

## Artículos seleccionados

# Aproximaciones a la Intervención Profesional del Trabajo Social en la Modalidad de Educación Especial. Experiencia en provincia de Buenos Aires.

**María Lucila Guiñazu\***

Fecha de recepción:	4 de marzo de 2019
Fecha de aceptación:	8 de mayo de 2019
Correspondencia a:	María Lucila Guiñazu
Correo electrónico:	lucila.guinazu@gmail.com

\*. Licenciada en Trabajo Social. Residente del Hospital Dr. Ricardo Gutiérrez. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

### Resumen:

En el siguiente artículo analizaré las implicancias de la Intervención Profesional del Trabajo Social en modalidad de la educación especial, tomando como punto de partida uno de los capítulos presentados en mi Trabajo Final de Graduación en la Universidad Nacional de Luján, UNLu, en el año 2015.

El ensayo presentado habilitó una serie de interrogantes en relación al rol profesional en la escuela especial actual. Se hará hincapié en los aportes del Modelo Social de la discapacidad, fundamentado en la normativa educativa de la Provincia de Buenos Aires, en la construcción de los Equipos Transdisciplinarios, de los que los/as Trabajadores/as Sociales forman parte.

Además, desde la revisión bibliográfica de diferentes autores, se considerará el contexto socio histórico y el proceso de fragmentación social en los que se ubica la escuela especial tras la década del 90, con el objetivo de hacer un aporte teórico y analizar cuáles son las posibilidades de desplegar un ejercicio profesional transformador. Para esto, se tendrá en cuenta un eje fundamental de la intervención del Trabajo Social: el trabajo con familias desde el dispositivo grupal.

**Palabras clave:** Modelo Social de la discapacidad - Intervención Profesional - Educación Especial.

### Summary

*In the following article I will analyze the implications of the Professional Intervention of Social Work in the form of special education, taking as a starting point one of the chapters presented in my Final Graduation Work at the National University of Luján (UNLu) in 2015.*

*The essay presented enabled a series of questions regarding the professional role in the current special school. Emphasis will be placed on the contributions of the Social Model of disability, based on the educational regulations of the Province of Buenos Aires, on the construction of Transdisciplinary Teams, of which Social Workers are a part.*

*In addition, from the bibliographic review of different authors, the socio-historical context and the process of social fragmentation in which the special school is located after the 90's will be considered, in order to make a theoretical contribution and analyze what are the possibilities to deploy a transforming professional exercise. For this, a fundamental axis of the Social Work intervention will be taken into account: work with families from the group device.*

*Key words: Social model of disability - Professional intervention - Special education.*

## Introducción

¿Qué implica ser Trabajador/a social en la Escuela Especial actual? Aportes al ejercicio profesional desde el Modelo Social de la discapacidad.

Las Escuelas Especiales de la provincia de Buenos Aires se encuentran conformadas por los Equipos Transdisciplinarios que dependen de la Dirección de Educación Especial. De acuerdo a la normativa sugerida por esta Dirección, el trabajo en equipo desde la dinámica transdisciplinaria es un objetivo que deben proponerse todos los miembros de la institución educativa en un trabajo cooperativo, armónico y articulado, conducidos, coordinados y asesorados por el/la directora/ra.

Por otro lado, los lineamientos fundamentados en las normativas vigentes se asientan en los preceptos fundamentados en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 2006. Dicha convención reconoce entre otros aspectos que "los niños y las niñas con discapacidad deben gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fun-

damentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y recordando las obligaciones que a este respecto asumieron los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos del Niño."

Dentro de las responsabilidades de los profesionales miembros de la institución educativa, los/as Trabajadores/as Sociales tienen especificadas sus funciones e incumbencias en la Circular Técnica General no1, de 10 de julio de 2008, que fundamenta:

#### “Asistente social

Investigar el contexto social, cultural, económico, familiar donde se desarrolla el alumno para aportar y proponer intervenciones educativas.

Participar directa o indirectamente, en base al proyecto, en la integración de los alumnos en la escuela común.

Realizar el seguimiento del ausentismo de los alumnos.

Participar en la orientación Pre - Profesional y Profesional del alumno.

Contribuir en la detección de los factores facilitadores de la dinámica institucional para la promo-

ción de mejoras.

Crear espacios, junto con los demás integrantes del equipo, para la reflexión e investigación coordinando referentes de los distintos sectores comunitarios para el conocimiento del marco legal donde se encuadran los derechos, garantías y deberes de los ciudadanos en general y de los discapacitados en particular.

