

Revista
Debate Público
Reflexión de Trabajo Social

ISSN 1853-6654



Año 12 - N° 24
Diciembre de 2022

Tema

Huellas de la pandemia, interpelaciones
disciplinarias, lo público y subjetividades.

Revista Debate Público Reflexión de Trabajo Social

ISSN 1853-6654

Año 12 - N° 24
Diciembre de 2022



Presentación

Publicación de Ciencias Sociales que lleva adelante la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, con el objetivo de generar un espacio de debate y difusión de conocimiento social.

Esta publicación se propone divulgar aportes sobre *lo público* que realizan el colectivo profesional del Trabajo Social en particular, y las ciencias sociales en general, con la pretensión de aportar a su fortalecimiento, a partir de re-visitar las disputas que construyen como tal. La configuración de *lo público* en este contexto y las reflexiones que se suscitan interpelan al Trabajo Social, en tanto posible ángulo de interrogación sobre la intervención, pues en este debate se centran algunas claves para la lectura de las políticas, las instituciones y las prácticas que entablan distintos actores.

La revista Debate Público es una publicación de propiedad de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad de Buenos Aires.

Cuerpo Editorial

Directora General: Soraya Giraldez

Directora Editorial: Bárbara García Godoy

Equipo Editorial: Mariana Cataldi y Mariana Meliharek

Consejo Editorial: Adriana Clemente (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Ana Arias (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), María Isabel Bertolotto (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Alfredo Carballada (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Margarita Rozas (Universidad Nacional de La Plata), Claudio Ríos (Universidad Nacional de La Plata), Mariela Diloreto (Universidad Nacional de La Plata), Susana Cazzaniga (Universidad Nacional de Entre Ríos), Lorena Molina (Universidad de Costa Rica), Mónica De Martino (Universidad de la República. Uruguay), José María Alberdi (Universidad, Nacional de Rosario).

Comité Científico: Norberto Alayón (Carrera de Trabajo Social - UBA), Cristina Melano (Carrera de Trabajo Social - UBA), Raquel Castronovo (Carrera de Trabajo Social - UBA / Universidad Nacional de Lanús), Claudia Danani (Carrera de Trabajo Social - UBA), Violeta Correa (Carrera de Trabajo Social - UBA), Estela Grassi (Carrera de Trabajo Social - UBA), Gloria Mendicoa (Carrera de Trabajo Social - UBA), María Carman (Carrera de Trabajo Social - UBA), Diana Rossi (Carrera de Trabajo Social - UBA), Cecilia Hidalgo (Carrera de Trabajo Social - UBA), Alejandro Rofman (Carrera de Trabajo Social - UBA), Miguel Vallone (Carrera de Trabajo Social - UBA), Silvia Faraone (Carrera de Trabajo Social - UBA), José María Serbia (Carrera de Trabajo Social - UBA), Patricia Digiglio (Carrera de Trabajo Social - UBA), Lucrecia Raffo (Ministerio de Salud de la Nación), Ricardo Rubio (Universidad Nacional de Cuyo), Liliana Barg (Universidad Nacional de Cuyo), Silvia Mabres (Universidad Nacional de San Juan), Marcelo Lucero (Universidad Nacional de San Juan), Laura Garcés (Universidad Nacional de San Juan), Susana Cazzaniga (Universidad Nacional de Entre Ríos), Florencia Cendali (Universidad Nacional de Luján), Bibiana Travi (Universidad Nacional de Luján), Inés Seoane (Universidad Nacional de La Plata), Juan Ignacio Lozano (Universidad Nacional de La Plata), Inés Hadad (Universidad Nacional de Río Negro), Mariano Barberena (Universidad Nacional de La Plata), Jesús Acevedo (Universidad Autónoma de Coahuila. México), Ana Monge (Universidad de Costa Rica), María Noel Miguez Passada (Universidad de la República. Uruguay), Denis Merklen (Escuela de Altos Estudios de París), Carolina Mera (Instituto Gino Germani - FSOC / UBA), Mónica Petracci (Instituto Gino Germani - FSOC / UBA), Esteban De Gori (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Ana Rosatto (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Carla Wainsztock (Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Pablo Di Leo (Instituto Gino Germani Facultad de Ciencias Sociales - UBA), Gisela Spasiuk (Universidad Nacional de Misiones), Pilar Fuentes (Universidad Nacional de La Plata), Susana Hintze (Universidad Nacional de General Sarmiento), Nora Aquín (Universidad Nacional de Córdoba).

Composición y armado: dg Leo Tambussi - leotambu@gmail.com

Dirección: Santiago del Estero 1029 - CP:1075 / Buenos Aires - Argentina - Tel: (54-11) 5287-1728.

email: debatepublico@sociales.uba.ar / web: www.trabajosocial.fsoc.uba.ar

Imagen de tapa: <https://www.theladders.com/>

Las opiniones expresadas en Debate Público. Reflexión de Trabajo Social son independientes y no reflejan necesariamente las del Comité Editorial. Se permite reproducir el material publicado siempre que se reconozca la fuente. Sistema de arbitraje: todos los artículos centrales y los artículos seleccionados han sido sometidos a arbitraje por miembros del Comité Científico de la publicación.

Índice

Tema

Una docena de años

Editorial

Una docena de años
Soraya Giraldez

Artículos Centrales

¿Será justicia? Reflexiones socio-jurídicas
frente al embate neoliberal
Claudio Robles

Cuidados y Trabajo Social: politizar el concepto,
territorializar la mirada y desmoralizar la intervención
Marín Ierullo

Artículos Seleccionados

Trabajo social y cuidados paliativos:
proceso de vida y muerte
Yanice Moreno Milichich

Respuestas sociales a problemas penales: cooperativas de liberadas/os
en la economía popular
Analía Otero, Yael Barrera y Tamara Santoro Neiman

Los mitos que atraviesan al Trabajo Social: ¿Qué sucede cuando el imaginario colectivo
y la formación académica se encuentran?
Mara Mattioni, Ángela Viviani, Adriana Guanuco,
Leonel Ramírez Robles, Nora Salomone y Solange Renfinje

Maternidad y padecimiento mental:
Reflexiones desde el Trabajo Social
Inés Elizalde

73

Con-formación de espacios habilitantes
como forma de construcción de accesibilidad
Josefina Choisie

81

“Familia del corazón”:
Figura de ‘Referente afectivo’ en procesos adoptivos de CABA
Federico Simonte

91

Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional
en la adolescencia en Argentina
La escuela como primer eslabón
Patricia Davolos y María del Carmen Feijoo

99

Miradas sobre la intervención

La cuestión ética en trabajo social: equívocos y necesidad
Saúl Karsz, Liliana Murdocca, Patricia Rey,
Evelina Simonotto y Juan Pablo Burwiel

117

Una docena de años

Soraya Giraldez

Con esta edición de Debate Público, nuestro número 24, llegamos a los 12 años de recorrido y aportes. Podemos pensar en que es un muy buen momento para evaluar lo construido, y comprometernos, renovadamente con lo que viene. El desafío desde sus inicios, fue replantear el concepto de lo público; sin duda complejo, polisémico y habitado de muchas maneras por el Trabajo Social.

Esta publicación, que pertenece a la Carrera de Trabajo Social de la Universidad de Buenos Aires, implica, como toda revista científica y académica, un conjunto, muchas veces invisibilizado de suma de voluntades. Quienes proponen ejes de debate, entrevistas indispensables, quienes aportan desde la reflexión en sus escritos, quienes leen atenta y críticamente para evaluar los contenidos, quienes corrigen y editan, quienes diseñan y circular en redes, y quienes leen, citan, debaten y disfrutan con las ideas que estructuran sus diversos números.

Como buena herramienta de divulgación de las tensiones y debates en el Trabajo Social, la revista genera preguntas y reflexiones en torno a temas siempre presentes en la disciplina. Algunos de estos ejes serán también estructurantes de las *XI Jornadas de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA, a desarrollarse los días 7 y 8 de junio de 2023, denominadas: "Huellas de la pandemia, interpelaciones disciplinares. Tiempo de propuestas"*. Los ejes que orientarán ese evento serán cuatro, que se entrelazan con contenidos de esta edición:

El primero de ellos, *"Lo colectivo y lo común en las construcciones subjetivas" - los efectos de la pandemia en los lazos sociales y en la subjetividad. Problemáticas emergentes, padecimientos subjetivos y vicisitudes para constituirse con otros. Las organizaciones de base territorial construyendo tramas de contención. Propuestas de generación de formas y de intervención en las emergencias;*

podrá sin duda asumir mas definiciones e interrogantes en las notas plasmadas en este número de la revista. Las notas centrales se ven caracterizadas por la dialéctica entre sujeto y estructura, en la vivencia a veces trágica de las experiencias subjetivas cuando los contextos y los colectivos se conjugan en imágenes de ausencias o violencias.

El segundo eje que invitaremos a debatir en nuestras jornadas, se trata de las *"Reparaciones desde la política pública de los efectos del contexto"* - experiencias y reflexiones de equipos vinculados a políticas públicas que padecieron por demasiada exposición, otrxs que encontraron formas institucionalizadas creativas para acompañar, cuidar, sostener. Políticas redistributivas o reconocedoras de derechos y formas de cuidar: tensiones, y desafíos en clave actual. En ese caso también lo encontramos entramado con las reflexiones de los artículos que componen este número, ese Estado que según los contextos puede subordinar, al decir de Nora Aquin y citado por Claudio Robles, política a economía, lo público sobre lo privado, el Estado sobre el mercado, configurando protecciones sociales diversas... o no.

El tercer eje de nuestro encuentro se genera en la necesidad de revisar *"las corporalidades y afectividades en la intervención profesional y en la formación e investigación disciplinar"* - el aislamiento, el temor hacia el/ la otrx, el incremento de las violencias; nuestros cuerpos y emociones en juego. Debates metodológicos, teóricos y éticos del quehacer profesional. Como encontramos también en este número, aun no nos es posible dejar de hablar de la pandemia y sus huellas. Ellas emergen en las consecuencias visibles de padecimientos exacerbados. Nuestra disciplina además aun se interroga en torno a intervenciones que reclaman las presencias, corporalidades, las propias, las ajenas, como aporte deontológico del Trabajo Social, que debate, y así se refleja en algunos artículos, sobre posicionamientos morales, que reclaman desmoralizarse, y éticas que reclaman profundizarse.

Por último, el cuarto eje de la jornada es la pregunta sobre *"Tecnología y virtualidad en el trabajo social - barreras y facilitadores"* - las formas mediadas por la tecnología en la intervención y en el impacto en la formación. Más allá de dicotomías por sí o por no, ¿qué facilita, ¿qué dificulta, ¿qué y cómo integrar estas herramientas?

El convencimiento de que un Trabajo Social situado exige reflexiones permanentes sobre los espacios generados, pero también requiere recrear preguntas, formatos, nociones, que no pueden ser refrendadas en soledad, sino que requieren de espacios colectivos, fundamentados, abiertos e invitadores a ese debate que redefine prácticas, es que apostamos diariamente al encuentro en sus múltiples formas.

Les invitamos, entonces, a continuar siendo parte de cada ámbito de encuentro que nuestra disciplina propone y construye.

Soraya Giraldez

Directora de la Carrera de Trabajo Social - UBA

Artículos centrales



Artículos centrales

¿Será justicia? Reflexiones socio-jurídicas frente al embate neoliberal¹

Claudio Robles^a

Fecha de recepción: 17 de octubre de 2022
Fecha de aceptación: 24 de octubre de 2022
Correspondencia a: Claudio Robles
Correo electrónico: mgclaudiorobles@gmail.com

- a. Dr. en Trabajo Social. Prof. Reg. Adjunto Carrera de Trabajo Social FSOE, UBA. Prof. Reg. Asociado Carrera de Trabajo Social UNLaM. Perito Oficial de la Suprema Corte de Justicia de la Pcia. de Buenos Aires.

Resumen:

En este trabajo se describen las condiciones del contexto político argentino de inicios del siglo XXI y el impacto de las políticas neoliberales en las condiciones de vida, así como los efectos del proceso de reconfiguración de lo público en términos de inclusión y ampliación de derechos por vía del reconocimiento, profundización democrática y de intensificación de los procesos de ciudadanización, que emergen a partir de los gobiernos kirchneristas.

El texto discurre en torno a las teorías de justicia y su relación con las políticas de Estado vinculadas al campo jurídico, que conducen a reflexionar en torno al valor de la idea de justicia que cada proyecto político imprime a sus prácticas de gobierno.

1. Este trabajo recupera algunos desarrollos de mi tesis doctoral en Trabajo Social "Pobres presos. El Trabajo Social Pericial frente a los procesos de selectividad penal".

Se repasan los vínculos indisociables e interdependientes entre justicia social y políticas sociales, a partir de los modelos de igualdad de oportunidades e igualdad de posiciones, recuperando la idea de la asistencia como derecho y las críticas en torno al uso del dinero público.

Se analiza el fenómeno de selectividad del sistema penal y los vínculos entre cuestión social y delito, que produce un proceso de discriminación respecto al derecho de igualdad ante la ley, fenómeno aún más relevante en tiempos de avance neoliberal en América Latina, a través de discursos y prácticas antiguarantistas.

Finalmente, se abordan los fenómenos de posverdad y la incertidumbre jurídica en tiempos de *lawfare* y de guerra híbrida, que vienen produciendo efectos devastadores no sólo en la Argentina sino en la región, orientados al triunfo de los intereses de la derecha política.

