a pesar de ser ateo. CPL era una agrupación de la JP. Esta participación es una forma de mantenerse en la superficie⁷³. Pepe, que ya pasó a la clandestinidad, le presenta a su responsable, Laly. Estando a escasos días del golpe de 76 tiene lugar la primera reunión de la célula en la capilla del padre Octavio, los participantes son Hueso, la Tana, el Negro, Pato y la responsable Laly, nadie conoce el nombre verdadero de los demás. Alonso pasa a ser Pío. Esta actividad tiene una dimensión clandestina y todos los días debe reportarse telefónicamente. Los padres de Alejandro ignoran esta actividad, él tiene 19 años (Alonso, 2015: 44-45).

Junto a Trudy, realiza el examen de ingreso a psicología y obtiene el mejor promedio. Trabaja por la mañana, milita por la tarde, estudia por la noche. Trudy, que hacía tiempo se había separado de Aníbal y luego comenzó una relación con Pepe, se suma a la célula de la capilla con el nombre de Lucía (Alonso, 2015: 47).

El 16 de julio de 1976 matan a Mario Roberto Santucho, por el hecho el padre de Alejandro queda muy abatido y le dice: “Alejandrito, escuchá bien. Cuando matan a un líder revolucionario, retrasan la historia del pueblo cincuenta años” (Alonso, 2015: 33).

La muerte del padre de Alonso el 1 de setiembre de 1976 fue un hecho sumamente traumático para él, a pesar de que el vértigo de los acontecimientos en su vida no le permiten llorarlo. En la inhumación, en el Cementerio de La Chacarita, gritó: “Viejo, hasta la victoria siempre” (Alonso, 2015: 51).

A los pocos días, cae enfermo de rubeola por lo que debe hacer reposo. “No se podía esquivar el duelo de la muerte del viejo” (Alonso, 2015: 54). Pasa el tiempo escuchando libros grabados en casetes y hablando por te-

73.- Sostener la militancia encubierta. Lo contrario era pasar a la clandestinidad.

léfono con Claudia, con quien tiene una profunda relación de hermandad que trasciende ampliamente la militancia.

El 11 de octubre de 1976, Claudia Inés Grumberg desaparece. Ella era estudiante de sociología. Tenía diagnóstico de artritis deformante en todas las articulaciones desde los cinco años por lo cual su dificultad para caminar era evidente. Fue la primera militante del FLP secuestrada-desaparecida en las barrancas Belgrano, se la llevaron en un Ford Falcon a los veintitrés años (Alonso, 2015: nota al pie página N° 66).

Este hecho significa el pase a la clandestinidad de Alejandro Alonso. Los meses siguientes se muda de casa en casa, con compañeros que van alojándolo, inventando historias para los familiares de éstos. Pierde el trabajo en el banco (Alonso, 2015: 55 y ss.).

En la Semana Santa de 1977 cae el responsable máximo de CPL, el cura Pablo María Gazzarri, pertenecía al grupo Descamisados. Fue secuestrado el 27 de noviembre de 1976, tenía 32 años (Alonso, 2015: 53). Cristianos para la Liberación se disuelve.

Se reagrupan como FLP y por sugerencia de Fernando (hermano de Pepe), comienzan con la venta callejera, para la subsistencia y para sufragar la militancia. Fernando les enseña el oficio y comienzan a trabajar en los colectivos y los trenes. Alonso duplica los ingresos que obtenía en el banco (Alonso, 2015: 59).

Las situaciones de extremo peligro y la necesidad de cambiar permanentemente de domicilio se suceden. En uno de los pasajes dice: “nuevamente la desolación de no saber dónde dormiría...” (Alonso, 2015: 62).

Luego de meses de peregrinar de domicilio en domicilio, soltando lazos permanentemente, sin contacto con sus compañeros cercanos y teniendo

conocimiento de otros que desaparecían, el autor describe que vivenció aquellos días como si hubiesen sido siglos.

Por la necesidad de arraigarse, sumado a cuestiones económicas, decide junto a Hueso, mudarse a Guernica, localidad de provincia a dos horas de Capital. La zona tenía fisonomía rural. Se dispusieron hacer una vida abierta con la vecindad para no levantar sospechas, para no parecer dos pibes exiliados. Corría mayo de 1978. Se suma el Cabezón Miguel, un misionero de la localidad de Apóstoles, con secuela de polio⁷⁴ y miembro fundador del FLP. Alejandro Alonso lo cargaba diciendo: “tuviste polio, después vas a tener gallinas”. Miguel era muy simpático, de risa fácil, el autor rescata que los hechos graciosos, las bromas “aflojaban por momentos la sensación de muerte, de persecución”. (Alonso, 2015: 65).

Los padres de Pepe, que habían emigrado de Chile hacía un tiempo atrás, estaban por ser desalojados de la vivienda que alquilaban, por ello se instalaron con Alejandro y Miguel junto a los cuatro hermanos más chicos de Pepe. Los unía el desarraigo.

Una de las actividades de los jóvenes de aquella época consistía en pegar obleas⁷⁵ en trenes, colectivos y baños de bares. Una noche, Alejandro de veinte años, y Fernando⁷⁶, uno de los hermanos menores de Pepe, de dieci-

74.- En la década de 1950 se extendió una epidemia de poliomielitis en la región que cobró la vida de miles de niños. La mayoría de los sobrevivientes quedaron con secuelas discapacitantes de diversos grados. Esos niños fueron jóvenes en los 70.