Generar espacios de reflexión e información para padres sobre diferentes temas (gestiones administrativas/trámites legales)

Informar respecto al marco legal existente en lo que se refiere al plano laboral -Identificar y sistematizar los recursos comunitarios existentes incluyendo estudio de mercado entre otros."

Cabe destacar que la escuela representa uno de los espacios ocupacionales donde el rol profesional posee un importante trayecto histórico. En esta institución las/os trabajadoras/es sociales son los principales mediadores entre las/os niñas/os y adolescentes, la familia, la escuela y el medio social, incorporando la conceptualización de las problemáticas sociales en las trayectorias de las/os alumnas/os. En este sentido, el ejercicio profesional del Trabajo Social en las escuelas podría coincidir con los lineamientos del Modelo Social en discapacidad.

El Modelo Social, en concordancia con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, representa el producto de la lucha de este colectivo de personas que como agentes activos reclamaron por su inclusión en el resto de la sociedad y por su accesibilidad a los derechos ciudadanos. Parte de la lógica de derechos humanos que está fundamentada en dos principios básicos: la idea de dignidad como valor intrínseco de toda persona y la idea de autonomía de las personas como sujetos realizadores de su propia vida, velando por la igualdad de condiciones.

Por otra parte, el Modelo Social de la discapacidad, concuerda con los principios inherentes en los que se fundó la profesión del Trabajo Social. Tras su origen a fines de la década del '80 aproximadamente, comenzó a encuadrar las intervenciones pedagógicas y comunitarias de la modalidad de la Educación Especial en la provincia de Buenos Aires, siendo reconocido como un desafío para los agentes educativos de superar el Modelo Médico centrado en el déficit.

Este aspecto que rige las normativas escolares en la provincia de Buenos Aires desde el Modelo Social, no

puede ser omitido. En este sentido, la intervención profesional debe considerar a las/os niñas, niños y adolescentes con discapacidad intelectual y sus familias, como sujetos plenos de derechos, llamando también a la reflexión de los otros agentes educativos.

La capacidad de ejercer los derechos y contraer obligaciones, se vincula directamente con el concepto de ciudadanía. En la Argentina, todas las personas son iguales ante la ley, sin embargo es considerado un ciudadano, "(...) la persona autónoma en la comunidad política, el que sabe que en realidad, por encima de él, no hay nadie porque la soberanía reside en los ciudadanos y en el pueblo, y por lo tanto él tiene que ser el protagonista de su propia vida." (Vega Fuente; López Torrijo: 2011: 128)

Sin embargo, el lograr ejercer los derechos ciudadanos no depende solamente del posicionamiento individual, sino que en la sociedad occidental contrae un significado social, ya que son los prejuicios presentes en el medio, asociados a la noción de "normalidad", los que generan que la condición de ciudadanos de las personas con discapacidad se vea afectada, agudizando su exclusión social. En este sentido, es sumamente importante reconocer el material a nivel legislativo que respalda los derechos de las personas con discapacidad, intentando disminuir la brecha de vulneración de derechos.

Por otra parte, como se ha expuesto los/as trabajadores/as sociales en las Escuelas Especiales de la provincia de Buenos Aires forman parte de los Equipos Transdisciplinarios y desempeñan un rol específico con funciones que son establecidas desde la normativa. Ahora bien, para poder comprender el proceso de intervención de los/as trabajadores/as sociales, en las escuelas especiales, resulta fundamental iniciar una reflexión sobre el contexto social de las últimas décadas en Argentina; en este sentido Malacalza, refiere "La modernidad como construcción histórico-social constituyó su subjetividad a partir de ciertas lógicas institucionales. Así, se podía pensar al sujeto en términos de sus relaciones con el Estado, la familia, la escuela y el trabajo."(Malacalza, 2009: 2) Con lo cual la fragmentación social, las agudas crisis económicas y el quiebre de los lazos sociales generados tras el proceso de globalización y la aplicación de políticas neoliberales agudizadas en los 90, atravesaron estas instituciones, dañando particularmente a la familia como núcleo primario de desarrollo de las personas.