Palabras clave: Trabajo Social - Campo jurídico - Justicia social.

Summary

This paper describes the conditions of the Argentine political context at the beginning of the 21st century and the impact of neoliberal policies on living conditions, as well as the effects of the process of reconfiguring the public sphere in terms of inclusion and expansion of rights through of recognition, democratic deepening and intensification of citizenization processes, which emerge from the Kirchnerist governments.

The text runs around the theories of justice and their relationship with state policies linked to the legal field, which lead to reflect on the value of the idea of justice that each political project imprints on its government practices.

The inseparable and interdependent links between social justice and social policies are reviewed, based on the models of equal opportunities and equal positions, recovering the idea of assistance as a right and the criticism regarding the use of public money.

The phenomenon of selectivity of the criminal system and the links between social issues and crime, which produces a process of discrimination regarding the right to equality before the law, an even more relevant phenomenon in times of neoliberal advance in Latin America, are analyzed through discourses and anti-guarantee practices.

Finally, post-truth phenomena and legal uncertainty in times of lawfare and hybrid war are addressed, which have been producing devastating effects not only in Argentina but in the region, aimed at the triumph of the interests of the political right.

Key words: Social Work - legal field - social justice.

“Si los pueblos no se ilustran, si no se divulgan sus derechos, si cada hombre no conoce lo que puede, vale, debe, nuevas ilusiones sucederán a las antiguas y será tal vez nuestra suerte cambiar de tiranos sin destruir la tiranía”.

Mariano Moreno

Introducción

Las vinculaciones entre el Trabajo Social y el Derecho recorren la historia de nuestra disciplina, no sólo porque el campo jurídico ha sido un área dominante o tradicional para el ejercicio profesional, sino porque la defensa y ampliación de los derechos ciudadanos ha constituido el horizonte del Trabajo Social desde sus orígenes. Y así lo entendió la Ley Federal de Trabajo Social, al señalar como el primero de sus objetivos el de promover la jerarquización de la profesión de Trabajo Social por su relevancia social y su contribución a la vigencia, defensa y reivindicación de los derechos humanos, la construcción de ciudadanía y la democratización de las relaciones sociales. Al mismo tiempo, dicha ley enuncia que los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social.

Lo precedente indica que, para nuestra disciplina, el ejercicio efectivo de los derechos ha constituido un propósito central que, incluso, cuestiona las lecturas que conciben el origen del Trabajo Social exclusivamente como una creación del capitalismo monopolista para mantener la alienación de la clase trabajadora y perpetuar el expansionismo del capital. La marca conservadora -e incluso antimoderna, alejada de los ideales de la Modernidad- que el Trabajo Social tiene para quienes sostienen que ése es su origen, y las pretensiones del capitalismo monopolista en que el Estado requería de agentes que ejercieran acciones técnico-manipulativas sobre los sectores subalternos (Netto, 2002), lleva a Carballeda (2006) a interrogarse acerca del sentido de una profesión que, como todas, nace en la contradicción moderna de la recuperación de los derechos y el disciplinamiento social, sosteniendo que es necesario discutir con los orígenes de esa tensión entre el orden y la transformación.

El Derecho no es nada ajeno a las prácticas de reproducción social, ya que, como señala Bourdieu (2000), se trata de la forma por excelencia del discurso legítimo,

no pudiendo ejercer su eficacia específica sino en la medida en que se desconoce la parte más o menos grande de arbitrariedad que está en el origen de su funcionamiento. O como diría Foucault (2006) en relación al sistema del derecho y el campo judicial: “son el vehículo permanente de relaciones de dominación, de técnicas de sometimiento polimorfos” (p. 36).

El campo jurídico, espacio de conflictos y competición, como lo postula Bourdieu (2000), no es otra cosa sino un campo de batalla en el que los contendientes rivalizan por establecer el monopolio sobre el tipo específico de capital eficiente en él. Como indica el autor, se trata del “monopolio del derecho a decir el derecho [...] la visión legítima, recta, del mundo social” (p. 160).

El campo jurídico se orienta a la elaboración de un cuerpo de reglas y de procedimientos con pretensión universal; se trata de un sistema de normas y prácticas normativas -caracterizadas por la generalidad y la omnitemporalidad de la norma jurídica- que es capaz de imponer universalmente su reconocimiento (Bourdieu, 2000).

Desempeñarse en un poder que se llama judicial implica reconocer que “las instituciones jurídicas contribuyen universalmente a imponer una representación de la normalidad en relación con la cual todas las prácticas diferentes tienden a aparecer como desviadas, anormales, patológicas” (Bourdieu, 2000, p. 211). Como agrega el autor, en tanto discurso poderoso e instrumento de normalización, el derecho “está en disposición de pasar, con el tiempo, del estado de ortodoxia, creencia explícitamente enunciada del deber ser, al estado de doxa, de adhesión inmediata a lo que se presupone, a lo normal [...]” (2000, p. 213-214).

El contexto político argentino de inicios del siglo XXI

Así como el tránsito del siglo XIX al siglo XX ha estado caracterizado por una expansión del capital y con él, de la cuestión social -avance capitalista que produjo acumulación de la pobreza y miseria generalizada-, hemos asistido en el tránsito de un nuevo siglo a otro a un cuadro como aquél, que cuestiona el carácter autopropulsivo e inagotable del capitalismo y pone en evidencia sus crisis cíclicas y sus efectos devastadores sobre la clase trabajadora. El inicio del nuevo siglo mostró la presencia de un amplio ejército industrial de reserva que hace

posible al capitalismo disponer de mano de obra barata y condiciones de servidumbre laboral que denigran la condición del ser social.

El contexto de la Argentina de fin de siglo ha estado caracterizado por una fuerte convocatoria a la solidaridad, tendiente a la culpabilización de la falta de iniciativa individual y/o colectiva de la sociedad civil para hallar paliativos a los efectos del desempleo, la miseria y el hambre. Tanto el Estado como algunas organizaciones de la sociedad civil invitaban a la población a separar la comida de la basura, invirtiéndose dineros públicos en campañas publicitarias que han alentado una solidaridad orgánica, inducida, al mejor estilo durkheimiano, en vistas a mantener la cohesión social y evitar el caos. El Estado se desentendía de su responsabilidad política, delegando así sus obligaciones, configurándose un cuadro devastador que terminó trágicamente en las jornadas del 19 y 20 de diciembre de 2001 y que arrojó más de 30 muertos en todo el país.

La Argentina no encontraba su rumbo sociopolítico y económico; cinco presidentes ocuparon ese cargo en un período de once días -si bien el último de ellos, Eduardo Duhalde, permanecería en funciones por espacio de dieciséis meses-, hasta que Néstor Kirchner llega al poder, con apenas el 22,7% de los votos, tras declinar Carlos Menem a la segunda vuelta, a sabiendas de que sería derrotado.

Con los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández de Kirchner y tras doce años de gestión, hemos asistido a un proceso de reconfiguración del Estado argentino, caracterizado por la ampliación de los márgenes de ciudadanía, categoría que en períodos precedentes se redujo a niveles de un marcado deterioro, al concebirse las políticas sociales como "prestaciones", en general poco eficaces para modificar el estado de las familias, y enfatizando en dichas políticas más los deberes que los derechos de las familias destinatarias.

En la Argentina, la aplicación de programas de alcance nacional consolidó un Piso de Protección Social (PPS) que no obstante resultar insuficiente, extendió el alcance de la seguridad social y marcó una brecha profunda respecto a las políticas de protección de la niñez, la adolescencia/juventud y las familias que determinó el neoliberalismo. Este período sociohistórico representa, como señala Nora Aquín (2013), un proceso de inversión de tres subordinaciones que cristalizaron en el período neoliberal: se reinstala la primacía de la política

sobre la economía, de lo público sobre lo privado y del Estado sobre el mercado.

Algunas de las características del período 2003/2015 en el que se produce una reconfiguración de lo público -conforme Aquín y acordando con la autora- son: la politización de las necesidades; una nueva estatalidad, con capacidad de control macroeconómico; la desmercantilización de los servicios; la ampliación de los derechos sociales; la transferencia directa de recursos hacia la población más desfavorecida; la universalización de las prestaciones sociales como criterio rector de la distribución secundaria del ingreso; el reconocimiento y habilitación para el ejercicio de derechos socioculturales, particularmente aquellos vinculados con la identidad y las relaciones entre géneros.

Algunas de las políticas del Estado Nacional en los gobiernos kirchneristas dan cuenta de este proceso de reconfiguración de lo público en términos de inclusión y ampliación de derechos por vía del reconocimiento: la protección integral de derechos de niñas, niños y adolescentes; el matrimonio igualitario; la actualización de los haberes jubilatorios; la Asignación Universal por Hija/o; la asignación para embarazadas; la ley de identidad de género; la política migratoria; la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres; la ley de salud sexual y procreación responsable; la prevención de la trata de personas; la creación de un fuero especial para adolescentes infractoras/es; la ley de fertilización asistida; la creación del monotributo social; la protección de trabajadoras de casas particulares; la ley de salud mental; los programas de acceso a la vivienda; la moratoria previsional; la creación del Ministerio de Seguridad de la Nación; el relevamiento de pueblos originarios y la modificación del Código Civil, constituyen algunos indicadores de este cambio paradigmático en torno a los derechos de las personas y de las familias.

Otras medidas socio-económicas y políticas macroestructurales producidas en dicho período fueron: la reestatización de los servicios públicos; la defensa irrestricta de los derechos humanos; la anulación de las leyes de impunidad; el fortalecimiento del Mercosur; la independencia del FMI a través del pago de la deuda externa; la democratización de los medios de comunicación; la estatización de los fondos jubilatorios; la promoción de políticas de ciencia y tecnología; la televisación gratuita de espectáculos deportivos; la puesta en valor del sistema ferroviario; la ampliación del presupuesto educativo; las paritarias anuales, entre otros.

Y si estos avances fueron posibles es porque se ha transitado un período de profundización democrática y de intensificación de los procesos de ciudadanización, sin los cuales tales avances devendrían imposibles. En este período de profundización hacia ciudadanías emancipadas, se abandonaron criterios de asistencialismo que redujeron la categoría ciudadana/o a las dimensiones civiles y políticas y que avanzaron en la consolidación de la ciudadanía social, que es la dimensión más reciente y menos explorada de la aquella categoría y que convoca a un mayor compromiso ético-político.

Las innovaciones legislativas que emergieron hasta finales de 2015 han promovido la legitimación de nuevas identidades: las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho; el género autopercibido; el matrimonio igualitario; la homoparentalidad; los procesos de mater-paternidad asistida, hetero u homoparental. Las políticas públicas de protección de niñas, niños y adolescentes; de personas mayores; de jóvenes infractores de la ley penal; de jóvenes desocupados, desde la participación activa y responsable, construyen nuevos sujetos sociales que redefinen las categorías tradicionales desde las que se pensó la infancia, la juventud y las familias en los períodos precedentes.

Un nuevo Código Civil y Comercial rige desde el mes de agosto de 2015 en la Argentina y no sólo existen nuevas formas de nominar la realidad, sino nuevos modos de pensar las familias, las/os sujetos y los vínculos interpersonales. Nuevas categorías sustituyen modos perimidos de enunciar las relaciones familiares, adecuándolas a los nuevos tiempos y desde una perspectiva de género. Procesos como el divorcio ya no requieren de la alegación de causas y la presentación de pruebas; se incorpora la unión convivencial y se suprime la noción de concubina/o; se suprime el deber legal de fidelidad; se amplía la posibilidad de adoptar a las uniones convivenciales y no sólo a los matrimonios; se incorpora la ley de matrimonio igualitario y la ley de identidad de género; se amplía el régimen patrimonial del matrimonio; se suprimen las categorías régimen de visitas, tenencia, patria potestad, reemplazándose las por comunicación personal, cuidado personal y responsabilidad parental; se incorpora el derecho de las hijas e hijos; se reemplaza la noción de padres por la de progenitores, la de medio hermana/o por hermana/o unilateral; se incluye la noción de progenitor afín; se amplía la posibilidad de elección del apellido de las/os hijas/os; se incorporan las técnicas de reproducción humana asistida como medio para la determinación del parentesco, entre otras.

En tanto, la Ley de Salud Mental, sancionada en 2010, incorpora cambios sustantivos en materia de derechos en el campo de los padecimientos mentales y marcó un hito en el camino de reformular el paradigma, aún hoy hegemónico en la Argentina, que se basa en la concepción de las personas usuarias de los servicios de salud mental como objetos de tutela y protección y que deben ser sustituidas en la toma de decisiones. Esta ley también establece la imposibilidad de realizar diagnósticos en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de la elección o identidad sexual, impidiendo de este modo abordar las orientaciones sexuales no hegemónicas en términos de patologías. Lo propio prescribe respecto a la realización de diagnósticos psicopatológicos o psiquiátricos de las identidades sexuales, que otrora posibilitaron tratar a las personas trans como enfermas mentales. Tanto la nueva ley de salud mental como la ley de identidad de género ponen el acento en los derechos de las ciudadanas y ciudadanos a la diversidad sexual y despatologizan así las diferencias al modelo heteronormativo.

Nuestras sociedades tienen una larga trayectoria de negación, expulsión y segregación de las diferencias. La categoría de estigma desarrollada por Erving Goffman (2008) viene a explicar con claridad los mecanismos citados. Las disciplinas científicas han utilizado y utilizan todavía criterios de peligrosidad para evaluar las conductas humanas y las lecturas reduccionistas y totalitarias reemplazaron criterios situacionales, contextualizados y transitorios sobre el devenir de las/os sujetos. La salud mental en tanto dispositivo ha sido víctima de ese reduccionismo que podía dar por perdida para siempre la capacidad de una persona.