75.- Por causa de un anglicismo transculturizador, hoy los conocemos como stickers.

76.- Fernando Navarro Roa, actor importante en la derogación de las leyes de obediencia debida y punto final que permitió la restitución de su sobrina Claudia Victoria Poblete Hlaczik (hija de Pepe y Trudy) en el año 2000.

séis, en su recorrido desde Guernica y por todo el centro de Bs. As., pegaron mil obleas. En medio de tanta encerrona y de tanta soledad, ellos sentían que hacían patria. Esa noche sellaron una amistad que aún perdura.

A través de la lectura de uno de sus libros, hacen contacto con Alfredo Moffatt, arquitecto, psicólogo social y loco rehabilitado, según su propio decir. Forman con él un grupo a partir del cual Moffatt les ofreció darles herramientas para operar en la realidad. Asistían Hueso, Jorge, el Tachero, Marisa, el flaco Norberto, Pepe y Alejandro Alonso. Eran seducidos por las ideas de Moffatt acerca de la estructura psicológica de las personas y su relación con lo social. Dice Alejandro: “confiábamos en que eso nos permitiría captar nuevos compañeros” (Alonso, 2015: 68 y ss.).

Ya hace algunos años que sostenían el ritual de juntarse para la noche del año nuevo. Era el 31 de diciembre de 1977. En el encuentro no abundaba la risa, pero había alegría porque Mónica, que había formado pareja con Chiche, y Trudy, que era la pareja de Pepe, serían madres. Alejandro recuerda: “Chiche y Pepe se sentían muy felices por su futura paternidad. En cambio, yo seguía solo, aferrado a los libros de psicología, tratando de desentrañar los agujeros de mi alma y los problemas sociales” (Alonso, 2015: 67).

Nacen Pablo, el hijo de Mónica y Chiche; y a las dos semanas Claudia Victoria, la hija de Pepe y Trudy (Alonso 2015: 71). El abuelo paterno de Claudia le puso “Mundialito” como apodo, dado que estaban en 1978.

Reinaba un clima de cierta tranquilidad y Alejandro da lugar a sus contradicciones, teme caer en manos enemigas; Pepe lo arenga: “Ale, si no caímos hasta ahora, no caemos más”. Para Alonso resultaba en aquel entonces “difícil no creer en esa verdad construida en medio del espanto, con pedacitos de una esperanza en terapia intensiva” (Alonso 2015: 71).

El cabezón Miguel comparte los mismos resquemores de Alejandro. Deciden emigrar a España y sin decirle a sus compañeros, comienzan a hilar redes para conseguir lugar como polizontes en un barco. Inventan como excusa que quieren ir a Europa para ver si existe algún adelanto científico en tratamientos para sus discapacidades, pero su intención es ir a recorrer el viejo continente y vivir de vendedores ambulantes como en Buenos Aires. Consiguen el barco que los llevará, zarparía luego del mundial.

Los amigos se van al bar de siempre a festejar lo que habían conseguido con chocolate con churros:

Ya nos veíamos con Miguel caminando por París, Madrid, Roma, cuando, de golpe, entró una patota de milicos y fueron directo a la mesa que estaba detrás. Escuché: -¡Quedate quieto, hijo de puta! ¡Ejército Argentino! Nadie se movió, apenas alcancé a oír los ruidos de algo o alguien que arrastraban por el piso. Todo pasó muy rápido, un alarido, un portazo, y el silencio interminable. -Ale, tranquilo, ya se fueron. No me avivé de nada. ¡Estos hijos de puta son tan rápidos! Tardamos en reaccionar. Me pregunté: '¿Quién sería? ¿Dónde podíamos avisar? ¿A quién?'. Y no hallé respuesta. Después de aquella escena, sobrevino la culpa. La idea de abandonar todo, de irme lejos, de dejar a los compañeros me pareció una cagada. Lo pensé para mí, mientras trataba de hablar de cualquier otra cosa. El gallego [el mozo] vino a cobrarnos sin agregar palabra del incidente. Ninguno dijo nada. De regreso en el colectivo, nos echamos a dormir para anestesiarnos el alma (Alonso 2015: 73).

De regreso a su casa, se encuentran que también están Pepe y Trudy, lo que era señal de novedades. Pepe, a pesar de que la organización combate al evento mundialista, propone fabricar banderas y venderlas en la ciudad con el objetivo de solventar la militancia y estimular acciones de resistencia.

El 2 de junio de 1978, Argentina juega su primer partido con Hungría y es el primer día que salen a vender banderas. Hacía mucho frío y durante el partido no había nadie en la calle, Alejandro se pregunta qué harían con las banderas si perdían. Gol de Hungría, empate, segundo gol de Argentina. La gente sale a la calle. Se empiezan a vender banderas hasta que no queda ni una. En los partidos siguientes es igual, hasta que llega la final con Holanda. Alejandro y sus compañeros de militancia se funden en el festejo con la muchedumbre. Se suben a un camión para ir al Obelisco. Miguel está en silla de ruedas, pero eso no se lo impide. Todos se mezclan sin preguntas. “Los movimientos eran automáticos, involuntarios, como marionetas desequilibradas”. “Una gran tribu urbana”. “La calle era nuestra por unas horas, el pueblo se había adueñado del territorio. La danza duró hasta el amanecer. Los bares repletos. No cabía un alma en ningún lugar”. “La sensación de ahogo había desaparecido por un momento”. Con el festejo “se rompió la solemnidad revolucionaria” (Alonso, 2015: 77). Fue como entrar en un cuento donde por un instante se sentían felices. Luego se volvió a la presión de todos los días.