De esta forma, Malacalza, sostiene: "La desocupación, la precarización laboral y sus secuelas actúan de manera

de desorganizador del mundo interno colocando al individuo en un escenario de indefensión para luchar por su vida y la de su familia. Esta situación afirma el individualismo ante la solidaridad, viendo al otro como rival y alguien con quien competir, fragmentándolo como sujeto y debilitando las redes sociales. Los trastornos psíquicos, emocionales que resultan del desempleo o la mala calidad del trabajo no significan sólo una patología individual que se podría superar con medicamentos, psicoterapia o denuncias a falta de ello, sino una patología social que exige de una política social real y efectiva del Estado y la participación creativa – e imperiosamente comprometida- de todos los actores sociales, entre ellos y muy particularmente, los trabajadores sociales que se deben preguntar a los efectos de pensar su intervención ¿Qué significa ser un ciudadano en un sistema injusto que no contempla los derechos básicos de las personas?” (Malacalza, 2009: 4).

Se considerará este interrogante como disparador, porque si bien en la última década en Argentina, se ha avanzado desde la conceptualización de un nuevo paradigma en discapacidad, que tiene en cuenta las influencias del contexto en el desarrollo de las/os niñas/os y adolescentes con discapacidad y en material legal, a través de la legislación que sostiene un enfoque de escuela inclusiva; las secuelas de la fragmentación social continúan atravesando la realidad cotidiana hacia el interior de la escuela, las/os niñas/os y adolescentes y sus familias.

### **Breve análisis del contexto socio histórico tras la década del '90 en la escuela especial.**

La escuela especial representa una institución situada en un contexto actual complejo, atravesada por la fragmentación y la conflictividad social. En la estructura organizacional de la escuela especial confluyen sucesos socio-históricos, generando un interjuego entre lo instituido y lo instituyente. De esta forma, “La institución educación especial existe socialmente como un sistema simbólico sancionado, instituido, es decir como un modelo de enseñanza.”, representa una organización, en la que interpelan los sujetos sociales respondiendo por medio de roles y prácticas, que a su vez, se manifiestan en maneras de hacer y decir.” (Gadano; Belmonte, 2007:115)

Lo instituido alude a “aquello que está establecido, el conjunto de normas y valores dominantes así como el sistema de roles que constituye el sostén de todo orden

social. Pero lo instituido en tanto tal no lo es de una vez y para siempre; en ello siempre está presente la fuerza de lo instituyente como protesta y como negación de lo instituido.” (Schvarstein, 1992: 26)

De esta forma, al analizar lo instituido en el campo de la escuela especial, se destaca el Modelo Médico Rehabilitador, que centraliza el objetivo de la educación especial en el autovalidamiento y rehabilitación de las/os alumnas/os, promoviendo un régimen de premios y castigos. “En este modelo de enseñanza aparece el atravesamiento de la institución salud en la medida que, desde un saber médico, se clasifica a los alumnos según su discapacidad y se ejerce un poder sobre ellos.” (Gadano, Belmonte; 2007: 118, 119)

Esto último, se puede evidenciar, por ejemplo en el ejercicio de /la maestro/a integrador/a, que a efectos de normalizar al/a la alumno/a, “lo/a aislaba” del resto del grupo para otorgarle un tratamiento personalizado o bien, en la incorporación de la figura del médico en el equipo de orientación, cuya función residía en clasificar a las/os alumnas/os con el fin de determinar que prácticas educativas recibirían. Desde esta lógica, la escuela común define los criterios de la normalidad y la finalidad de la escuela especial es acercar al/ a la niño/a con discapacidad a esos parámetros.

Toda institución posee su historia y lo instituido surge de una fuerza instituyente, “El movimiento instituyente surge a partir de nuevos datos de lo real producto de la aplicación en nuestro país de políticas neoliberales. Estas generaron ciertos fenómenos en el plano social, tales como la pobreza estructural, la precarización laboral y el desempleo.” (Gadano, Belmonte; 2007:121)

Estos cambios en el contexto socio-histórico, implicaron una revisión hacia el campo de la educación especial, en tanto se incrementaron “los casos sociales”, asociando la discapacidad, a la situación de pobreza.

De acuerdo a esto, Gadano; Belmonte señalan: “De este modo entra en crisis el paradigma médico, dominante y hegemónico hasta el momento en materia de educación especial, en la medida en que no explica la realidad y no permite clasificar a estos “nuevos sujetos” con los criterios de sano/enfermo, normal/anormal.”(...). Hoy “el anormal” sería quien lleva la carga de la pobreza y la marginalidad. Y este fenómeno es interpretado por algunos docentes de la escuela en los siguientes términos: “En realidad la escuela especial es la punta del iceberg

de un sistema educativo que margina y excluye a la mayoría; es este sistema educativo el que, en el fondo, está en discusión. (Gadano, Belmonte, 2007:121)

En cuanto al Modelo Social de la discapacidad, este propone prácticas constructivistas, que se manifiestan desde lo instituyente, por generar un nuevo espacio en la escuela especial, que se centre en las potencialidades de las/os alumnas/os.