Los gobiernos kirchneristas reunieron características propias de los populismos en tanto movimiento político que -como señala Laclau (2005)- resultan objeto de una condena ética, un rechazo aberrante, elitista, una ofensiva antipopulista, agravante en lo discursivo, llamado mera retórica, vinculado también a la denigración de las masas. Laclau se propone rescatar al populismo de su posición marginal en las ciencias sociales que lo confinan “a ser el opuesto de formas políticas dignificadas con el status de verdadera racionalidad” (2005, p. 34). Como modo de construcción de lo político, el populismo parte de las demandas populares que constituyen al “pueblo” como actor histórico potencial, componente parcial de la comunidad -*plebs*, los menos privilegiados- que aspira a ser concebido como la única totalidad legítima, “populus, el cuerpo de todos los ciudadanos”

(2005, p. 108). Esta noción remite inexorablemente a la idea de "el subsuelo de la patria sublevado", que utilizara Scalabrini Ortiz para describir los acontecimientos del 17 de octubre de 1945, imagen que se materializó de manera recurrente en los numerosos actos de los gobiernos kirchneristas.

Desde el 10 de diciembre de 2015 gobernó en la Argentina una alianza de orientación neoliberal cuyas medidas beneficiaron sólo a los sectores económicos más concentrados: los grupos económicos, las empresas transnacionales y la banca extranjera. En tanto, se designaron jueces para la Corte Suprema por decreto -medida cuestionada tanto por constitucionalistas, como por legisladoras/es, algunas/os de ellas/os incluso allegadas/os al propio gobierno- y se eliminaron las restricciones a la compra de divisas extranjeras, lo que implicó una inmediata devaluación del 42 por ciento, con su correspondiente impacto negativo en la capacidad adquisitiva del salario. Se redujeron las retenciones a las exportaciones de soja y se eximieron las retenciones en las exportaciones de carne y cereales, así como se eliminaron las retenciones a las exportaciones industriales. La política de despidos en el ámbito público y privado resultó incesante, especialmente en áreas sensibles como la construcción y la industria, volviendo las calles a ser epicentro de reclamos y demandas populares.

Asimismo, se eliminaron subsidios y se produjeron ajustes inauditos en los servicios esenciales, lo que ha impactado y deteriorado las condiciones de vida del pueblo argentino. A pesar de la existencia de un discurso oficial de diálogo, se desalojaron organismos públicos cuyos funcionarios tenían mandato legal y se designaron a gerentes de corporaciones empresariales en cargos ministeriales. Tras una brutal fuga de divisas -protagonizada de manera descarada incluso por los funcionarios de gobierno- el gobierno nacional terminó por abrir un nuevo proceso de endeudamiento con organismos internacionales, que proyectó el escandaloso y devastador resultado que tal medida acarrea a las grandes mayorías populares.

En materia de seguridad y derechos humanos, las políticas del gobierno macrista se caracterizaron por la saturación de presencia policial en barrios vulnerables, llamados "peligrosos" por el gobierno, bajo el argumento falaz de combatir, así, el narcotráfico. La Corte Suprema de Justicia intentó aplicar una medida que beneficiaría a los genocidas de la última dictadura cívico-militar condenados, que fracasara tras una impresionante movili-

zación popular en todo el país. Otras medidas fueron la persecución de dirigentes opositores; la criminalización de la protesta social; la conocida "doctrina Chocobar", que autorizó a las fuerzas de seguridad a disparar armas de fuego ante situaciones de fuga y aunque el supuesto delincuente no estuviera armado o en situaciones de tumulto; la desaparición y muerte de Santiago Maldonado y Rafael Nahuel, para mencionar las más relevantes.

La descripción weberiana de la política -alcanzar los objetivos de la actividad política guiados por una ética de la responsabilidad- permite advertir los nocivos efectos que impuso el reciente gobierno neoliberal de la Alianza Cambiemos, la ausencia de cualidades de quien ejerció su principal liderazgo, así como una ética guiada por la eximición de toda responsabilidad, que tuvo efectos devastadores en todas las manifestaciones de la vida política de la Argentina.

La política y la teoría de justicia

Pensar las políticas de Estado vinculadas al campo jurídico nos conduce a reflexionar en torno al valor de la idea de justicia que cada proyecto político imprime a sus prácticas de gobierno. En nuestro medio es Gargarella (1999) quien advierte sobre las dificultades para separar lo personal de lo político y seguir, así, la expectativa de Rawls de anestesiar nuestras convicciones más profundas y potentes acerca de la fe religiosa, la virtud moral y de cómo vivir, y poner entre paréntesis nuestras convicciones éticas al votar y al discutir de política.

Para Gargarella y siguiendo a Rawls, las instituciones de la sociedad no deben distinguirse por ser ordenadas y eficientes, sino que deben ser, sobre todo, justas; por lo que la justicia es la primera virtud de las instituciones sociales. Gargarella retoma las críticas de Rawls al utilitarismo que postula que un acto es correcto cuando maximiza la felicidad general y sostiene que existen razones para considerar inaceptable imponer sacrificios a las generaciones presentes en pos de beneficiar a las generaciones futuras, o imponer sacrificios graves a un sector de la sociedad con el objeto de mejorar la vida del resto. Nada más apropiado para describir el pasado reciente, en el que, el Ministro de Educación de la Nación, Esteban Bullrich, convocaba a crear argentinos capaces de vivir en la incertidumbre y disfrutarla, mientras que el discurso presidencial hacía uso abusivo de una importante cantidad de metáforas alusivas a las dificultades que transitaba la Argentina y los esfuerzos que exigía de

la ciudadanía. Así, la crisis fue reemplazada por la tormenta, turbulencias, fríos, arriar las velas, pasaron cosas, la luz al final del túnel oscuro, llegar a buen puerto, bajo la ilusoria y falaz idea abstracta de felicidad y de un crecimiento invisible.

Parece aplicable la afirmación de Gargarella (1999) al sostener que el utilitarismo resulta compatible con la violación de los derechos de una minoría en nombre del (supuesto) bienestar general mayoritario. La política socioeconómica del gobierno macrista también da cuenta de esta concepción utilitarista pensada en beneficio de unos pocos.

El autor cita a Derek Parfit, para quien la visión de la prioridad sostiene que es más importante beneficiar a las personas cuanto peor es su situación. De tal modo, dirá Gargarella, “las violaciones a una idea estricta de igualdad sólo son aceptables en el caso de que sirvan para engrosar las porciones de recursos en manos de los menos favorecidos, y nunca en el caso en que las disminuyan” (1999, p. 40). Las políticas aplicadas por el gobierno neoliberal de Cambiemos se orientaron, por el contrario, bajo la lógica del mérito personal como condición necesaria para el progreso, desatendiendo las necesidades de los sectores más desfavorecidos y generando condiciones sociales poco propicias para garantizar mínimos estándares de inclusión social.

Como sostiene Rosenblum (1993), la dignidad ciudadana entraña una noción de capacidad ciudadana, que consiste en el poder recuperar y garantizar los derechos individuales y la igualdad de tratamiento e influir en quienes toman las decisiones efectivas. Ello en vistas, como señala la autora, de lograr el patriotismo que exige la tesis republicana, lo que implica una identificación común con una comunidad histórica fundada en valores que incluyan la libertad, cuestión que también conduce a pensar el concepto de democracia.

Evans (2007) plantea que los economistas neoclásicos admiten la existencia del Estado como esencial al crecimiento económico, aunque no dan cuenta de que se trata de un Estado mínimo, restringido a veces completamente a la protección de los derechos individuales civiles y de propiedad y a hacer cumplir los contratos privados. El autor llama Estados predatorios a aquellos donde la preocupación de la clase política es la búsqueda de su propio beneficio, convirtiendo a la sociedad en su presa. Juzga como Estados más eficientes a aquellos que “se caracterizan por su nivel de autonomía arraigada,

que se articula con una organización burocrática interna bien desarrollada, con vínculos públicos y privados densos” (2007, p. 59). El reciente gobierno de la alianza Cambiemos constituye un claro ejemplo de lo que un Estado predatorio puede lograr en muy poco tiempo.

Justicia social y políticas sociales

La relación entre la justicia social y las políticas sociales tiene un carácter inmanente, indisociable e interdependiente. Uno de los autores contemporáneos que se ha constituido en referencia acerca de este tema es el sociólogo francés François Dubet (2011), quien sostiene que existen dos grandes concepciones enfrentadas de la justicia social, dos maneras de resolver la contradicción crucial de las sociedades democráticas liberales: la igualdad de posiciones y la igualdad de oportunidades, pretendiendo ambas reducir algunas inequidades “...para volverlas, si no justas, al menos aceptables” (2011, p. 11). La igualdad de posiciones busca que las distintas posiciones en la estructura social estén más próximas unas de otras, reducir la brecha de las condiciones de vida y de trabajo entre obreros y ejecutivos, lograr que los empleos ocupados por hombres y mujeres sean lo más igualitarios posible, lo que hace al autor inclinarse por este modelo ya que es más favorable a los más débiles. La igualdad de oportunidades ofrece a todas/os, en el marco de una competencia equitativa, la posibilidad de ocupar las mejores posiciones en función de un principio meritocrático donde todas las posiciones están abiertas a todas/os. Deberíamos agregar que dicha competencia no resulta, sin embargo, equitativa puesto que “se apoya sobre uno de los principios de justicia más frágiles y más discutibles: el mérito” (2011, p. 92). Agrega el autor “el modelo de igualdad de oportunidades [...] se olvida demasiado que las oportunidades individuales se benefician de las inversiones colectivas [...] que les han permitido fructificar sus talentos” (2011, p. 114).

Para Dubet, “una sociedad democrática verdaderamente justa debe combinar la igualdad fundamental de todos sus miembros y las ‘justas inequidades’ nacidas de una competencia meritocrática y equitativa” (2011, p. 13). El autor alerta acerca de que no resulta indistinto, en materia de políticas sociales, dar preferencia a la igualdad de posiciones o a la igualdad de oportunidades, debiéndose elegir un orden de prioridad, es decir qué se hará primero. El autor dará preferencia al modelo de igualdad de posiciones -cuestión que está presente ya en el título de su obra-, afirmando además que los Estados

de Bienestar, que logran reducir las inequidades sociales y garantizar las posiciones ocupadas por quienes son más frágiles, permiten afirmar que el capitalismo es susceptible de ser reformado.

Para Dubet, la prioridad a los reclamos por la igualdad social obedece al hecho de que quienes trabajan contribuyen a la producción de la riqueza y el bienestar colectivo, siendo ésta la razón por la cual, afirma el autor, la sociedad les debe algo; es decir que "la igualdad y la protección de los trabajadores son una manera de reembolso de la deuda social" (2011, p. 25). Es en esta línea que, desde el Trabajo Social, Norberto Alayón (2000) viene sosteniendo la diferencia entre asistencia y asistencialismo:

[...] asistencia y asistencialismo no son, necesariamente, lo mismo. Desde hace tiempo venimos reivindicando la noción de asistencia, la dimensión asistencial de nuestro trabajo, pero no desde la óptica tradicional, sino como reapropiación -por parte de los sectores populares, de la riqueza previamente producida (que como tal les pertenece inalienablemente) y como derechos sociales conculcados (2000, p. 8).

Algunos cuestionamientos que sectores de la sociedad francesa realizan contra las ayudas sociales -vinculados a la negativa de los grupos más integrados a pagar por quienes no parecen contribuir a la riqueza colectiva- tienen plena vigencia en el contexto argentino. La crítica de Dubet referida a que quienes viven de las ayudas sociales más que de los ingresos de sus trabajos convierte a esos grupos en clientes y deudores más que en actores sociales, parece olvidar que, en la Argentina, las personas beneficiarias de dichos planes y programas reclaman trabajo antes que ayudas sociales y exige reflexionar en torno a las consideraciones que se realizan sobre el destino del dinero público.

Como sostiene Hornes (2015) el significado asignado al dinero transferido a los pobres es puesto en tela de juicio y "habilita un conjunto de significados que lo convierte en un dispositivo de interpretación del mundo real [...] un instrumento por medio del cual se puede clasificar a los pobres y a través del cual los pobres se clasifican y jerarquizan" (2015, p. 59-60). Agrega este autor que el dinero condicionado y su naturaleza pública permite a los sectores no receptores -podríamos aclarar que no en su totalidad- realizar juicios y evaluaciones morales sobre los significados y usos por parte de los hogares receptores.

Para Hornes, dichas evaluaciones y juicios morales se instala como un dispositivo cultural de interpretación "aplicado sobre los pobres y que, a su vez, los pobres aplican sobre sí mismos" (2015, p. 66), cuestión que también hemos podido observar en los juicios desacreditadores que algunas titulares de AUH realizan respecto de otras, que "malgastan" el dinero proveniente de ese programa "[...] los receptores [...] así como son juzgados a través de ese dinero, también lo utilizan para juzgar a otros" (Hornes, 2015, p. 67). Un mecanismo similar opera respecto del dinero público destinado a las instituciones penitenciarias, produciéndose una verdadera ambigüedad discursiva, toda vez que algunos sectores sociales exigen prisión para los delincuentes y convoca a que los presos "se pudran en la cárcel", pero al mismo tiempo rechazan la idea de invertir presupuesto público en su asistencia, configurándose de esta manera un campo viciado de prejuicios sobre el dinero público destinado a los sectores más vulnerables de la sociedad. Hornes cita a Wilkis para afirmar que "los juicios morales sobre el uso del dinero de origen estatal están en el centro de las representaciones sociales de las clases populares" (2015, p. 66).