Alejandro comienza una relación con Patricia, una de las hermanas de Pepe. Esta relación durará ocho años y tendrán dos hijas (Alonso, 2015: 78).

Se reagrupan en un espacio juvenil religioso en otra Iglesia, Grupo Cultural y Artístico Pablo VI. Participan Trudy, Hueso, Patricia, Alejandro y Lilianna, que no era militante pero tenía mucha sensibilidad para con los demás.

Participan de la procesión a Luján con el objetivo de registrar el evento en forma audiovisual para elaborar un trabajo que les permitiera ir a otras Iglesias y hablar con otros jóvenes (Alonso, 2015: 80). Alejandro rememora, como en la final del mundial, se respiraba cierto clima de libertad entre la muchedumbre. Y dice textualmente, “nuestra fe, una mixtura entre ese Dios que necesitábamos y la diosa revolución” (Alonso, 2015: 81 y ss).

Alejandro y sus compañeros de militancia se autofinanciaban con la venta ambulante, con ello sostenían la subsistencia cotidiana, los requerimientos habitacionales y los gastos de militancia (Alonso 2015: 83). Para las fiestas del año 1978, encuentran un producto que tiene mucha salida y les genera muy buenos ingresos, la venta de tarjetas navideñas. El autor expresa:

Teníamos dos frentes de batalla, por un lado, el de hacer crecer al Grupo Cultural y Artístico Pablo VI, y por otro, construir una fuerza económica que nos permitiera seguir resistiendo. Una ensoñación nos corría por el cuerpo, una loca idea de estar inmunes a la caza del enemigo (Alonso, 2015: 86).

Con el excedente que le generan las ventas de tarjetas navideñas, realizan un plazo fijo a nombre de Alejandro, él se siente muy orgulloso de que se le encomiende esa responsabilidad, pero el comprobante lo guarda otro contacto de Pepe, el Turco. Corría noviembre de 1978, deciden que en enero realizarán unas vacaciones en Santa Teresita y para ello alquilan, por adelantado, una casa. Todos están muy animados con los preparativos. Alejandro resalta su sensación de estar en familia, algo que añoraba profundamente (Alonso, 2015: 89).

El 28 de noviembre de 1978 se queda dormido y sus compañeros Hueso y Miguel le hacen una broma y le esconden las llaves. Era lunes, se levanta a la una de la tarde. Estaba encerrado y pensó que no valía la pena ir a vender a esa hora; "... sin embargo, empezó a pasar algo inexplicable. Una voz que rebotaba en mi cabeza y me ordenaba una y otra vez: Tenés que irte de aquí" (Alonso, 2015: 90).

Decide irse por la ventana. A las cinco de la tarde llega a la Galería céntrica que tenían como punto de encuentro con los demás. Se encuentra con Trudy que ya se volvía a su casa y hablan acerca que al día siguiente ella acompañaría a Patricia al hospital para recibir información acerca de la anticoncepción.

Habían acordado encontrarse en la estación de Once a las nueve de la noche con Pepe y Lolo, hermano menor de Pepe que tenía 14 años. Pepe nunca llegó. Esperaron los diez minutos reglamentarios. Buscaron a Miguel que no se preocupó porque a Pepe le gustaban mucho las mujeres. Lolo fue a la casa del Turco, pero Pepe no estaba allí.

Alejandro junto a Lolo y Miguel volvieron a Guernica. Estaba la luz prendida y la ventana rota. Entran a la casa y estaba todo revuelto y destruido. Faltaba el televisor, la licuadora, la máquina de fotos. Era evidente que estaban en peligro allí, Alejandro era el responsable porque era el compañero con mayor nivel en la escala de la Organización; decide salir a campo traviesa (dos kilómetros) hasta la ruta y regresar a Capital. Envía a Lolo a casa de su hermano Fernando y Miguel con Alejandro se quedan en la calle, con lo puesto, pasando por vagabundos varios días.

No podían volver a ninguno de los lugares que frecuentaban hasta ese momento. Con un antiguo proveedor mayorista consiguieron abrelatas para vender en la calle y subsistir de esa manera. Se encontraron dos veces con Fernando y Hugo. Nada sabían de Chiche, el Boli y Mónica por-

que con ellos se comunicaban a través de Pepe. Tampoco sabían de Hueso (Alonso, 2015: 94-95).

Después de unos días Miguel plantea la posibilidad de ir a la casa de Raúl, un compadre formoseño que tiene en provincia. Alejandro se deja llevar, respetando la norma de seguridad, que supone no conocer el itinerario.

La familia de Raúl los aloja a ambos sin saber nada de su situación. La casa era humilde, pero están a resguardo. Alejandro recuerda haber estado gobernado por un miedo incontrolable, Miguel, en cambio estaba tranquilo. Volvían a Capital durante el día para vender y pasaban las noches en casa de Raúl; “parecíamos una familia. Me aferraba a esa idea en medio de tanta muerte” (Alonso 2015: 96-97).

Para no generar sospechas, deben irse de allí pronto, se les ocurre irse a Jujuy para cruzar a Bolivia.