Esta concepción, continúa conviviendo con las prácticas normalizadoras que luchan por sostener lo instituido, a través de las relaciones de poder entre los agentes educativos. De esta forma, se manifiestan resistencias en el aparato intraorganizacional, por ejemplo en muchos discursos docentes en los que “predomina un estereotipo de maestro especial, donde lo que importa, al momento de enfrentar la tarea, no es tanto su formación o conocimiento profesional sino que sea “bueno y paciente”, que tenga “un don especial” (Gadano, Belmonte, 2007:123). Por otra parte, “estos modos de ver al discapacitado -alumno de la escuela- como un “eterno niño” son parte de un imaginario.” (Gadano, Belmonte; 2007:124), que en definitiva anula e infantiliza a las/os niñas, niños y adolescentes, y este aspecto es muy importante, ya que el docente desempeña un rol fundamental en la construcción de la imagen que las/os niñas/os y adolescentes tienen de sí mismos y del medio que los rodea. A su vez, las resistencias por superar el modelo de déficit pueden verse reflejadas en la dificultad de algunos agentes educativos por trabajar propuestas a nivel comunitario o participativo, tanto en las aulas como al relacionarse con las familias.

Otras dificultades se presentan también en el aparato extraorganizacional, por ejemplo en las vinculaciones con la escuela común, al establecer los límites e incumbencias de cada escuela con las/os alumnas/os integrados.

A su vez, en el ejercicio diario de las/os trabajadoras/es sociales en la dinámica institucional, suele generar que el proceso de intervención se encapsule en demandas inmediatas, relacionadas por ejemplo, con el ausentismo de las/os alumnas/os y con el tutelaje de los grupos familiares.

El ausentismo escolar, si bien no representa la única problemática que las/os trabajadoras/es sociales deben atender en las escuelas, es un aspecto fundamental y resulta necesario el compromiso de los profesionales del

colectivo, planteando estrategias que resuelvan la ausencia de las/os niñas, niños y adolescentes en la escuela y de esta forma prevenir la deserción de sus trayectorias educativas.

La presencia de las/os niñas, niños y adolescentes en la escuela es el primer paso para garantizar su derecho a aprender. Con lo cual, es importante que las/os trabajadoras/es sociales conozcan las causas de la ausencia de las/os mismas/os y logren trabajar este aspecto con las familias para que mantengan una asistencia regular.

Por otra parte, desde el tutelaje familiar se sostiene que el/la trabajador/a social debe indicarle a los miembros de las familias de forma estricta los pasos a seguir sin generar un consenso o una orientación. Estas lógicas no son casuales, sino que remiten a la idea de intervención desde el “gabinete escolar”, donde los “niños/as problemas” y sus familias debían ser rehabilitados.

De forma tal que en este campo de pugna, lo instituyente intenta avanzar hacia una escuela especial que busca desde el modelo social, construir nuevas significaciones sociales, superar el imaginario “de depósito de lo que no sirve” y vincularse con la comunidad promoviendo la inclusión activa de las/os alumnas/os.

### **¿Es posible pensar prácticas transformadoras desde el Trabajo Social en la escuela especial? La importancia del Trabajo Social con familias.**

De acuerdo con Sarto Martín, la familia representa: El primer entorno natural en donde los miembros que la forman evolucionan y se desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social, según modelos vivenciados e interiorizados. Las experiencias que se adquieren en la primera infancia, de cualquier tipo, y los vínculos de apego que se dan en ella van a estar determinadas por el propio entorno familiar generador de las mismas. Es la familia quien introduce a los hijos en el mundo de las personas y de los objetos y las relaciones que se establecen entre sus miembros van a ser en gran medida modelo de comportamiento con los demás, al igual que lo va a ser la forma de afrontar los conflictos que se generan en el medio familiar. (Sarto Martín, 2001:1)

De esta manera, al ser la familia el grupo primario de socialización de toda persona, resulta trascendental

comprender que al igual que las demás instituciones modernas conformadoras de la subjetividad, se encuentra en crisis. Esta crisis, suele incrementarse debido al desencuentro y falta de comunicación que se observan en la práctica profesional, entre los miembros de la familia y las instituciones a las que asisten los/as niños/as y adolescentes con discapacidad, que se presentan como dos mundos desconectados.