Toda vez que la igualdad de oportunidades ubica a los individuos en una competencia continua, alentando la responsabilidad de cada beneficiario, y ayudando a quienes quieren ayudarse a sí mismos para que gane el mejor (Dubet, 2011), no se ofrece más a quienes tienen menos "para que la jerarquía de los resultados sea irrecusable" (2011, p. 65). Como dice Dubet "los más meritorios son también los más favorecidos socialmente y de este modo, la colectividad da más a los que ya tienen más" (2011, p. 111). Se profundizan, como señala Dubet, las desigualdades sociales, "poniendo a las víctimas en situación de competencia" (2011, p. 78), apelando a la autonomía, el virtuosismo y a la libertad de cada uno desde una perspectiva individualista, culpabilizándose a las víctimas y acusando a los pobres de ser responsables de su suerte. Una vez más, el gobierno macrista se hizo eco de esta concepción del desarrollo, haciendo de la meritocracia el fundamento de sus prácticas de gobierno, mostrando a través de la publicidad televisiva el esfuerzo virtuoso de un niño que debía caminar varios kilómetros atravesando ríos y cerros para llegar a la escuela.

El modelo de oportunidades personaliza la solidaridad y exhibe sus rasgos reaccionarios de la asistencia social en que los benefactores tienen derecho a elegir a sus pobres (Dubet, 2011, p. 83). En efecto, basta recordar algunas de las prácticas de la Sociedad de Beneficencia,

que fuera sustituida por la Fundación Eva Perón, que otorgaba los premios a la virtud, instituidos desde 1823, que “promovían la resignación y la aceptación del estado de necesidad como algo natural” (Alayón, 2007, p. 42). Entre esos premios se destacaban: a la humildad; al amor filial; al desinterés; a la persona menesterosa que haya manifestado constancia para el trabajo; a la mujer argentina, pobre, que se distinga en el orden y arreglo de su hogar; a familias vergonzantes; a una familia desgraciada; a la viuda pobre vergonzante; a la viuda pobre con hijos pobres y con virtudes cristianas; a la mujer más sufrida y pobre; al enfermo más resignado, para mencionar algunos (Alayón, 2007, p. 42).

En la carrera meritocrática, en cambio y como sostiene Dubet (2011), aquello que da ventaja a algunos individuos y perjudica a otros es el nacimiento. Como señala el autor, este modelo promueve y justifica las desigualdades, mientras que el modelo de posiciones permite al menos reducirlas y aumenta las posibilidades de ascender socialmente, debiendo resultar prioritaria la reducción de las desigualdades en los ingresos.

Como sintetiza Dubet, la igualdad de posiciones es un proyecto más sólido y generoso que la igualdad de posibilidades ya que

induce a un contrato social más abierto, a condición de mirar con mayor atención las políticas de ingresos, de protecciones y transferencias sociales [...] la justicia de las posiciones es más generosa porque no permite olvidar lo que debemos a los otros (2011, p. 114).

Y es esta (des)igualdad de posiciones -aunque para el caso también es un tema de (falta de) oportunidades, la que opera en el acceso a la justicia por parte de los sectores más desfavorecidos. Parece advertirse un proceso inversamente proporcional en materia de acceso a la justicia civil y penal. Mientras el acceso a la justicia civil y de familia aparece francamente restringida para los sectores populares en razón de las innumerables barreras -epistémica, subjetiva, formal, política y jurídica (Maffía, 2016)- para el acceso a los derechos, la justicia penal se nutre, claramente, de los sectores económicamente vulnerables.

La selectividad del sistema penal

Los vínculos entre cuestión social y delito muestran una de sus máximas vinculaciones en el llamado giro puni-

tivo. Fue Simon Hallsworth (2006) quien apeló a esta categoría para dar cuenta del crecimiento exponencial de la población en las prisiones y de la severidad cruel e inusual de los regímenes penales. Para el autor, este auge punitivo puede ser explicado como una consecuencia de la subordinación final de los sistemas de ley y orden a la lógica propositiva instrumental de la racionalidad estatal burocrática. Así, en lugar de prevalecer la justicia, los sistemas de ley y orden han sido colonizados por las fuerzas racionales instrumentales características de la modernidad occidental.

El racismo como estrategia conservadurista social posibilitará el surgimiento de un racismo de Estado “un racismo que una sociedad va a ejercer sobre sí misma, sobre sus propios elementos, sobre sus propios productos; un racismo interno, el de la purificación permanente, que será una de las dimensiones fundamentales de la normalización social” (Foucault, 2006, p. 66). Y que conducirá, podemos agregar, a la xenofobia, la homofobia, la aporofobia, la exclusión del diferente.

Jakobs (en Jakobs y Cancio Meliá, 2003) hace alusión a dos tipos ideales del Derecho Penal, a los que llama Derecho Penal del ciudadano y Derecho Penal del enemigo, tendencia que, si bien opuestas, no plantea como puras, pudiendo superponerse. Aunque existen formas intermedias, Jakobs dirá que mientras el Derecho Penal del ciudadano mantiene la vigencia de la norma, el Derecho Penal del enemigo combate peligros. Manuel Cancio Meliá (en Jakobs y Cancio Meliá, 2003) discute las ideas de Jakobs y afirma que aquello denominado Derecho Penal del enemigo no puede ser Derecho. Para el autor, Derecho Penal del ciudadano es un pleonasma, al tiempo que Derecho Penal del enemigo es una contradicción, por lo que sostiene que este último es políticamente erróneo.

Las agencias estatales de control punitivo establecen mecanismos de selectividad para determinar en quiénes recaerá la condena por la imputación de delitos, al mismo tiempo en que excluye a muchas/os otras/os, que quedarán eximidas/os de la sanción penal, en razón de su condición de clase, provocando un proceso de discriminación respecto al derecho de igualdad ante la ley. Dicho proceso se estima aún más relevante en tiempos de avance neoliberal en América Latina, en los que se pretende restringir los derechos y garantías de las personas detenidas, a través de un discurso antigarantista y de agravamiento de las penas y las condiciones del encierro.

Como señala Alagia (2013), la prisión es la más aflictiva entre las múltiples limitaciones a la libertad ambulatoria que utiliza el poder punitivo en razón de los padecimientos graves que produce sobre la población prisionizada. Agrega el autor que, en tanto pena -que se obliga a padecer para bien de la sociedad-, "no es diferente ni en sentido ni en ejecución a cualquier otro trato sacrificial" (2013, p. 245).

La generalización de la prisión desde principios del siglo XX produce lo que Alagia denomina encierro concentracionario o enjaulamiento punitivo, "padecimiento sacrificial en el cual la pérdida de libertad es su manifestación lesiva menos evidente" (2013, p. 265). También Sozzo (2019) llamará a este proceso, "vida secuestrada". En efecto, el principio constitucional de legalidad que garantiza el art. 18 de la Constitución Nacional -que menciona, entre otros, "las cárceles de la Nación serán sanas y limpias, para seguridad y no para castigo de los reos detenidos en ellas"- representa un acto de fetichismo normativo (Salinas, 2006).

La caracterización de la institución carcelaria desde la perspectiva de reconocidas/os juristas y autores de la teoría social contemporánea, permite pensarla en su carácter excluyente, deteriorante, neutralizante, sacrificial y correctivo. Asimismo, y desde la perspectiva goffmaniana, es posible comprender la cárcel en tanto institución social estigmatizante, todo lo cual resignifica el valor de experiencias de ruptura como la inédita política social inclusiva de educación superior en contextos de encierro.

Comparto las ideas de Alagia al sostener que la pena no disuade, no previene nada, no interrumpe agresiones, no resocializa, no reforma delincuentes ni previene delitos, sino que "es simplemente sufrimiento cuya única función es refundar la sociedad y el derecho, alterados por el mal atribuido al delincuente" (2013, p. 247).

Se instala de esta manera el concepto de culpabilidad por vulnerabilidad al poder punitivo, que en términos de Alagia (2016) encuentra al sujeto del castigo más cerca de lo que es y que constituye lo que Hallsworth (2006) denominó reparto del dolor.

Para ello, el dispositivo punitivo se valdrá de la denominada por Zaffaroni criminología mediática, usando el pánico moral para que la gente se sienta en peligro y priorice sus intereses individuales por sobre otros colectivos, creando un mundo de personas decentes frente a criminales:

un ellos de diferentes y malos, que molestan y amenazan y a quienes hay que separar de nosotros, limpios, puros e inmaculados. Ellos son las heces del cuerpo social, que se canalizan por la cloaca que es el sistema penal. Los operadores serían los limpiadores de heces y el código penal un reglamento para desagües cloacales (2012, p. 223).

Para ilustrar la falacia de las pretensiones resocializadoras de la institución carcelaria, Zaffaroni (1995) apela a una crítica a lo que denomina ideologías re, o discursos reistas, (readaptación, rehabilitación, reintegración, resocialización), que encubren una práctica genocida, al tiempo que muestran su falsedad, ya que parten del supuesto de que la prisionización tiene por causa el delito, cuando es sabido -dice el autor- que tiene por causa la torpeza en la comisión de delitos, que es consecuencia de la vulnerabilidad de esas personas a la acción selectiva del sistema penal en razón de que responden a estereotipos criminales. Es decir, se produce una selección criminalizante y discriminatoria, que presupone una inferioridad en el preso (moral, biológica, psíquica o social). Desde esta perspectiva, el preso no está preso porque su conducta fue delictiva, sino porque fue vulnerable, produciéndose una cadena de retroalimentación clientelista de la prisión.

Acercarse a la experiencia singular de las personas detenidas permite también advertir que muchas de ellas representan las/s sobrevivientes de quienes habla Ulloa (1994), las/os que soportaron el fracaso de los suministros de abrigo, alimento y buen trato, en quienes, dice el autor, la constitución ética bordea casi inevitablemente la ética de la violencia. Dice Ulloa:

el sobreviviente vive en las proximidades cotidianas con la muerte; sus instituciones de destino más frecuentes son el cementerio, el hospital o el hospicio, la cárcel y a menudo las llamadas fuerzas de seguridad, a las que los sectores marginales de la sociedad encomiendan mantener la represión marginante (1994, p. 180).

¿A qué sujetos (des)alojan las cárceles argentinas? En términos generales, la población penitenciaria tiene una destacada presencia de jóvenes, varones, de nacionalidad argentina, y con un bajo nivel de escolarización. En efecto, el 96% de los detenidos al 31 de diciembre de 2020 eran varones; el 57% tiene menos de 35 años de edad; el 95% son argentinos, dato que confirma el pre-

juicio que contiene la idea referida a que la inmigración es fuente del delito.

Por donde quiera que se analice la información estadística, los datos exhiben de manera indubitable el agravamiento del proceso y las condiciones de prisionización en la Argentina, cuestión que se ha profundizado en la gestión de gobierno macrista, de clara orientación neoliberal. Los índices de prisionización en la Argentina en los últimos 30 años han aumentado de manera desproporcionada. Como señala el informe anual 2019 de la Procuración Penitenciaria de la Nación, el aumento de la población privada de libertad es un fenómeno muy preocupante en tanto es consecuencia de la implementación de estrategias de endurecimiento punitivo, antes que del agravamiento del fenómeno delictivo.

La incertidumbre jurídica en tiempos de lawfare

El tema de la justicia reviste centralidad para el Trabajo Social no sólo en tanto área de intervención, sino por cuanto la idea de lo que es justo aparece teñida de interrogantes, tensiones y contradicciones.

El Diccionario de la Real Academia Española incorporó a fines de 2017 el neologismo posverdad, definiéndolo como “distorsión deliberada de una realidad, que manipula creencias y emociones con el fin de influir en la opinión pública y en actitudes sociales”. Si bien la palabra posverdad se utilizó por primera vez en la prensa norteamericana en 1992, fue Ralph Keyes quien desarrolla conceptualmente el término, en el año 2004. Como es de suponer, fueron los medios de comunicación quienes propagaron esa posverdad al proliferar noticias falsas, difamaciones e insultos. Como describen Bielsa y Peretti, se trata de una faena de aniquilamiento que convierte al “lectorado” de los medios en potencial “electorado” (2019, p. 12).

Desde entonces, se suceden de manera sistemática no sólo en la Argentina sino en la región, maniobras en las que el poder judicial participa activamente para perseguir líderes políticos; se trata de una guerra judicial y mediática conocida como *lawfare*, “guerra judicial cuya principal artillería es la manipulación de los magistrados” para hacer prevalecer los intereses ideológicos y económicos de los poderosos conglomerados comunicacionales (Bielsa y Peretti, 2019, p. 13). Sus inicios se remontan a 2009 con la destitución de Manuel Zelaya, en Honduras; los golpes parlamentarios contra Fernan-

do Lugo, en Paraguay (destituido en 2012), y contra Dilma Russeff, en Brasil (destituida en 2016). Este proceso de judicialización de la política apela básicamente a las denuncias de corrupción como mecanismo de desprestigio de las/os opositoras/es. Ha sido utilizado contra Luis Inácio “Lula” Da Silva, en Brasil (condenado por corrupción en 2017, encarcelado y proscrito políticamente, para luego ser anuladas las sentencias); contra Evo Morales, en Bolivia (obligado a renunciar en 2019); contra Rafael Correa, en Ecuador (condenado en 2020 y proscrito políticamente), y contra Cristina Fernández de Kirchner, en la Argentina, contra quien se ha desatado un proceso de persecución desde el final de su segundo mandato presidencial, en diciembre de 2015.