Por su parte, Trudy, Pepe y su pequeña hija están desaparecidos. Alejandro pide dinero a su madre por intermedio de su amigo Aníbal para concretar el viaje. Era vísperas de las fiestas y emprenden el viaje en tren de colados, exagerando sus discapacidades: “la lástima era nuestro salvoconducto” (Alonso, 2015: 98 y ss). Pasan momentos de mucha tensión subjetiva y angustia por miedo a que el guarda los entregue a los militares. Inventan una historia en relación al padre enfermo de Alejandro que vive en Santiago del Estero, que tenían los pasajes, pero su madre no llegó a tiempo a la estación para entregárselos. El guarda plantea que debe consultar con el Jefe del tren.

Con Alejandro más pesimista y Miguel más esperanzado, deciden sentarse en dos asientos vacíos que hay allí. Sus vecinos los alojan de inmediato, un señor mayor, santiagueño, que ha traído una damajuana de doce litros de vino, salame y queso para pasar el viaje. Se les suma un grupo

de jóvenes jujeños que tenían una guitarra. Ya había pasado una hora de viaje cuando el Guarda junto al Jefe del tren les ofrecen llevarlos hasta Rosario, dado que los asientos estaban disponibles, en caso de que se vendieran, deberán bajar. Cuando se quedan solos, Miguel dice: “Ya está arreglado Ale. Si me quieren bajar, me tiro al piso y hago el desmayado” (Alonso, 2015: 103). Alejandro más racional, Miguel más inconsciente, se relajan y empiezan a disfrutar del viaje con sus compañeros de trayecto.

Llegan a Rosario, los asientos no se venden, se abrazan, nadie pregunta nada. A la media hora el guarda pasa avisando que está abierto el salón comedor y dice algo al oído de Miguel. Luego Miguel le pregunta a Alejandro si quiere ir al baño, señal de que deben hablar en privado. El guarda los había invitado a cenar y desayunar en el salón comedor como sus invitados; en el pasillo, los dos se largan a llorar como niños, Miguel le dice: “Viste, boludo, ganamos la primer batalla” (Alonso, 2015: 104).

Luego de la cena, vuelven a sus asientos donde los jujeños no paran de cantar zambas. Se duermen. A la mañana siguiente, el santiagueño despierta a Alejandro con un mate. Miguel no está, ya habían pasado catorce horas desde la partida de Bs. As. Alejandro pregunta por Miguel y el santiagueño le responde: “Se fue al baño. No te preocupes, chango, no vas a perder a tu novia. Tranquilo, que el rengo no puede ir muy lejos”. El autor recuerda, “este tipo había logrado que olvidase el miedo” (Alonso, 2015: 105).

Llegan a Santiago y algunos de sus vecinos descienden allí, deciden seguir viaje hasta Tucumán con los jujeños guitarreros. En Tucumán toman un micro todos juntos hacia Jujuy. Siendo tan jóvenes todos, se ríen mucho y hacen demasiado ruido por lo que la azafata les llama la atención. Por un instante perdieron la sensación de clandestinidad, pero esta situación se las devolvió (Alonso, 2015: 107).

Llegan a Jujuy luego de treinta horas de viaje en micro y dos días que habían salido de Retiro. Uno de los jujeños los ayuda a buscar un hotel barato. En el hotel, “sin casa, sin compañeros, sin amor”, Alejandro Alonso se puso a llorar y no podía parar; Miguel no sabía qué hacer. “El futuro era una palabra muerta” (Alonso, 2015: 108).

A la mañana siguiente, evaluaron la posibilidad de ir a Bolivia, pero como tenían los documentos en muy mal estado, pensaron que eso podría traerles problemas en la frontera y decidieron volver a Santiago del Estero (Alonso, 2015: 108).

En Santiago hacen contacto con amigos del padre de Alejandro. Finalmente son alojados por Edgardo, ex agente de la Federal que fue despedido por alcohólico. Vive en una villa de emergencia y se gana la vida como animador de un cabaret. Llegan allí un día antes de Nochebuena (Alonso, 2015: 109-110).

Los primeros días de 1979, Miguel vuelve a Buenos Aires, porque no soporta el desarraigo. Edgardo sabe por qué están allí y los protege en honor a la amistad con el padre de Alejandro.

Otro de los amigos del padre de Alejandro quiere llevarlo a un curandero para que recupere la vista y a él le parece una buena coartada para justificar su estancia allí (Alonso, 2015: 110).

Patricia le escribe diciendo que intentará visitarlo y a fines de enero llega a Santiago. Alquilan una casa y al tiempo Lolo se radica con ellos. Trabajaron vendiendo en el colectivo interurbano de Santiago a La Banda. Patricia decide volver a Capital en abril, Alejandro con Lolo vuelven a fines de mayo. Se llevaron una cachorra de ovejero que viajó durante catorce horas en micro en forma clandestina... (Alonso, 2015: 111).

El 1 de junio de 1978 Alejandro Alonso cumplía 22 años.

Se reencuentra con su madre, con Miguel, con Marisa. Retoma su rutina de venta callejera. Con Patricia formarán una familia y tendrán dos hijas (Alonso, 2015: 112).

En 1981 se reencuentra con el Boli, Chiche y Mónica que habían estado detenidos en el Centro de detención El Olimpo. El 24 de mayo 1984 los tres declaran en el juicio a la junta. El abogado de Videla le pregunta al Boli: “Por favor, explique la relación que existía entre el Frente de Lisiados Peronistas y el Ejército Montonero”. Alejandro reflexiona acerca de “... qué categoría social, qué estatus político habíamos alcanzado, lejos del menosprecio para el terrorismo de Estado” (Alonso, 2015: 113).