Así, tal como refiere Núñez: "Es común que en esta relación predominen la falta de escucha, la desconfianza, la falta de reconocimiento del esfuerzo que cada uno está haciendo, los celos, los reproches, las exigencias y retos, o directamente la distancia y la falta de presencia de la familia en las instituciones (...) Hay una queja frecuente de la institución de que "la familia no viene, no participa". La responsabilidad de la participación no es exclusiva de la familia. La institución como tal debe desterrar ciertas prácticas expulsivas de la familia y buscar vías accesibles de participación"(Núñez, 2011: 1)

Resulta importante a fin de comprender este desencuentro que se genera entre el grupo familiar y las instituciones, considerar el recorrido por las experiencias que atraviesa la familia cuando recibe el diagnóstico de un/a hijo/a con discapacidad.

Sarto Martín sostiene al respecto: "Cada familia es un sistema abierto en continuo movimiento, cambio y reestructuración, en busca de una estabilidad y equilibrio entre todos los miembros que la componen. Es una unidad formada por distintas subunidades que pretenden conseguir un ajuste y una adaptación positiva. Los procesos que tienen lugar son interactivos de forma que cualquier suceso que ocurre en uno de sus miembros repercute de una u otra manera en todos los demás. De este modo, las familias experimentan cambios cuando nace algún miembro, crece, se desarrolla, muere,... En muchas ocasiones, ante determinados hechos, se producen desadaptaciones. Una de ellas surge cuando nace un hijo con necesidades educativas especiales derivadas de discapacidad. El acontecimiento suele ser impactante y repercutirá, probablemente, a lo largo de todo el ciclo vital" (Sarto Martín, 2001: 2)

Por ello, el momento posterior al diagnóstico médico, que suele invisibilizar al/a la niño/a que hay detrás, a través de denominaciones como "síndrome de", "ceguera", "TGD" etc., posiciona a los padres en un sentimiento de extrañamiento frente a su hijo/a, generando confusión en el ejercicio de su función paterna.

Esta situación posiciona a los profesionales "como los expertos", pudiendo observarse por ejemplo en los encuentros de entrevistas, que desde las instituciones se exige al grupo familiar con indicaciones y prescripciones de un modo rígido, dificultando mucha más la relación con sus hijos/as. Este manejo de poder de los/as profesionales en el tratamiento de los/as niños/as con discapacidad, se vincula con su formación en el modelo del déficit, por lo cual, tal como se ha explicado anteriormente, para generar intervenciones "que visibilicen" y generen un cambio, es importante comprender que hay que dar respuesta a las necesidades del/la niño/a con discapacidad y al resto de la familia, ya que las intervenciones en ambos campos mejoraran notablemente su desarrollo.

En muchas ocasiones, los miembros del grupo familiar, en esta búsqueda del "saber experto", desarrollan un peregrinaje acudiendo a diversos especialistas. Por esto resulta fundamental al recibir a la familia de un/a niño/a con discapacidad, promover inicialmente la aceptación. Tal como refiere Fantova Azkoaga: "La familia conoce a la persona con discapacidad y la acepta en su seno con sus peculiaridades. Para ello, probablemente, la familia tendrá que ir reconstruyendo su mundo de sentido, para dar significado y valor a un acontecimiento y una presencia al que el entorno sociocultural normalmente no se lo da. También será necesario aprender a relacionarse y comunicarse con el familiar con discapacidad (lo cual querrá decir algo distinto en el caso de una persona con hipoacusia, retraso mental grave o autismo, por poner tres ejemplos). Para ello, padres y familiares tendrán que reaprender lenguajes olvidados o aprender o construir otros nuevos. En otras ocasiones habrá que aprender a manejar otro tipo de recursos: materiales, sociales. Recursos que, en muchas ocasiones, se desconocían por completo o se consideraban como de otro mundo" (Fantova Azkoaga, 2000: 9).