Este proceso de persecución, también conocido bajo el nombre de guerra híbrida o golpe blando, apela incluso a mecanismos siniestros, tales como solicitar 12 años de prisión para Cristina Fernández de Kirchner, en razón de un año por cada uno de los 12 años de su gobierno. O condenar a “Lula” a 9 años y medio de prisión, recurriendo a la homología de tener nueve dedos y medio (por la amputación que sufriera de las falanges de un dedo) y que recuerdan a la ley del Talión, que imponía el castigo como reciprocidad desde una perspectiva de justicia retributiva. La noción de retaliación (represalia, venganza) viene a dar cuenta palmaria de dicho fenómeno.

Estos mecanismos antijurídicos vulneran gravemente el Estado de derecho, que es propio del sistema democrático y se valen de sectores del Poder Judicial para desempeñar funciones ajenas a la división de poderes propio de un sistema republicano. Alcanzan, incluso, el punto de cuestionar el intento de magnicidio sufrido recientemente por la vicepresidenta argentina, desdibujándolo bajo formas tales como un hecho policial. Apelan a los discursos de odio, como mecanismo de desprestigio de las causas populares y como manifestación de violencia política hacia quien representa la disputa por los intereses de los sectores populares. Se trata, en verdad, de maniobras de carácter injurioso y delictivo, que recurren, incluso, a prácticas de espionaje, tendientes a horadar la base popular del partido político con mayor representación en el escenario argentino.

Va de suyo que estas prácticas no se orientan por la búsqueda de un Estado de Derecho, ni por garantizar la justicia y el debido proceso que otorgan las garantías constitucionales. Su objetivo principal es la destrucción de quien representa hoy la lucha contra los intereses de la derecha política, entendida como un “heteróclito conglo-

merado en donde conviven el gran empresariado nacional, los sectores oligárquicos tradicionales y las multinacionales que actúan en casi todas las ramas de nuestra oligopolizada economía” (Borón, 2022). Como lo describiera recientemente este destacado sociólogo y politólogo argentino, el frustrado magnicidio no se trató de un crimen perpetrado contra una persona, sino contra la democracia de baja intensidad que existe en la Argentina, en la que los representantes políticos, mediáticos y judiciales desempeñaron un papel fundamental como instigadores y autores intelectuales, unidos por el odio y temor a los pobres.

A modo de cierre y nuevas aperturas

Es indispensable comprender en el estudio de los problemas sociales en el campo jurídico la íntima relación dialéctica entre sujeto y estructura, lo que nos permite entender que la subjetividad se construye a lo largo de un proceso en el que intervienen condicionantes personales, familiares, institucionales, culturales, económicos y políticos. Las/os sujetos de nuestra intervención resultan producidos socio-históricamente, al tiempo que son productoras/es de la transformación y hacedoras/es de la historia. Es preciso alejarnos de toda presunción de comprender lo social desde perspectivas exclusivamente macrosociales o exclusivamente individuales, sea que se pondere la determinación excluyente de los factores macroestructurales o de las libertades individuales y que puede sumirnos en la perplejidad, la inercia, la justificación de lo instituido, la burocratización de nuestras prácticas o la culpabilización de las/os sujetos. En ambos casos se trata de miradas unívocas y unidireccionales de lo social, sea que se priorice la libertad del sujeto o su total determinación.

Se requiere interpretar los mecanismos que tienden a producir familiaridad en donde debiera producirse pensamiento crítico. Las expresiones contemporáneas “es lo que hay”, “siempre fue así”, “son todos iguales”, “si sucede conviene”, pueden ser ejemplos para explicar este proceso. Es necesario, en cambio, pensar la realidad en términos situacionales, adecuando las evaluaciones diagnósticas a este criterio, alejándonos de toda pretensión de reducir la comprensión de los problemas sociales a un puñado de causas, que la mayoría de las veces se agota en la responsabilidad de las personas y sus familias. Es menester formular evaluaciones dinámicas, que incluyan los factores institucionales y comunitarios, así como otros de índole macrosocial en la emergencia de los problemas sobre los que intervenimos.

Integrarse al campo jurídico supone avenirse a un espa-

cio de disputa por los sentidos, en el que Trabajo Social demuestra su solvencia y su competencia para resignificar las prácticas jurídicas. En efecto, la intervención socio-jurídica intenta producir una ruptura de cierta mirada hegemónica del Derecho respecto de la relación entre la ley y los procesos sociohistóricos y familiares, irrumpiendo de manera problematizadora e introduciendo muchas veces incertidumbre, allí donde se pretende gestionar el Derecho con certeza.

Ervin Goffman, miembro de la llamada segunda Escuela Sociológica de Chicago, (que integraron George Mead y Herbert Blumer, entre otros), también llamada Escuela Ecológica, se preocupó por la finalidad práctica que tenía la comprensión y resolución de los problemas sociales, cuestión que lo emparenta fuertemente con el Trabajo Social, disciplina cuya naturaleza es interventiva. También el interaccionismo simbólico, vinculado a la Escuela de Chicago, -que postula un intercambio comunicativo y creativo- guarda íntimas conexiones con los orígenes del Trabajo Social, del que partieron pioneras de la disciplina en sus desarrollos teórico-metodológicos.

Reflexionar en torno a las políticas públicas relativas al campo jurídico-penal, impone la necesidad de describir el sentido que adquieren las acciones u omisiones de los poderes públicos en materia de derechos de la ciudadanía y el modo en que los gobiernos dan cumplimiento a sus deberes políticos.

Tal como señala el informe del CELS (2019), existe una profundización de la desigualdad, que es derivada del crecimiento en tamaño y la acentuación de los rasgos clasistas de los aparatos de seguridad y de castigo, siendo la cárcel ejemplo de ello, experiencia que se describe como cada vez más ajena a las personas de clase media, mientras es una realidad cada vez más extendida entre las clases populares.

El Trabajo Social se vale del poder del discurso y de la escritura, produciendo muchas veces un hiato en el proceso, que puede promover la reconsideración en el modo de administrar justicia. La relevancia de revisar las palabras, términos y categorías conceptuales utilizadas en nuestros registros deriva de esa dación de sentido que ellas importan, toda vez que resultan constructoras de subjetividad. Ello remite a reflexionar en torno a la performatividad que contiene el lenguaje en tanto actos del habla, que equivale a pensar que hablar es siempre actuar. Como refiere Austin (1955), decir algo es hacer algo. Digamos, entonces, que estaremos haciendo justicia.

Bibliografía

- Alagia, A. (2013). *Hacer sufrir*. Ediar.
- Alayón, N. (2007). *Historia del Trabajo Social en Argentina*. Espacio Editorial.
- Alayón, N. (2000). *Asistencia y Asistencialismo. Pobres controlados o erradicación de la pobreza*. Lumen Hvmanitas.
- Aquin, N. (2013). Intervención social, distribución y reconocimiento en el postneoliberalismo. *Revista Debate Público*, 3(5), 65-76. Carrera de Trabajo Social de la Universidad de Buenos Aires. [en línea. Disponible en http://trabajosocial.sociales.uba.ar/web_revista_5/PDF/09_Aquin.pdf]. Consulta 23 de agosto de 2022.
- Austin, J. (1955). *Cómo hacer cosas con palabras*. Edición electrónica de la Escuela de Filosofía de la Universidad ARCIS. [en línea. Disponible en http://revistaliterariakatharsis.org/Como_hacer_cosas_con_palabras.pdf]. Consulta 23 de agosto de 2022.
- Bielsa, R. y Peretti, P. (2019). *Lanfare. Guerra judicial-mediática*. Ariel.
- Borón, A. (2022). El frustrado magnicidio y sus profetas. Página 12, 8 de septiembre de 2022.
- Bourdieu, P. (2000). Elementos para una Sociología del campo jurídico. En Bourdieu, P. y Teubner, G. *La fuerza del derecho*. Siglo del Hombre Editores.
- Carballeda, A. (2006). Prólogo. En Travi, Bibiana *La dimensión técnico-instrumental en Trabajo Social*. Espacio Editorial.
- CELS (Centro de Estudios Legales y Sociales) (2019). *Derechos Humanos en la Argentina. Informe 2019*. Siglo XXI Editores y CELS. Edición digital. [en línea. Disponible en <https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2019/12/CELS-Informe-2019.pdf>]. Consulta 23 de agosto de 2022.
- Dubet, F. (2011). *Repensar la justicia social. Contra el mito de la igualdad de oportunidades*. Siglo XXI Editores.
- Evans, P. (2007). *Instituciones y desarrollo en la era de la globalización neoliberal*. ILSA.
- Foucault, M. (2006). "Defender la sociedad". Curso en el Collège de France: 1975-1976. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. Clase del 14 de enero de 1976. Clase del 21 de enero de 1976.
- Gargarella, R. (1999). *Las teorías de la justicia después de Rawls. Un breve manual de Filosofía Política*. Paidós.
- Goffman, E. (2008). *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu.
- Hallsworth, S. (2006). Repensando el giro punitivo. Economía del exceso y criminología del otro. *Delito y Sociedad. Revista de Ciencias Sociales*. 1(22), 57-74. Universidad Nacional del Litoral.
- Hornes, M. (2015). Controversias en torno a la construcción pública del dinero. *Cuadernos de Antropología Social*, 42, 55-71. [en línea. Disponible en www.scielo.org.ar/pdf/cas/n42a04.pdf]. Consulta 23 de agosto de 2022.
- Jakobs, G. y Cancio Meliá, M. (2003). *Derecho penal del enemigo*. Civitas Ediciones.
- Laclau, E. (2005). *La razón populista*. Fondo de Cultura Económica.
- Maffía, D. (2016). Barreras para el acceso a los derechos. [en línea. Disponible en <http://mercosursocialsolidario.org/valijapedagogica/archivos/hc/1-aportes-teoricos/2.marcos-teoricos/1.articulos/1.Barreras-Para-Acceso-a-Derechos-Diana-Maffia.pdf>]. Consulta 11 de octubre de 2022.
- Netto, J. P. (2002). Reflexiones en torno a la cuestión social. En: VARIOS AUTORES *Nuevos escenarios y práctica profesional*. Espacio Editorial.
- Roseblum, N. (dir) (1993). *El liberalismo y la vida moral*. Nueva Visión.
- Salinas, R. (2006). *El problema carcelario. Límites del castigo*. (1° ed.). Capital Intelectual.
- Sozzo, M. (2019). Populismo punitivo, proyecto normalizador y "prisión-depósito" en Argentina. *Revista Pensamiento Penal*. [en línea. Disponible en <http://www.pensamientopenal.com.ar/documenta/47685-populismo-punitivo-proyecto-normalizador-y-prision-deposito-argentina>]. Consulta 2 de julio de 2022.
- Ulloa, F. (1994). *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Paidós.
- Zaffaroni, E. (1995). Los objetivos del sistema penitenciario y las normas constitucionales. En: MAIER, Julio y BINDER, Alberto. *El derecho penal hoy*. Ed. Del Puerto.
- Zaffaroni, E. (2012). *La cuestión criminal*. Planeta.

Artículos centrales

Cuidados y Trabajo Social: politizar el concepto, territorializar la mirada y desmoralizar la intervención

Martín Ierullo^a

Fecha de recepción: 12 de septiembre de 2022
Fecha de aceptación: 10 de noviembre de 2022
Correspondencia a: Martín Ierullo
Correo electrónico: ierullo.martin@gmail.com

- a. Lic. en Trabajo Social y Mg. en Políticas Sociales (UBA). Profesor Adjunto de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad de Buenos Aires y de la Universidad Nacional de Moreno. Investigador del Programa Interdisciplinario de Marginaciones Sociales (PIUBAMAS) y del Centro de Estudios de Ciudad (CEC) (UBA). Profesional del Cuerpo Interdisciplinario Forense de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil (Poder Judicial de la Nación)

Resumen:

El presente artículo apunta a analizar la construcción académica de los "cuidados" como categoría analítica y desarrollar algunas premisas para el debate en relación con las apropiaciones de la noción de cuidados en el marco de los procesos de intervención profesional del Trabajo Social. El trabajo recupera las reflexiones generadas a partir del dictado de la asignatura optativa "Organización Territorial de los Cuidados y Políticas Sociales" (Carrera de Trabajo Social, UBA) durante los años 2019-2021 y del proceso de investigación del autor en el marco de sus estudios de posgrado.

Palabras clave: Cuidados - Intervención profesional - Trabajo Social.

Summary

This article aims to analyze the academic construction of "care" as an analytical category and to develop some premises for the debate in relation to the appropriations of care within the framework of the professional intervention processes of Social Work. The work recovers the reflections generated in the optional subject "Territorial Organization of Care and Social Policies" (Social Work Career, UBA) during the years 2019-2021 and the author's research process in within the framework of their postgraduate studies

Key words: Care - Social intervention - Social Work.

Introducción

Hoy, todxs hablamos de cuidados. Académicos, políticos, profesionales hacemos uso (y abuso) de esta categoría versátil que se ha instalado en los distintos campos y en nombre de la cual se han emprendido numerosas (y hasta en ocasiones contradictorias) iniciativas.