Hasta aquí, la “presentación de datos” respecto al itinerario de Alejandro Alonso. Si bien, dicha presentación, puede resultar algo extensa, el propósito de la misma es realzar el profundo sentimiento de amor por los demás, y la fuerte impronta política evidenciada en esta autobiografía.

Es preciso decir que, si hablamos de autobiografía, es imposible sustraernos de un autor como Lejeune, considerado como el instaurador del canon, quien propone definir el género como un “... relato retrospectivo en prosa que una persona real hace de su propia existencia, poniendo énfasis en su vida individual y, en particular, en la historia de su personalidad” (1994: 50).

A continuación, relevaremos la presencia de los rasgos esbozados por Lejeune en el texto que nos concierne. En primer lugar, el texto presentado cumple con la condición de estar escrito como prosa narrativa, este rasgo quedó explicitado en la secuencia de acciones, ya ampliamente detallada.

En segundo lugar, el tema tratado es la vida de Alejandro Alonso: el acento de la obra está puesto en su “vida individual”; el *racconto* se trazará desde su nacimiento, década del cincuenta hasta el año mil novecientos ochenta

y cuatro. Responde, de este modo, además, con la consigna de ser un “relato retrospectivo (...) que una persona real hace de su propia existencia”.

En tercer lugar, la identidad del autor y la del narrador-personaje nos remiten a una persona real; ratificación de ello es que, si buscamos los datos en internet, aparecerán múltiples sitios donde Alejandro Alonso ha presentado el libro. Asimismo, hallamos referencias en cuanto a su relación con la historia.

Por último, y esto es una de las cuestiones que más desarrolla Lejeune, la identidad del autor, del narrador y del protagonista de la obra coinciden (1994: 51).

Lejeune afirma que la posibilidad de definir una narrativa en prosa como autobiografía es un problema con el nombre propio. Es así que la autobiografía es una narración abocada a la vida del autor. De aquí que existe una triple identidad de nombre entre el autor, tal como figura en la tapa del libro, el narrador y el personaje de quien se habla. Por lo cual, el autor existe por contrato social, por la aceptación del lector de esa existencia (1994: 61). Debe tenerse en cuenta que Lejeune escribió este texto en 1963, pero, como se ha mencionado *ut supra*, con la mediación de la internet, hoy el problema de la identidad de nombre y la existencia del autor queda resuelto mediante diversos dispositivos audiovisuales de acceso instantáneo. Por ello ha resultado muy sencillo despejar la existencia de Alejandro Alonso, dado que con sólo “guglearlo” es posible asistir a videos donde se lo entrevista, como así también, acceder a registros escritos que dan cuenta de los hechos históricos que en el texto se relatan.

No obstante, Arfuch, siguiendo a Starobinsky, plantea que el valor autorreferencial del estilo, remite al momento de la escritura del yo actual; esto puede representar un obstáculo para la captación de los acontecimientos pasados y, a partir de ello se pregunta: ¿Cuál es el umbral que separa la

autobiografía de la ficción? Lo que se quiere dejar claro aquí respecto del párrafo anterior, es que internet nunca nos develará/ratificará los hechos más íntimos relatados por Alejandro Alonso acerca de sus vivencias personales de aquellos días. En este sentido, Arfuch nos dirá que independientemente de la coincidencia empírica, el narrador es otro, diferente de aquel que ha protagonizado lo que va a narrar (2007: 46).

Otra característica del texto es que su coincidencia entre el narrador y personaje principal deriva necesariamente en una escritura en primera persona, por lo que esto la define como una narración autodiegética; término que es trabajado por Lejeune (1994: 52) desde el autor Gérard Genette.

Por último, en el caso de *Los Rengos de Perón...*, la identidad del nombre entre autor, narrador y personaje, se establece de manera patente (Lejeune, 1994: 65), es decir que la coincidencia entre el nombre de la portada y el personaje del texto es directa. Es preciso indicar aquí que “*Los Rengos de Perón*” fue escrito en coautoría con Héctor Ramón Cuenya. Este último autor no aparece como actor en ningún pasaje de la historia, ni es nombrado en ningún lugar del libro, no aparece en la dedicatoria, ni en los agradecimientos, ni en el prólogo a cargo de Norberto Galasso. Una situación como esta no es trabajada por Lejeune, al menos en el texto que se ha usado como soporte teórico. Por esta razón, queda abierto el interrogante respecto a si es dable incluir este texto dentro del conjunto denominado como autobiografía según Lejeune.

En resumen, se ha repasado la posibilidad que tiene el texto que nos propone Alejandro Alonso de sumarse a las obras identificadas como autobiografías. Otra de las cuestiones que aparece con fortaleza es el carácter testimonial del texto; consideramos que es posible afirmar que el testimonio entraña una interpelación, no hay uno sin la otra, y en ese sentido

cabe preguntarse: ¿cómo se caracteriza la interpelación que subyace del texto *Los Rengos de Perón...*?

ÉTICA DE LA SOLIDARIDAD COMO RESISTENCIA

El desafío de este relato era describir el universo de la discapacidad dentro de una intentona revolucionaria. Testimoniar la amable entrega de estos compañeros por encima de sus desventajas físicas. Queríamos un lugar en el mundo, ser protagonistas de la vida, persiguiendo la quimera de dar vuelta la tortilla. Romper con lo previsto, con aquello que los poderosos tenían asignado para nosotros. Dejar atrás el paternalismo, la desvalorización. Formas que encubren la injusticia social a la cual estábamos sometidos. Dejar el lugar de oprimidos adquiriendo el rol de sujetos activos, asumiéndonos como parte de la clase trabajadora, rescatando las palabras del general Perón: “[...] seamos artífices de nuestro destino y no instrumento de la ambición de nadie”. Deseosos de una vida plena, intentando ser parte de una comunidad fraterna donde primara lo más bello de la condición humana: la ética de la solidaridad

(Alonso 2015: 14, 15).