En este sentido, es importante que las intervenciones profesionales promuevan la aceptación en el seno familiar, como un entorno positivo que pueda aspirar a la independencia futura de la persona con discapacidad. De esta forma el objetivo compartido sería "(...) Aspirar a que la familia sea un entorno que potencie las capacidades de la persona con discapacidad y que le apoye en el proceso de integración social. Es fundamental que la familia sea consciente de que las dificultades de la persona con discapacidad no son un dato inmutable, sino que se pueden incrementar o reducir y que para ello la familia es fundamental." (Fantova Azkoaga: 2000: 10)

Históricamente, el Trabajo Social ha tenido desde sus orígenes un fuerte compromiso con la familia, (Aylwin, Solar, 2002). De esta manera, al ser la familia, la unidad privilegiada para el Trabajo Social, se considerara la intervención familiar como: el proceso de interacción entre el profesional y la familia para el abordaje de una situación familiar que requiere una acción experta, la cual puede ser de asesoría, sostén, control, tutela, mediación o terapia; por medio de la creación conjunta de contextos que expandan las acciones, las cogniciones, los territorios afectivos y nuevas condiciones relacionales, dentro de las cuales las familias generen sus propios recursos y así invertir la dirección disfuncional por la que atraviesan. Se requiere establecer la naturaleza de la situación y la necesidad de profundizar el tratamiento, o atender la disfunción en algunas sesiones de orientación. Las intervenciones son conducidas por los servicios sociales, educativos, sanitarios, religiosos, comunitarios, psicológicos, jurídicos, organismos gubernamentales y no gubernamentales. Operan en los contextos no clínicos y en los contextos clínicos. (Quintero; 2007:79) En este sentido, el trabajo social con familias puede ser desarrollado por los/as trabajadores/as sociales en todas las instituciones donde se trabaje, desde diferentes roles y niveles de intervención.

### **El desafío de tejer redes desde el Trabajo Social: ¿El dispositivo grupal como aliado de la intervención profesional?**

Desde el análisis desarrollado del trabajo social familiar, se vislumbra que desde los orígenes del Trabajo Social se ha impulsado la participación de las familias y la articulación con el medio social a través del desarrollo de la comunidad. Por esto es importante que las/os trabajadoras/es sociales promuevan las relaciones de las familias con la institución a la que asisten sus hijos/as, en este caso la escuela especial y fortalezcan los lazos sociales generando un acercamiento de las/os niñas/os y adolescentes y sus familias a los recursos de las comunidad.

Respecto, podría considerarse que “La realidad se construye en la interacción de los grupos sociales, en la modalidad participativa. La formación de redes contribuye a solucionar problemas comunes que aquejan a una comunidad, a una institución, o a un grupo de personas, en tanto se comprenda que el problema de una persona es el del grupo atrapado en una serie de contradicciones.” (Casamayor; Marchesoni, 2005: 44)

Estas autoras también invitan a pensar la intervención en el campo de la salud mental juvenil, desde la idea de red: “Ubicar el trabajo y la educación como organizadores de la actividad social, a través de diferentes programas debidamente supervisados, recuperar y/ o sostener la autoestima de las familias que participan en dichos programas, integrar a las personas en actividades que permitan rescatarlos de la marginalidad y automarginalidad en la que se encuentran, establecer una vinculación con espacios propios de nuestra profesión y de otras disciplinas, a fin de proponer, compartir y capitalizar experiencias.” (Casamayor; Marchesoni, 2005: 45)

De acuerdo a estas perspectivas de trabajo, es posible pensar estrategias de intervención centradas en el dispositivo grupal, de acuerdo a las características particulares de las/os niñas/os, adolescentes, sus familias y la escuela especial.

Desde el análisis del Dr. Pichón- Riviere, se entiende “a la persona como emergente de una compleja trama vincular social e histórica, como un ser de necesidades que solo se establecen socialmente en relaciones que lo determinan. Los vínculos que se construyen en interacciones significativas con los otros, se internalizan constituyendo la dimensión intrasubjetiva: las condiciones concretas de existencia, los sistemas de representación social y los vínculos inscriptos en el mundo interno, ejercen eficacia psíquica y orientan los modos de sentir, pensar y actuar: la subjetividad es entonces una construcción social. El rol se constituye por mecanismos de asunción y adjudicación que se llevan a cabo en el seno de una familia que a su vez forma parte de una cultura que comparte valores e ideologías.” (Quiroga, 1986)

Así, de acuerdo con Alegre “(...) El Trabajo Social interviene en el campo de lo grupal -desde los roles instrumentales y funcionales: coordinador observador-, en los procesos grupales -tiempo y espacio concreto-, en la trama de los vínculos y las relaciones sociales desde un encuadre teórico - metodológico e instrumental, para que el grupo transforme las necesidades individuales materiales y no materiales en objetivos grupales, a partir de la comprensión de situaciones problemáticas.” (Alegre, 2009:7)

Desde esta visión el grupo es considerado como un eje organizador de las tareas colectivas, cuyo valor social reside en generar actividades solidarias y de cooperación que a su vez van a impulsar la comunicación y permitir el desempeño de roles.