La noción de "cuidados" ha invadido las agendas política y académica, y el campo disciplinar del Trabajo Social no es la excepción:

- Numerosas políticas sociales definen su accionar haciendo uso de esta categoría.
- En el colectivo profesional nos hemos apropiado del concepto de "cuidados" para describir un conjunto diverso de prácticas y relaciones que tienen lugar en los ámbitos domésticos, barriales y en la sociedad en general.
- En la formación académica, los "cuidados" ha sido una categoría utilizada para dar nombre a asignaturas emergentes y ha aparecido de manera creciente como contenido en los programas de diversas materias.
- Numerosas investigaciones han interpelado el concepto y lo han problematizado en diversos territorios.
- Los congresos académicos no se han quedado atrás, instalándose el concepto en diversos paneles, ponencias y conferencias.

Frente a la consolidación de la categoría, cabe preguntar: ¿qué entendemos por "cuidados"? ¿existen consensos sobre la construcción de esta categoría? ¿qué aportes podemos ofrecer a los debates académicos sobre los "cuidados" desde el Trabajo Social?

Partiendo de estos interrogantes, el presente artículo apunta a problematizar la noción de cuidados y dar cuenta de sus apropiaciones en el campo disciplinar.

Elementos para la deconstrucción de los "cuidados" como categoría teórica

Tal como he analizado en trabajos anteriores (Ierullo, 2013a, 2017, 2020), el concepto de "cuidado" ha sido apropiado por las Ciencias Sociales de múltiples maneras, constituyéndose en una noción polisémica.

Si se mapea el origen de la noción en el campo académico, es posible afirmar que emergió como noción en el marco del pensamiento feminista de los años setenta. Esta cuestión se encuentra abordada de manera pormenorizada por Esquivel, Faur y Jelin (2012), quienes identifican los antecedentes de su uso en la Región. La utilización de la idea de cuidado aparece orientada a cuestionar la distribución sexual del trabajo y el poder patriarcal como organizador de las relaciones familiares y sociales.

En este sentido, podría afirmarse que la emergencia de la categoría cuidados permitió dar visibilidad a fenómenos que no constituían objeto de estudio de las Ciencias Sociales. De manera que logró poner en el centro del análisis académico la esfera doméstica, históricamente

relegada en los estudios sociales y construida como parte del mundo de “lo privado”.

Respecto de la génesis de este concepto, también puede señalarse que en un primer momento la noción fue acuñada en los países centrales (Europa y Estados Unidos). Asimismo, del mapeo bibliográfico surge que de manera más incipiente se desarrolló en América Latina, adaptando las conceptualizaciones de los países centrales y paulatinamente creando nuevas significaciones en función de las problemáticas de la Región.

En el ámbito latinoamericano, la utilización del concepto tanto en los ámbitos académicos como en el campo de las políticas sociales puede ser asociada a la iniciativa de distintos organismos vinculados a las Naciones Unidas (CEPAL, UNICEF, UNFPA, ONU Mujeres, Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social -UNRISD-, entre otros) los cuales brindaron financiamiento a la mayoría de los primeros trabajos de indagación desarrollados en la Región¹.

Este aspecto representa una particularidad que debe tomar en consideración, en tanto constituye un sesgo originario para la construcción de la categoría en el contexto regional. En este sentido, es que ha significado un desafío lograr una lectura situada del concepto desde la realidad latinoamericana, fuertemente atravesada por la lógica familiarista en tanto criterio a partir del cual se estructura el sistema de políticas sociales (Martínez Franzoni, 2008).

Por otro lado, a partir de la revisión bibliográfica, puede argumentarse que las definiciones del concepto de cuidado adquieren un alto grado de generalidad, abarcando distintos fenómenos y referencias empíricas (Ierullo, 2013a; 2020). Por lo cual, resulta dificultoso arribar a una noción delimitada a partir de la cual pueda reconocerse su especificidad frente a otros conceptos.

Se observa que numerosos autores intentaron suplir esta falencia a través de la combinación de la noción de cuidado con otros conceptos. Nos encontramos entonces con distintas denominaciones: relaciones de cuidado, regímenes de cuidado, trabajo de cuidado, responsabilidad de cuidado, provisión de cuidado, prácticas del cuidar, organización social del cuidado, arreglos de provisión del cuidado, ética del cuidado, etc.

En consecuencia, puede argumentarse que, si bien al alto grado de generalidad del concepto le ha otorgado un carácter versátil que ha permitido su utilización en diferentes contextos teóricos y asociado a distintas problemáticas, esta amplitud ha jugado en detrimento de su capacidad explicativa.

En este sentido, puede afirmarse que la idea de cuidado se enfrenta a una paradoja en tanto constituye al mismo tiempo una categoría “transparente” y “opaca”. Los cuidados están signados por un carácter de familiaridad y una aparente accesibilidad interpretativa (quizás por su utilización como categoría del sentido común en el ámbito de la vida cotidiana), sin embargo, no resulta posible delimitar claramente el concepto a priori ni circunscribirlo a una perspectiva teórica en particular.

Frente a la opacidad que caracteriza al concepto de “cuidado”, resulta necesario hablar de “cuidados” en plural en tanto advertencia al lector de la multiplicidad de sentidos abarcados por esta noción.

La utilización del plural da cuenta de la polisemia del concepto y de su carácter de “no a priori”, es decir que los cuidados constituyen un concepto a construir.

Este proceso de construcción resulta una operación teórica que en nuestro campo disciplinar debe establecer un diálogo con la práctica interventiva, en tanto el territorio aporta el marco interpretativo para la construcción de los “cuidados” desde una lectura situada.

Los cuidados como “vivencia trágica”

Afirmar que los cuidados están distribuidos de manera desigual en nuestra sociedad, no resulta una novedad. La mayoría de los textos académicos dan cuenta de los procesos de familiarización de los cuidados, es decir de la construcción de los cuidados como una responsabilidad asignada al ámbito doméstico. Asimismo, existe consenso respecto de que los cuidados se distribuyen de manera desigual al interior de las familias (y por extensión a otros ámbitos de la vida social), primando la desigualdad sexo-genérica como criterio organizador de esta distribución. A este proceso se lo ha denominado feminización o maternalización de los cuidados.

1. En el relevamiento realizado en el marco de la Tesis de Maestría (Ierullo, 2013) se pudo identificar que más del 70% de los trabajos publicados en la región entre 2000 y 2012 fueron financiados por organismos internacionales vinculados a Naciones Unidas.

Estos criterios resultaron hegemónicos durante gran parte del siglo XX y actuaron como organizadores de las prácticas y de las relaciones. Este modelo de organización de los cuidados se consolidó en el marco del afianzamiento del Estado Social, período en el cual, si bien se avanzó en el reconocimiento de numerosos derechos sociales, se fortaleció la orientación familiarista y maternalista de la política social (Nari, 2004).

Sin embargo, en las últimas décadas (y fundamentalmente en la última) se evidenció un proceso de transformación de este modelo. En consecuencia, se expresa una tensión entre la persistencia de los principios de familiarización y maternalización de los cuidados (al menos en el imaginario social) y la transformación de las bases materiales en la que estos principios se sustentaban.

Hoy, las familias no son las mismas. Su nueva morfología y organización funcional ponen en tensión un modelo que reposaba en las figuras del varón proveedor y la mujer como cuidadora a tiempo completo. Asimismo, la infancia también ha cambiado. El rol preponderante del mercado y de los medios de comunicación han favorecido a una fragmentación de las infancias y de las experiencias infantiles en función de los factores socio-económicos y culturales (Diker, 2009).

En consecuencia, puede afirmarse que existe una asincronía entre un modelo que si bien se encuentra en crisis aún persiste y una sociedad que se ha transformado. Este proceso de asincronía es denominado en el campo académico como "crisis del cuidado" (Pérez Orozco, 2006; Arriagada, 2007; Aguirre, 2007; Pautassi y Zibechi, 2010; Jelin, 2010, Esquivel Faur y Jelin, 2012; entre otros).

El reconocimiento de que la organización social de los cuidados se encuentra en crisis y la persistencia de la distribución desigual de la responsabilidad de los cuidados en nuestra sociedad, constituye un diagnóstico compartido en los ámbitos académicos y políticos. Asimismo, ha sido un discurso que ha sido crecientemente apropiado en la cotidianidad.

En consecuencia, se ha propendido a una mayor visibilización de los cuidados, de la importancia de estas prácticas para la reproducción social de la vida y de su injusta distribución.

Sin embargo, esta mayor conciencia, no ha redundado en un cambio profundo de los procesos de distribución

de las tareas tendiendo hacia formas más justas. Si bien es creciente el consenso respecto de una necesidad de lograr mayores niveles de corresponsabilidad (es decir tender a un reparto equitativo del cuidado tanto entre mujeres y hombres como también entre sociedad y Estado) los principios de familiarización y maternalización aún cuentan con renovada vigencia, generando una sobrecarga para las familias y en particular para las mujeres.

Este aspecto se vio agravado durante la situación de pandemia. Por ejemplo, la "Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana" (UNICEF, octubre de 2010) dio cuenta de la mayor sobrecarga que las mujeres identificaron respecto de la asunción de tareas de cuidado durante la pandemia y particularmente bajo la vigencia del ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio).

En consecuencia, las experiencias subjetivas en torno a los cuidados aparecen impregnadas de una "vivencia trágica". En tanto los cuidados son una práctica que adquiere mayor visibilidad en nuestra sociedad, conocemos respecto de su distribución desigual y cómo ella nos afecta en el cotidiano. Sin embargo, también somos testigos de la persistencia de las desigualdades y de las resistencias (quizás algo más silenciosas que en otros tiempos, pero no por ello menos reales) que obstaculizan y bloquean los procesos de cambio.

Muestra de esta situación son, por ejemplo, la innumerable cantidad de proyectos que proponen cambios en los regímenes de licencias o proponen crear "sistemas de cuidados integrales" que desde hace años continúan circulando en los ámbitos parlamentarios sin lograr que los mismos sean sancionados, aun cuando en las declamaciones de las distintas fuerzas políticas, los cuidados constituyen una cuestión en agenda y la corresponsabilidad un objetivo a lograr.

Trabajo Social y cuidados: algunas aproximaciones para el debate al interior del colectivo profesional

Partiendo de las ideas desarrolladas en los apartados anteriores, considerando la opacidad de la categoría teórica y la idea de "vivencia trágica" que atraviesa las experiencias subjetivas, propongo a continuación algunas ideas que espero contribuyan a abrir el debate en torno

a las interpelaciones y apropiaciones de los cuidados en el marco de la intervención profesional.

Polítizar el concepto

Respecto de la utilización de la noción de los cuidados, puede argumentarse que la polisemia y la versatilidad que la caracterizan han conllevado también a que la misma haya sido apropiada desde distintos lineamientos políticos.

Este aspecto se evidencia, por ejemplo, en el campo de las políticas públicas donde los cuidados aparecen como leiv motiv y denominación de un variopinto conjunto de medidas y propuestas.

En esta línea, puede argumentarse sobre la necesidad de dotar de sentido político a los cuidados, caso contrario se corre el riesgo de asumirlos como una categoría “políticamente correcta” (en tanto noción presente en la agenda) pero carente de contenido político explícito. La recuperación de los debates en torno a la dimensión ético-política de los cuidados constituye una necesidad. Al respecto, es posible argumentar que en el contexto del afianzamiento del neoliberalismo en tanto matriz cultural, la ficción del sujeto que se sostiene sin necesidad de soportes (es decir, desde su propio interior) se construye como modelo (Martucelli, 2007). La autonomía y la independencia aparecen sobrevaloradas en modelo societal que denigra la dependencia económica, física y social.

En este contexto, la meritocracia se constituye en criterio de justicia y como justificación de una serie de padecimientos que como sociedad estamos dispuestos a soportar y/o ignorar.

Ante la consolidación del individualismo y la meritocracia, se actualizan las preguntas respecto de ¿quiénes merecen/merecemos recibir cuidados? y ¿quién/quienes deben/debemos ofrecerlos? Las respuestas a estas preguntas adquieren fórmulas cada vez más restringidas, reactualizando los principios de familiarización y maternalización de los cuidados y circunscribiendo la responsabilidad por la crianza al ámbito de lo familiar. Desde la perspectiva de la ética del cuidado, autores como Joan Tronto, Carol Gilligan, María Teresa Martín Palomo y Leonardo Boof (entre otros) critican esta construcción ficcional del hombre que se sostiene sin soportes externos, planteando que la interdependencia y la vulnerabilidad son inherentes a la condición hu-

mana (Martín Palomo y Muñoz Terrón, 2015). En este contexto, el cuidado se constituye en los términos planteados por Boof (2002) como “una forma de ser humano”, como un paradigma que nos lleva a replantear nuestras formas de relacionarnos con nosotros mismos, con los otros y con el planeta.

Frente al contexto que plantea un debilitamiento del lazo social y de desvanecimiento de los “relatos de fraternidad” (en los términos planteados por Dubet, 2015), recuperar la dimensión ético-política de los cuidados constituye un posicionamiento y, por ende, una mirada particular de la sociedad y las problemáticas sociales.

Considero que esta politización del concepto también implica la revisión de ciertas miradas economicistas que tienden a interpretar los cuidados meramente en su dimensión como trabajo y en consecuencia a valorizar las tareas estimando solamente su valor económico. Si bien estas estrategias han favorecido a visibilizar los cuidados y su rol en la economía, las estimaciones generalmente han resultado limitadas en relación a la comprensión de la centralidad de los cuidados en tanto conjunto de prácticas indispensables para la vida y para la reproducción social.