El párrafo que antecede, sumado a la descripción del relato de Alejandro Alonso que se desplegó en el párrafo precedente, permite reflexionar

sobre la construcción que el autor hace de un discurso histórico-político de veridicción y contribuir así, a la pregunta por su forma de interpelar a las estructuras que determinan a los sujetos.

Foucault (2014) problematiza en relación a diversos discursos de verdad. En particular, describe y analiza el discurso de verdad sobre sí mismo que construye el sujeto; y es en esa construcción que se produce un doble juego de subjetivación y de sujeción. Para el autor, esta doble cara de una misma moneda responde a una de las principales formas de obediencia.

Articulando este par subjetivación/sujeción, aparece el poder que no es pura violencia o rigurosa coacción. El poder entraña relaciones complejas que se sintetizan en el gobierno a partir de una tensión permanente entre las técnicas de dominación y las tecnologías de sí.

En las sociedades humanas, Foucault (2012; 2014) identifica tres tipos de técnicas principales: **1)** Las técnicas de producción (permiten producir, transformar y manipular las cosas); **2)** las técnicas de significación o comunicación (permiten utilizar sistemas de signos) y **3)** las técnicas de dominación (permiten determinar la conducta de los individuos).

No obstante, y en el mismo sentido, también identifica las técnicas o tecnologías de sí. El análisis de estas técnicas, reconoce cierto grado de autonomía en los individuos que les posibilitaría efectuar por sí mismos una serie de operaciones en relación a su existencia (sobre sus cuerpos, sus almas, sus pensamientos, su conducta). Esta intervención sobre la propia individualidad, generaría transformaciones en el sentido de alcanzar estados de mayor bienestar (de perfección, de pureza, de poder sobrenatural, etc.).

En relación con las técnicas de dominación, Foucault (2014) ilumina mecanismos de producción de subjetividad y verdad propios de la modernidad. Estos mecanismos se caracterizan por la confesión y son ubicados en el

ámbito médico y su intervención sobre la locura, como así también en el ámbito judicial y en el religioso.

Como contrapartida de ello, nos propone tecnologías de sí como formas de descubrimiento y formulación de la verdad sobre uno mismo (Foucault, 2010; 2014).

Para entender el texto *Los Rengos de Perón...*, se echará mano a una de las formas de decir veraz que describe Foucault (2010), denominada *Parrhesía*. Y, a su vez, partiremos de dos preguntas: ¿Cuál es el discurso de verdad que Alejandro Alonso nos propone sobre la discapacidad? ¿Cómo se caracteriza dicho discurso en torno de las posibilidades de lo colectivo?

Antes de avanzar en la propuesta teórica, maticemos con vivencias del autor. Alejandro Alonso⁷⁷ tenía un amigo, Danielito, al que visitaban a menudo con Aníbal Perón. Danielito vivía, primero en el “Hospital de Rehabilitación” y luego en VITRA (Vivienda y Trabajo), que eran instituciones de alojamiento para personas con discapacidad. Daniel tenía el cuerpo de un niño de cinco años y un “increíble empuje, las quería vivir todas. Murió tempranamente, a los 26 años”. Tenía un cuerpo pequeño, medía aproximadamente noventa centímetros, era rubio, de origen alemán, en el relato, el autor resalta su gran inteligencia. Además, dormía en un pulmotor. Fumaba tabaco y marihuana, le gustaba salir de noche. Por él conocieron un boliche llamado Chelovesco en Lanús, que convocaba a travestis, gays y lesbianas; aparentemente, el dueño era un comisario de la bonaerense (2015: 41-163-164).

Reflexiona el autor: “Con Danielito aprendí la terrible dependencia que puede sufrir un ser humano. Provocaba admiración, nunca se lo pude de-

77.- La información de este pasaje se complementa con la entrevista realizada a Aníbal Perón. Dicha entrevista forma parte del libro que estamos trabajando.

cir. Cuando uno está entre compañeros con dificultades físicas, pareciera que fuésemos todos iguales. Ahora estoy convencido de que no lo es. Hay problemáticas que generan una dependencia con el mundo infinitamente mayor” (Alonso 2015: 41).

Un día quería ir a visitar a sus familiares en Entre Ríos, y dijimos “hay que hacerlo”. Tomamos el tres que salía de Chacarita, me acuerdo que hacía un calor... No existía el puente Zárate-Brazo Largo, desenganchaban los vagones y se cruzaba en balsa. Eran diez horas de viaje. Según los médicos, Daniel no podía dormir fuera del pulmотор. Pero él nos decía: “Vas a ver que yo puedo. Yo puedo afuera del pulmотор” [...] Nos colamos en el tren, [...] el guarda nos quería bajar. [Lo llevábamos] en una silla de ruedas especial, que parecía un cochecito de bebé. Íbamos [también], Trudy y Pepa [otro compañero en silla de ruedas que vivía en VITRA]. El guarda nos quería cobrar el boleto. Daniel, desde la cunita, lo quería cagar a trompadas. Lo puteaba con su voz ronca. Nos dio un camarote y nos encerró. El tipo dijo: “Los acovacho en un camarote y no jodan” [...] Eran los monstruos. Nosotros estábamos felices. Llegamos al pueblo [...], caímos de sorpresa. Los viejos no entendían nada. La gente nos miraba asombrada. [...] Al caer en un pueblo como Urdinarrain, un tipo con bastón blanco y dos en sillas de ruedas. Nos miraban como diciendo “¿qué es esto?”. Encontramos la casa de la familia de Danielito y sobrevivimos a esa noche sin pulmотор. Danielito le había ganado la apuesta a la muerte. Al final nos volvemos. Cuando es-