En este sentido, dentro del dispositivo grupal, se considerará la relevancia de la técnica del taller como un espacio de aprendizaje que permite impulsar la participación planteando interrogantes, generando preguntas y cuestionamientos facilitando búsquedas y generando confrontaciones. De acuerdo con esto, Fridman y Borrás, sostienen "El grupo es valioso porque constituye un continente, fortalece a los integrantes y permite crear libremente, como así también interrogarse en un ambiente más relajado. Las técnicas y dinámicas grupales son instrumentos que favorecen la participación de todos los integrantes de un grupo. A su vez, dichas técnicas posibilitan que un grupo produzca en un marco lúdico y de gratificación. La gran metodología de las dinámicas es el aprender haciendo en el encuentro con los otros."

Por otra parte, es destacable la perspectiva de Gordon Hamilton, la cual "(...) considera a la familia como "unidad de trabajo" y, en términos de intervención, plantea el uso del tratamiento grupal. Afirma que al utilizar el método de grupos en la vida familiar se logran varias cosas: se ubica y clarifica el problema a través de la discusión, se permite la expresión de las opiniones, se disipa la ansiedad de cada niño, porque la situación es compartida con otros, como también con el trabajador social" (Aylwin; Solar, 2002: 67)

Teniendo en cuenta la importancia de los abordajes grupal y comunitario, Mary Richmond, realiza un aporte fundamental a la intervención profesional en tanto sostiene que la misma debe basarse en los "antecedentes sociales y personales" comprendiendo a la persona, su problema y su vinculación con el medio social.

Esta autora sostiene que la "técnica especial" que diferencia la intervención del Trabajo Social de cualquier otra forma de intervención social o educativa, consisten en la "combinación de acciones", es decir: las comprensiones y las acciones. (...) la inseparable y dialéctica relación entre conocer- intervenir- transformar, no es "un invento nuevo" sino que está presente desde sus primeros planteos (Richmond: 1977: 72)

## Hacia un Trabajo Social transformador en la escuela especial

En la actualidad el Modelo Social atraviesa la propuesta de la normativa de la modalidad de la Educación Especial en la provincia de Buenos Aires. Esto significa que

el avanzar hacia la diversidad, la autonomía de las/os alumnas/os, el trabajo con la familia y la comunidad, son compromisos que todos las/os profesionales deben asumir en la escuela y en este sentido las/os trabajadores sociales representan un papel fundamental.

Por otra parte, la intervención profesional del Trabajo Social en la escuela especial permite incorporar la influencia de las problemáticas sociales en las situaciones particulares de los alumnos/as. Luego de décadas de progreso, se abandonó la concepción de "gabinete escolar" destinado a la atención de los "alumnos problema" hacia la idea de Equipo de Orientación escolar y en el caso de educación especial, Equipo Transdisciplinario. Si bien la normativa de Educación Especial de la provincia de Buenos Aires, ratifica el enfoque de derechos humanos sostenido desde el Modelo Social, la pugna entre el abordaje médico individualizado y el trabajo comunitario se vislumbra en las escuelas especiales.

En este sentido resulta fundamental que las/os trabajadoras/es sociales logren comprometerse a estructurar sus intervenciones partiendo del Modelo Social. Por un lado, porque arraiga una revalorización de la identidad profesional centrados en los principios de igualdad y de dignidad y por el otro, desafía a repensar las prácticas.

En este análisis se intenta expresar que la intervención profesional no se limita a rasgos asistenciales de respuestas a necesidades inmediatas y que su carácter transformador reside justamente en trabajar con los sujetos en la superación de las problemáticas, descubriendo sus potencialidades.

En este punto Carballeda (2004) sitúa al trabajo social allí donde el padecimiento está presente, denunciando, haciendo ver lo que se invisibiliza.

En relación a la intervención profesional desde su carácter transformador, este autor sostiene:

Asimismo, la intervención social posee de esta forma una cara a veces oculta, y otras, expuesta, que se relacionan con la idea de transformación, libertad y emancipación del otro. Si en un proceso de conocimiento es posible distinguir: al sujeto que conoce, al objeto que es conocido, el movimiento mismo de conocer y a la información que resulta de esa suma de acciones, entonces la intervención construye una forma diferenciada y similar de acercamiento a ese otro ya no objeto, sino sujeto histórico social.