Territorializar la mirada

Si bien los cuidados constituyen una práctica que se desarrolla en todas las sociedades (necesitamos cuidar a otros y recibir cuidados para nuestra reproducción social), las experiencias de cuidado y los problemas asociados a las mismas se expresan de manera diferente en distintas coordenadas temporales y espaciales.

Recuperar una lectura situada de los cuidados, implica comprender que:

Los cuidados constituyen una práctica contextualizada (adquieren una organización territorial específica que se plasma en la vida cotidiana de los sujetos)

Son interpretados por los propios sujetos (y estas interpretaciones no resultan uniformes)

Se presentan en situación (están atravesados por tensiones/conflictos)

A partir de estas ideas es posible argumentar que:

La interpretación de los cuidados no puede ser desanclada de las condiciones territoriales y contextuales en

las que ella se expresa, produce y reproduce, sino que debe ser interpretada como una noción situada. En palabras de De Ieso: *"sólo podemos comprender de qué se trata cuidar, si lo estudiamos en estrecha relación con otras estructuras de sentido asociadas y con los fenómenos que configuran la vida cotidiana de los sujetos y le dan forma y sentido a las mismas prácticas que son consideradas como <cuidar>"* (De Ieso, 2016:93).

En este sentido, puede afirmarse que la cotidianidad es el ámbito en el que los cuidados se expresan y es desde allí que deben ser interpretados. De estudios previos realizados por el autor surge que, por ejemplo, las condiciones de hostilidad y violencia que atraviesan a numerosos barrios del Área Metropolitana de Buenos Aires, configuran prácticas de cuidado que pueden ser categorizadas como "defensivas" (Ierullo, 2013b) en tanto las acciones desarrolladas están orientadas a evitar o prevenir diversas problemáticas que se consideran altamente probables debido a la generalidad de ocurrencia de las mismas en estos barrios -consumo problemático de sustancias, muertes por gatillo fácil o por balaceras al interior del barrio, iniciación en las prácticas delictivas, etc.-.

En segundo lugar, asumir una lectura situada de los cuidados, también implica una reinterpretación del fenómeno descrito por números académicos como "crisis del cuidado". En este sentido, resulta necesario interpretar el mismo desde la realidad latinoamericana, en el contexto nacional y particularmente vinculado a sus distintas expresiones territoriales.

Esto implica también trascender el sesgo que implica mirar los cuidados desde las experiencias y problemas de las clases medias urbanas (grupo social al que frecuentemente pertenecemos investigadores y decisores políticos), reconociendo también las apropiaciones populares de los feminismos.

En tercer lugar, la lectura situada de los cuidados implica una escucha activa de los sujetos, reconociendo que las prácticas de cuidados son interpretadas y significadas por los actores sociales. Esto implica habilitar miradas que en ocasiones entran en tensión con los discursos profesionales y con las ideas hegemónicas respecto de lo que implican la familia, la maternidad y las responsabilidades parentales.

Desmoralizar la intervención

La idea de cuidados aparece en el marco de la intervención profesional interpelada desde "lo moral". Partiendo de la idea de "buen cuidado", la categoría funciona como criterio de valoración de las prácticas sociales y familiares. Pero ¿desde qué parámetros se construye la idea de lo que implica un buen cuidado? ¿En qué medida estos parámetros se fundamentan en principios morales? ¿en qué medida los supuestos de familiarización y maternalización de los cuidados funcionan como fundamentos de la construcción en torno a la idea de un "buen cuidado"?

Reflexionar sobre la moralización de la noción constituye un desafío para nuestro colectivo profesional, en tanto resulta necesario problematizar el concepto de cuidados de manera que tendamos una comprensión más abierta de las prácticas y relaciones sociales. En otras palabras, puede afirmarse que esto implicaría correr la atención de si una determinada práctica constituye (o no) una acción de cuidado, para concentrarse en el análisis de cómo se cuida se construye el cuidado en un contexto determinado.

Por otro lado, lejos de adoptar una mirada "naif" respecto de los cuidados, resulta necesario recuperar al poder como dimensión que atraviesa su puesta en acto.

Al respecto, pueden reconocerse al menos tres implicancias principales:

En primer lugar, puede plantearse la necesidad de poner en cuestión la paradoja que cuidar implica el desarrollo de una práctica que podría categorizarse como de "heroicidad anónima".

En tanto, por un lado, tal como señala Antelo (2008) los cuidados son interpretados en nuestra sociedad como "una práctica sin espectacularidad". En palabras del autor *"el que cuida cotidianamente no recibe aplausos, no tiene monumentos, no es un ciudadano ilustre o digno"*. Los cuidados son construidos como una práctica de lo cotidiano, como una tarea natural a desarrollarse en el ámbito de lo reproductivo.

Sin embargo y al mismo tiempo, se exige a quien cuida una entrega abnegada, un rol de heroica resignación

de sí en pos del bienestar del otro. En palabras de Lagarde y de los Ríos (2003) el “descuido para lograr el cuidado” en tanto expectativa que afecta principalmente a las mujeres en el marco de los procesos de feminización de los cuidados.

¿En qué medida las intervenciones familiares reposan bajo la expectativa de que las cuidadoras actuarán bajo este parámetro de heroicidad anónima? ¿(más allá de la muletilla) cómo podemos tender a acciones que apunten a “cuidar a los que cuidan”?

En segundo lugar, la recuperación de poder como dimensión central de los cuidados implica romper con una mirada lineal respecto de las relaciones de cuidados, en las cuales quien “ejerce” los cuidados posee un rol activo y quiénes son sus “receptores” adoptan un rol pasivo. Al respecto De Ieso (2018) plantea que los cuidados circulan en los entramados sociales y no se pueden plantear de manera lineal o unidireccionales.

En una línea similar, la teoría focaultiana sostiene que donde hay poder hay resistencia. Entonces si las relaciones de cuidado están atravesadas por el poder también están atravesadas por las resistencias. Ya sean resistencias más organizadas o con mayor visibilidad como aquellas que se expresan de manera casi imperceptibles. Por último, a la hora de comprender los cuidados po-

dría plantearse una mirada “rizomática” (en los términos planteados por los filósofos Deleuze y Guattari) en tanto clave interpretativa de los mismos.

El pensamiento rizomático implica un cuestionamiento a la linealidad y a la estructura causa-efecto en tanto criterio explicativo de las prácticas sociales. Ello implica reconocer la existencia de otras racionalidades no hegemónicas que permiten interpretar los hechos y a los sujetos. De manera que la dimensión de lo afectivo, lo emocional, lo espiritual también se convierten en criterios de interpretación para lograr una aproximación a la singularidad del fenómeno y a las interpretaciones de los sujetos.

Asimismo, este pensamiento recupera la contradicción y la tensión como parte de lo humano. En consecuencia, puede afirmarse que el ejercicio de los cuidados, en tanto práctica humana alberga indefectiblemente en su interior lo contradictorio y lo ambivalente. Es decir, a la hora de cuidar la protección y el acompañamiento se tensionan en el mismo acto con el descuido, el control y la violencia. Las prácticas de cuidados deben ser interpretadas como prácticas singulares y complejas.

Estos postulados indefectiblemente implican cuestionar la construcción de los cuidados desde lo moral, abriendo el juego a nuevas formas de interpretar y concebir las prácticas tanto de los sujetos con quienes intervenimos como nuestra propia intervención.

Bibliografía

- Aguirre, R. (2007). Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. En I. Arriagada (ed.) *Familias y políticas públicas en América Latina: Una historia de desencuentros*, Santiago de Chile. Cepal.
- Antelo, E. (2008) "La falsa antinomia entre enseñanza y asistencia" En: Revista El Monitor de la Educación N° 4. Ministerio de Educación de la Nación: Buenos Aires
- Arriagada, I. (coord.) (2007). *Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros*. Santiago de Chile. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL.
- Boof, L. (2002). *El cuidado esencial. Ética de lo humano, compasión por la tierra*. Madrid. Editorial Trotta.
- De Ieso, L. (2016) "Prácticas del cuidar en entramados familiares" En: *Revista Debate Público* N° 10 Año 5. Buenos Aires. Carrera de Trabajo Social, UBA:
- De Ieso, L. (2018) "Complejidades del cuidar: Indagaciones desde un contexto de segregación urbana" *Revista de Políticas Sociales* N° 6 Año. 5. Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Moreno. Moreno.
- Diker, G. (2009) ¿Qué hay de nuevo en las nuevas infancias? Los Polvorines. Ediciones UNGS.
- Dubet, F. (2015) *¿Por qué preferimos la desigualdad? (aunque digamos lo contrario)*. Buenos Aires. Editorial Siglo XXI.
- Esquivel, V. Faur, L. y Jelin, E. (2012) *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*. Buenos Aires. IDES.
- Ierullo, M. (2013a), "Prácticas comunitarias de cuidado infantil en los sectores populares frente a la crisis del modelo tradicional de cuidado: el análisis de los comedores barriales del Área Metropolitana de Buenos Aires (2003-2010)", Tesis presentada en el marco de la *Maestría en Políticas Sociales*, FCS/UBA, Buenos Aires, Argentina.
- Ierullo, M. (2013b) "Prácticas de cuidado infantil en organizaciones comunitarias. Los comedores comunitarios en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina" En: *Revista Portularia*, Vol. XIII, N° 1, Huelva, Universidad de Huelva.
- Ierullo, M. (2017) "Revisión de la noción de cuidado y sus particularidades en contextos de pobreza urbana persistente". En: Arcidiácono y Zibecchi. *La trama de las políticas sociales. Estado, saberes y territorio*. Buenos Aires. Editorial Biblos.
- Ierullo, M. (2020) "Hacia una política federal de cuidados. Aprendizajes desde el territorio" En: Uranga, W. (coord.) *Políticas sociales: estrategias para construir un nuevo horizonte de futuro*. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Paraná FAUATS-CEIL-CONICET- RIPPSO.
- Jelin, E. (2010) *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Buenos Aires Fondo de Cultura Económica.
- Lagarde y De Los Ríos, M. (2003) "Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción" En *Revista Emakunde* N° 53. Vitoria-Gasteiz. Instituto Vasco de la Mujer.
- Martín Palomo, T. y Muñoz Terrón, J. (2015) "Interdependencias. Una aproximación al mundo familiar del cuidado" En: *Revista Argumentos* N° 15, FCS-UBA: Buenos Aires.
- Martínez Franzoni, J. (2008) *¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales Buenos Aires.
- Martucelli, D. (2007). *Lecciones de sociología del individuo*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Nari, M. (2004) *Políticas de Maternidad y Maternalismo Político. Buenos Aires, 1890-1940*. Buenos Aires. Editorial Biblos.
- Pautassi L. y Zibecchi C. (2010) *La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias*. Santiago de Chile. CEPAL-.
- Pérez Orozco, A. (2006) "Amenaza tormenta: La crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico" En: *Revista de Economía Crítica*, n° 5, Madrid.

Artículos seleccionados



Artículos seleccionados

Trabajo social y cuidados paliativos: proceso de vida y muerte

Yanice Moreno Milicich^a

Fecha de recepción: 29 de agosto de 2022
Fecha de aceptación: 9 de octubre de 2022
Correspondencia a: Yanice Moreno Milicich
Correo electrónico: yanicemorenomilicich@gmail.com

- a. Lic. Trabajo Social (UBA)- Posgrado Interdisciplinario en Cuidados Paliativos (Flacso) - Residencia en salud (GCBA). Hospital Gral. De Agudos "Dr. E. Tornú" y Clínica de Neuro-rehabilitación "Santa Catalina": equipo de cuidados paliativos.

Resumen:

El propósito del presente artículo es describir y analizar la experiencia de cursar una enfermedad con riesgo de vida en estado avanzado y/o en final de vida, haciendo foco en el dolor en tanto experiencia multidimensional, en el trastocamiento de la percepción del tiempo, la pérdida de funciones y en las transformaciones en la reproducción social de la vida cotidiana de la persona y su entorno significativo. Busca reflexionar y aportar a la comprensión de la muerte como parte de la vida.

A partir de un análisis cualitativo y consideraciones teórico-metodológicas sobre observables de trayectorias de intervención y la recuperación de la narrativa de las personas que cursan enfermedades avanzadas y/o en final de vida, se sitúa la función del Trabajo Social y su aporte en Cuidados Paliativos.

Se concluye que dada la complejidad de los problemas que pueden aparecer en el curso de una enfermedad amenazante para la vida, no hay muerte ni interpretación de esa vida que pueda ser digna, si se ven limitadas las posibilidades de acceso a la atención y alivio de problemas y necesidades. Al mismo tiempo, en consonancia con la Ley Nacional de Cuidados Paliativos recientemente promulgada, se expone en clave de derecho, a los Cuidados Paliativos como la respuesta integral y necesaria para el acompañamiento de las personas con enfermedades potencialmente mortales.

Palabras clave: Cuidados paliativos - Trabajo social - Final de vida.

Summary

The purpose of the following article is to describe and analyze the experience of suffering a life threatening disease in an advanced stage and/ or at the end of life, focusing on pain as a multidimensional experience, on the upheaval of time perception, the loss of functions and in the transformations in the social reproduction of the person's daily life and their significant environment. It seeks to consider and contribute to the understanding of death as part of life.

Based on a qualitative analysis and theoretical-methodological considerations on observables of intervention trajectories and the recovery of people's narratives with advanced illnesses and/ or at the end of life, lies the function of Social Work and its contribution towards palliative care.

It is concluded that given the complexity of the problems that can appear in the course of a life-threatening disease, there is no death or interpretation of that life that can be dignified, if the possibilities of access to care and relief of pain and needs are limited.