tábamos a pocas cuadras del hospital de rehabilitación donde vivía Danielito, viene un hombre y nos dice: “¿Dónde te metiste, Daniel? Te busca la policía, piensan que te fugaste”. Los acercamos a Pepa y a Dany a la puerta del hospital y salimos corriendo (Alonso 2015: 163-164).

Esta experiencia pone en jaque la práctica tutelar hegemónica que la sociedad despliega sobre los cuerpos de las personas con discapacidad, inclusive en la actualidad. Exalta las posibilidades de autonomía que demostraron esos jóvenes, a pesar de carecer en absoluto de adaptaciones en el medio, en una sociedad que sólo les propone la institucionalización. Y esa autonomía, siempre pensada desde la construcción colectiva.

Y es, justamente, este “poner en jaque” el que se considera aquí, un hablar franco, del tipo que Foucault (2010, 2014) recoge de la antigüedad clásica: la *parrhesía*.

La noción de *parrhesía* es ante todo y fundamentalmente una noción política y una práctica con otros, el otro es imprescindible para que se pueda decir la verdad (Foucault, 2010: 22 y ss). Entonces, ¿a quién identificamos como interlocutor de Alejandro Alonso? Foucault nos dirá que, en la Modernidad, el otro, el interlocutor calificado para ser eficazmente el socio del decir veraz, debe contar con una calificación institucional, es por ello que aquí se considera a los profesionales del campo de la salud y de la educación como los otros interpelados, quienes, desde el Modelo Rehabilitador tienden a la normalización de las personas con discapacidad.

Antes de definir a qué hace referencia el concepto de Modelo Rehabilitador, se considera necesario explicitar nuestra posición respecto de la discapacidad como una construcción cultural, histórica y también como una forma de opresión social. Asimismo, entendemos el déficit como una

construcción con las mismas características. Ello no significa la negación de la diferencia; muy por el contrario, se considera necesario radicalizar la diferencia con el objetivo de hacer visibles las necesidades de adaptación de la sociedad en términos arquitectónicos, pero fundamentalmente en términos culturales (Rosato, Angelino, 2009).

Luego, es preciso hacer referencia acerca de una corriente muy en boga actualmente que propone pensar la discapacidad como el devenir de tres modelos: de Prescendencia, Rehabilitador y Social. Se seguirá para ello a Agustina Palacios.

En la lógica de la Prescendencia, las personas con discapacidad se consideran innecesarias, desplegándose políticas eugenésicas (eliminación de las mismas) o encierro en asilos. Las causas de la discapacidad se explican por fundamentos religiosos. Se ubica históricamente en la Antigüedad Clásica y en el Medioevo, pero, muchos de sus preceptos subsisten hasta nuestros días. Por ejemplo, la discapacidad como objeto de caridad, o también como objeto de burla grotesca. Las formas de subsistencia de personas con discapacidad exponiéndose en espectáculos de entretenimiento es otro ejemplo de la continuidad del Modelo de Prescendencia.

El Modelo Rehabilitador, o Modelo Médico, se cristaliza con el advenimiento de la Primera Guerra Mundial para continuar su hegemonía hasta nuestros días. Ubica las causas de la discapacidad en el campo científico, no obstante, las personas con discapacidad serán útiles a la sociedad en tanto pueden “normalizarse”, esto es, alcanzar el estándar por medio de la rehabilitación que les permita integrar el aparato productivo de la sociedad, de lo contrario serán institucionalizadas. ¿Por medio de qué instancias se opera esta estandarización? Se espera que ella se lleve a cabo desde el campo de la salud y de la educación.

Finalmente, desde el ámbito de lo instituyente, el Modelo Social o de Barreras Sociales, define a las causas de la discapacidad como sociales. Las personas con discapacidad son iguales al resto de lxs integrantes de la comunidad en relación con los derechos que detentan, pero también son diferentes en la medida en que todxs lxs miembrxs de una sociedad lo son. Se afirma que la forma de organización social es discapacitante en función de carecer de las adaptaciones que permitan el desenvolvimiento autónomo de todxs sus miembrxs. El fundamento último de este modelo son los derechos humanos. Su surgimiento converge con los movimientos sociales de Occidente, característicos de la década de los 60 (Palacios 2008).

Volviendo al punto donde se intenta develar quién es el otro interpelado por Alejandro Alonso –luego de esta breve reseña acerca de los Modelos de Discapacidad–, entendemos que ,como ya se expresó, lxs profesionales del campo de la salud y de la educación son “el otro” interpelado, dado que desde ambos espacios se irrumpe violentamente, desde diversas intervenciones, sobre los cuerpos y las subjetividades de las personas con discapacidad con el afán de normalizarlos, de incluirlos a la vida social.

¿Es posible que el interlocutor sea un sujeto colectivo? Al respecto, Foucault nos dirá que el parresiasta asume como interlocutor al pueblo, al rey o al amigo (2010: 31).