En síntesis, desde la práctica de la intervención en lo social es posible visualizar la racionalidad punitiva de esta como dispositivo, pero al mismo tiempo su capacidad liberadora. (Carballeda: 2010: 58)

Por último, como el bienestar de las/os niñas/os y adolescentes es la principal motivación de la intervención profesional, el pensar trabajar con la familia y el medio social tiene como objetivo fomentar los factores protectores y los lazos sociales, desde el trabajo comunitario.

El impulsar la participación de la familia en el proceso de aprendizaje de las/os niñas/os, supera la visión que los anula e infantiliza sosteniendo que lo que les acontece es un problema individual y promueve el camino hacia un nuevo horizonte en discapacidad: que a través la superación de las barreras sociales, del acompañamiento y el acento en las potencialidades, algún día estos niños, niñas y adolescentes sean los que sostengan su propio proyecto de vida.

## Bibliografía

- Alegre, S. (2009). *El Trabajo Social en el Campo de lo grupal*. KAIROS. Revista de Temas Sociales. Proyecto Culturas Juveniles Urbanas. Publicación de la Universidad Nacional de San Luis. Año 13. N° 24. Noviembre de 2009. ISSN 1514-9331. Contenido disponible en: <http://www.revistakairos.org>
- Aylwin, N.; Solar, M. (2002). *Trabajo Social Familiar*. Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Belmonte, V; Gadano, C. (2007). *Entre lo instituido y lo instituyente: La dimensión comunicacional de las organizaciones*. Revista de la Facultad, 13. (p 113-126). Rio Negro. Argentina.
- Carballeda, A. (2004). *La intervención en lo social y las nuevas formas de padecimiento*. Revista Escenarios. Escuela Superior de Trabajo Social, Universidad Nacional de la Plata. Año 4, N° 8. Buenos Aires.
- \_\_\_\_\_. 2010. *La intervención en lo social como dispositivo. Una mirada en los escenarios actuales*. En TRABAJO SOCIAL UNAM. VI Época. Número 1, Diciembre de 2010. Ciudad de México, pp. 46 -59. México.
- Casamayor, A.; Marchesoni, C. (2005). *Salud mental infante juvenil: Abordaje grupal desde el Trabajo Social*. Editorial Espacio. Buenos Aires.
- Circular Técnica General N°1 (2008). Aportes Equipo Transdisciplinario y legajo del alumno con discapacidad (10/07/2008). Dirección General de Cultura y Educación. Subsecretaría de Educación. La Plata. Buenos Aires.
- Fantova Azkoaga, F. (2000). *Trabajar con las familias de las personas con discapacidades*. Siglo Cero, vol. 31(6), N° 192, Noviembre-Diciembre 2000, pp. 33-49. España.
- Fridman, S.; Borrás, M.. (s/f). *Utilización de dinámicas grupales en el taller de inserción laboral*. Disponible en [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/practicas\\_profesionales/714\\_insercion\\_laboral/material/utilizacion.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/714_insercion_laboral/material/utilizacion.pdf) . Consultado el 30 Mayo de 2019.
- Malacalza, S. (2009, mayo). *El Trabajo Social y la construcción de estrategias de intervención en el escenario socio-histórico Latinoamericano en un mundo globalizado*. Ponencia presentada en el I Seminario Latinoamericano "Palabras y cosas para el Trabajo Social, el lugar de las Estrategias de Intervención." Departamento de Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado. Santiago de Chile.
- Núñez B. (2011). *La relación familia-institución*. Trabajo presentado en II Congreso Ibero- Americano de Deficiencia Intelectual, VII Congreso Estadual das Apaes e VI Forum Estadual de Auto-defensores- Julio. 2011. Brasil.
- ONU (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Nueva York.
- Quintero Velásquez, A. (2007). *Diccionario Especializado en Familia y Género*. Lumen/ Hvmánitas. Buenos Aires.
- Quiroga, A. (1986). *Enfoques y perspectivas en psicología social*. Ediciones Cinco. Buenos Aires.
- Sarto Martín, M. (2001, Mayo). Familia y discapacidad. III Congreso "La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo". Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). España.
- Schvarstein, L. (1992). *Psicología Social de las Organizaciones*. Paidós. Buenos Aires.
- Vega Fuente, A; López Torrijo, M. (2011). *Personas con discapacidad: Desde la exclusión a la plena ciudadanía*. INTERSTICIOS. Revista Sociológica del Pensamiento Crítico. España. Vol. 5. ISSN 1887 – 3898.