Este discurso que interpela a dos campos (salud y educación) tan caros a la forma de organización social hegemónica, cumple con otra de las exigencias que lo coloca como un decir veraz parresiástico. Es así que el precitado autor nos dirá: “Para que haya *parrhesía* [...] es menester que el sujeto, [al decir] una verdad que marca como su opinión, su pensamiento, su creencia, corra cierto riesgo, un riesgo que concierne a la relación misma que él mantiene con el destinatario de sus palabras” (Foucault, 2010: 30).

Para concluir, otra de las dimensiones que interesa destacar del decir veraz parresiástico es que es un decir veraz ético. El parresiasta pone en juego el discurso veraz de lo que los griegos llaman *ethos* (Foucault 2010). En este sentido, Alejandro Alonso hace referencia a la ética de la solidaridad en forma explícita en el párrafo que se transcribió al comienzo de este parágrafo. No obstante, este sentir fundado en una ética solidaria subyace en todo el texto que el autor nos presenta como relato de sí.

A continuación, se intentará esbozar algunas ideas como cierre de este trabajo.

REFLEXIONES FINALES

El relato de sí escrito por Alejandro Alonso es un texto que nos deja una profunda sensación de posibilidades de lo colectivo, a pesar de cumplir con las reglas del canon como relato autobiográfico. El énfasis de la historia no está puesto en la importancia de la individualidad de la trayectoria de vida del autor, sino en la importancia que tiene su singularidad entrelazada a las singularidades de otras personas con la mediación de lo afectivo y de lo político en tanto transformación. Esto último podría pensarse como característica esencial, constitutiva, de la subjetividad en la generación militante de los años 60 y 70 en nuestro país y me atrevería a decir en nuestra región.

En este sentido, puede ser un buen ejemplo de la propuesta foucaultiana (2014) en relación a la historicidad del sujeto. La historia singular de Alejandro Alonso, unida fraternalmente al accionar de un grupo particular de jóvenes que aspiraba a transformar el mundo, enarbolando las banderas de una sociedad con justicia social; todo ello no hubiera sido posible fuera del entramado en los procesos sociales de su tiempo.

Esta cosmovisión del autor se visualiza en su forma de presentar los hechos, esto es, sin poner énfasis en cuestiones individuales. Un ejemplo paradigmático se evidencia en la dificultad para entender cuándo es su fecha de nacimiento; si bien este dato aparece en el texto, obtener esa información exige una lectura minuciosa dado que no está explicitada, es necesario hacer cuentas y llegar al final de la historia para saberlo. Otro ejemplo es en relación a los nombres de sus padres; el nombre de su padre no aparece en el texto, sólo figura el apodo con relación a un hecho político. En tanto que el nombre de su madre aparece en el capítulo veintidós, en la recreación de un diálogo que ella mantiene con un compañero de Alejandro. Es decir, él no presenta a su padre y a su madre al principio de la historia, sino de la mano de los hechos políticos que los obligaban a deambular por el país.

Por último y en otro plano, en relación al Trabajo Social, la lectura realizada me invita a problematizarme en un sentido no previsto hasta ahora. En particular, en relación a las prácticas de intervención en función de las demandas que se reciben de lxs usuarixs de la organización estatal específica. Se ha evidenciado, a partir de las lecturas aquí propuestas, que estas demandas se instalan en formato de narrativas del yo. Esto es, mi interlocutor está obligado a desarrollar una parte de su trayectoria vital para fundamentar su demanda.

Es así que, siguiendo a Foucault (2010: 23) podemos decir que, en la cultura moderna, el Trabajo Social forma parte de las profesiones que escuchan el decir de verdad sobre sí de lxs usuarixs. Somos “el otro” calificado institucionalmente para esa escucha.

Luego, es dable preguntarse: ¿qué lugar ocupa nuestra profesión en la tensión existente entre lo que Foucault llama técnicas de dominación y técnicas de sí? Responder esta pregunta no está al alcance de estas humildes

conclusiones, sólo me quedo con la certeza de que buscar las respuestas pertinentes es indispensable para garantizar que el fiel de la balanza se incline hacia una intervención profesional que promueva la justicia social.

REFERENCIAS

Alonso, A. y Cuenya, H. R.(2015). *Los Rengos de Perón. Crónica de un militante del Frente de Lisiados Peronistas*. Buenos Aires: Colihue.

Arfuch, L.(2007). *El espacio biográfico. Dilemas de la subjetividad contemporánea*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Feinmann, J. P.(1° de diciembre de 2019). Filosofía aquí y ahora. Segunda Temporada. Foucault I. [Archivo de video]. Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=WtD_FJHxpWM

Feinmann, J. P. (1° de diciembre de 2019). Filosofía aquí y ahora. Segunda Temporada. Foucault II. [Archivo de video]. Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=kvOraXjQyjk>

Foucault, M.(2010). *El coraje de la verdad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M.(2012). *Obrar mal, decir la verdad*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Foucault, M.(2014). *El origen de la hermenéutica de sí*. Conferencias de Dartmouth, 1980. Buenos Aires: Siglo XXI.

Lejeune, P.(1994). *El pacto autobiográfico y otros estudios*. Madrid: Meuzul-Endymion, capítulo I.

Palacios, A.(2008). *El Modelo Social de Discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cermi-Cinca.

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>

Rosato, A.; Angelino, M. A.(coord.).(2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.

Weintraub, K. J. (1993). *La formación de la individualidad. Autobiografía e historia*. Madrid: Megazul-Endymion, pp 9 a 25.