Key words: Palliative care - Social work - End of life.

Introducción

A sabiendas de la heterogeneidad de la vida cotidiana de cada ser, sus determinaciones, mediaciones y sus expresiones singulares, es la vida, paradójicamente, lo que termina homogeneizándonos en la heterogeneidad.

Dónde hubo y hay vida, hubo y habrá muerte. Hay que darle lugar. No por fatalistas, sino porque hablar, narrar la muerte, supone y conlleva una interpretación de la vida. La finitud de la vida, que parece acontecimiento intransferible y particular, es en cierto punto colectivo y

propio de los seres humanos. Nos confronta con la certeza de la posibilidad inevitable de la muerte y la transitoriedad de la vida. Nos arroja a la paradoja del final. La muerte nos enfrenta a la imposibilidad de la posibilidad, al despojo de lo que supimos ser. Es lo que nos hace iguales, mortales.

Pensar la muerte entonces, es evocar la aporía entre lo que sé supo ser y lo que ya no se será. De allí, su temporalidad. Es más que un cese funcional y biológico. La muerte acontece. La vida, en cambio es lo que sé está siendo, es posibilidad, es tránsito.

Las/os profesionales de la salud acompañamos el devenir de muchas vidas y el acontecimiento de otras tantas muertes. Más aun en tiempos de emergencia sanitaria y COVID-19. Pues ¿acaso el trabajo en el campo de salud no recorre por sí mismo la muerte? Si es así, ¿No resulta una antonomasia enunciarlo? Sin dudas que con y por el Covid-19 se terminaron muchas vidas. El aislamiento modificó la circulación de los afectos, los circuitos de acceso y atención de la salud, los términos de la presencia y las modalidades de acompañamiento. Las expresiones singularizadas y agudizadas de los acontecimientos vividos se relacionan con la aludida heterogeneidad de la vida cotidiana, con sus determinaciones económicas, sociales, culturales y políticas (Oliva y Gardey, 2017).

Entonces, con la premisa de que es el devenir de la vida lo que nos conduce a la muerte, me pregunto ¿Cómo acompañar a quienes cursan enfermedades con riesgo de vida en estado avanzado y/o en final de vida? (TRAPS, 2019) ¿Cómo hacer vivible el final? ¿Cómo hacer digna la vida? Y ¿digna la muerte? ¿La muerte puede ser “digna”? ¿La muerte es intempestiva? Si es así ¿qué hacer mientras es “vida”?

El trabajo se estructura en cuatro apartados. El primero, “La vida que nos deja” narra posibles condiciones del devenir de las personas que cursan enfermedades en estado avanzado y/o en final de vida. Se recupera la experiencia de enfermedad desde la dimensión del dolor como organizador de la reproducción de la vida cotidiana. El segundo, “La muerte como certeza”, plantea la evolución de la enfermedad en términos de muerte de potencias, de territorios que se dejan de habitar. Luego, se recupera el aporte del Trabajo Social en clave de explorar estrategias de acompañamiento a personas que cursan enfermedades en estado avanzado y/o en final de vida. Al mismo tiempo, se proponen a los Cuidados Paliativos como respuesta integral y necesaria para abordar los problemas inherentes a enfermedades potencialmente mortales (Organización Mundial de la Salud, 2020). De esta manera, se concluye que no hay vida, ni muerte que pueda ser digna, si no hay acceso a la atención que ofrezca alivio a las manifestaciones del cuerpo y su dolor.

La vida que nos deja

*Vienen los fantasmas, acechan y perturban,
agobian, molestan.
Tiltan mis costillas, penumbras y lumbreras madrugan
por doquier.
Miedo...llegaste muy temprano, preveía verte más lejos.
El alma se ha quebrado; entonces me levanto,
Y escucho mis latidos de horas que se han ido.
¡Cuán pronto! Qué premura que tienen nuestros días,
Las noches se me nublan de anécdotas perdidas,
Recuerdos evadidos de este inventario mío. Itinerario,
equipaje...
De un viaje por el tiempo, de manos que se amarran,
De besos que se escurren...
Vida, acompáñame, no dejes que te deje.
“Vida no me dejes”.*

El libro de Mamá. Liliana Milicich. 2012

Para abordar el tema propuesto, se recupera la experiencia de acompañamiento a la vida de personas que cursan enfermedades en estado avanzado y/o en final de vida. Esta clasificación contempla a toda enfermedad crónica, progresiva e incurable que por presentarse en estado avanzado resulta potencialmente amenazante para la vida. Ejemplo de ello son las enfermedades neurológicas crónicas (neurodegenerativas- cerebrovasculares), enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia cardíaca crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad hepática e incluso HIV. Cualquiera de ellas, presenta múltiples y diversos síntomas a la par de problemas sociales, existenciales, psíquicos y emocionales. Por lo que, las personas con enfermedades en estado avanzado y/o en final de vida se encuentran expuestas al sufrimiento por un período variable de tiempo, lo cual no sólo repercute en la persona sino también en su entorno afectivo. (TRAPS, 2019). Además, las posibles y diversas manifestaciones de la enfermedad, plantean transformaciones en la reproducción social de la vida cotidiana de la persona y su entorno. Cotidiano, que se encuentra muchas veces atravesado por dolor y sufrimiento.

El cursar una enfermedad con riesgo de vida en estado avanzado y/o en final de vida, trastoca la dimensión

temporal de las personas. El "tiempo", se vuelve una medida relativa. A veces, de acuerdo a las circunstancias se reclama y otras quiere suprimirse. La percepción puede variar, entre un tiempo que resulta "insuficiente" o "excesivo". La temporalidad, comienza a tomar otros contornos, otras connotaciones, potencialidades e intensidades íntimamente subjetivas para la persona y su entorno significativo. Otro aspecto a considerar es que es un tiempo que se transcurre recibiendo atención, en muchos casos desde la cama de un hospital o bien en domicilio, con asistencia y cuidados.

Las personas con enfermedad avanzada y/o en final de vida ponen el cuerpo, que aparece a veces como testigo, otras como culpable y enfermo. Esa es la condición primera e ineludible que comienza a desestructurar la vida: El cuerpo con dolor, dolor que duele en todas partes. Me refero tanto al dolor físico como al sufrimiento emocional y existencial. El dolor como fenómeno que altera las experiencias vitales. Es decir, dolor que no atañe sólo al cuerpo sino a la persona en su totalidad (Le Breton, 1999).

A propósito de ello, en 1964 Cicely Saunders desarrolló el concepto de "dolor total" en donde menciona que la experiencia de cursar una enfermedad amenazante para la vida trae aparejada la posibilidad de vivenciar sufrimiento físico, mental, social, emocional y espiritual (López y Rivera, 2018). Es decir, que la percepción de la amenaza de la vida genera sufrimiento en las personas, y no es sólo en el cuerpo. Este sufrimiento repercute además en la calidad de vida de la persona y de su entorno significativo. Será dinámico y variable, entre la percepción de amenaza y los recursos con que cuenten. De modo que la amenaza de continuidad existencial se enfrenta con la complejidad que implica vivir con una enfermedad en estado avanzado y/o en final de vida. Esta complejidad, dependerá no solo del entorno significativo de la persona, o de su situación clínica sino también de la situación psico-emocional, socio-económica y espiritual y de las estrategias de intervención que se implementen para dar respuesta al dolor y al sufrimiento.

Entonces, un cuerpo con dolor se constituye en el principio estructurante de la experiencia de la enfermedad y de ese momento vital. La vida cotidiana se ve modificada. También, la imagen corporal, los roles y la capacidad para realizar ciertas actividades. Nos encontramos así, con una vida amenazada por una enfermedad avanzada. Vida que tiene una marca, un antes y un después. Y más

allá de los procesos fisiológicos, biológicos, neoplásicos que la persona curse, el compromiso mayor es el de su subjetividad y el de las vidas que la rodean. De allí que es necesario recuperar y conocer cómo es vivido, enfrentado y percibido este acontecimiento por la propia persona y su entorno afectivo, familiar y social.

De modo que una vida atravesada por las manifestaciones de una enfermedad avanzada o en final de vida, construye subjetividad. La medicalización de la vida cotidiana resulta una constante, y la persona se transfigura en "paciente" que necesita atención. Este corrimiento, es producto del devenir de nuevas subjetividades y posibilidades que se van co-configurando en la complejidad de los mundos circundantes de cada persona.

Brant Carvalho (1994) define a la vida cotidiana como el conjunto de actividades que caracterizan la reproducción singularizada de cada ser, que a su vez, crea la posibilidad de reproducción de la totalidad social. En esta reproducción y determinaciones dirá Gianna (2011), es que los seres humanos nos objetivamos, siendo el trabajo la objetivación fundamental. Pero sucede que, las personas con enfermedad avanzada y/o en final de vida ven restringidas "las posibilidades de trabajo y por ende, de obtener los medios para sobrevivir, acarreado cuantiosas dificultades para la reproducción" (Romero, 2011, p 145). De este modo, su cotidiano se ve afectado, y es el dolor y el sufrimiento lo que comienza a organizar la vida, entre los intersticios de lo posible y lo necesario para que la vida no se vaya.

Así es que la vida transcurre, entre horas dedicadas a la atención de la salud, tratamientos curativos (de haberlos) y paliativos, y en el mejor de los casos, lo que se desea y efectiviza en ese "tiempo".

Es un momento en el cual aparecen necesidades que requerirán de un enfoque dirigido al bienestar y el confort físico, emocional y espiritual de la persona y su entorno, para que el recuerdo de este tránsito sea lo más positivo y vital posible.

No obstante, esta experiencia, muchas veces hecha cuerpo, sufrimiento y dolor, se gesta en medio de una sociedad que tiene pavor por estos asuntos. Han (2021) lo define como "algofobia". El autor plantea que se trata de una fobia al dolor, una anestesia para evitar todo estado doloroso. Y por lo tanto conlleva que el dolor se prive de ser narrable y alojado. Entonces sucede que "los analgésicos se anticipan a la narración, a la imagi-

nación, y la sedación” (p 58). Como si el dolor fuese una cuestión meramente biológica, algo a erradicar con sedación.

La vida de las personas con enfermedad avanzada es trastocada por los límites palpables de la finitud y la certeza de la situación existencial de ir muriendo. De allí, que la dimensión temporal cambia y en esos cambios, surge el anhelo de ser, de ser trascendente. Surgen preguntas, cuestionamientos existenciales y espirituales. Asociaciones, representaciones y significados otorgados a la enfermedad.

Es un momento propicio para la planificación anticipada de decisiones (PDA), como resultado de la expresión de autonomía de la persona. Es decir, que, en el marco de un proceso deliberativo, relacional y estructurado, se puedan manifestar preferencias, expectativas de atención y valores. Y de acuerdo con éstos y en colaboración con su entorno afectivo y equipo de atención, se planifiquen los cuidados que desearía recibir ante una complejidad clínica o en la que se prevé un pronóstico de vida limitado, o final de vida (Limón y otros, 2018) De la mano, surge la posibilidad de poder adecuar el esfuerzo terapéutico¹, en clave de no caer en procedimientos fútiles, respetando los deseos y voluntad de la persona y su entorno. (Lasmariás Martínez, 2015)

En definitiva, la vida que nos deja sufre un desajuste. El diagnóstico y pronóstico revelaron la finitud de la vida personal y el dolor resultó ser el organizador de las actividades cotidianas. La enfermedad y el dolor imponen límites y fronteras. Una nueva cartografía que se delinea por los márgenes de la vida amenazada. Las ocupaciones laborales, las actividades cotidianas, la intimidad, la imagen corporal, las relaciones socio-afectivas, los tratamientos, la espera, las barreras de accesibilidad, la incertidumbre ante la certeza de la muerte. Seguir siendo, aún y por el momento, mientras se es testigo de la muerte de las propias funciones. Todo es trastocado, mientras la vida nos deja.

La muerte como certeza

*Morir, como la afirmación de nuestra más expuesta
fragilidad,
recordatorio de esa vulnerabilidad que se nos quita
y que nos arroja a las manos a veces gentiles
y otras veces despiadadas de los otros.
Morir como una certeza, como una im-posibilidad...
“Morir”. Vir Cano. 2021*

La muerte. Como lo más seguro que tenemos al nacer, al vivir. Es immanente a la vida. Un arrebató al ser. Una verdad ineludible. Pues nacemos privados de inmortalidad. Y, aun así, rechazamos la muerte. Vivimos en una sociedad que oculta la muerte y todo lo que a ella nos recuerde. Nada que tenga que ver con la muerte y el tránsito hacia ella, es aceptado en el mundo de los vivos. (Gómez Sancho, 1999)

Es la “semilla” que se deja y que germina en los territorios que hemos sido. Puede ser y en eso avanzaremos, legado y trascendencia. Se trata de un acontecimiento vital devenido en final personal pero que queda en las/os otras/os. La muerte no es el fin del vínculo con los vivos.

Dice Heidegger (1974) “la muerte es la posibilidad de la absoluta imposibilidad del ser-ahí” (p. 274) Es decir, que el ser-ahí, es el ser-en-el-mundo, en el cotidiano que se habitaba, ese que se deja con la vida. La muerte es el recorrido final de la cartografía personal que delineamos en vida. Recorrido al que se le perdió el trazo, pero la huella está. De allí, su trascendencia. Se deja de ser-allí, en ese trazo, en ese lugar que habitábamos, pero de algún modo, se sigue siendo en los que quedan.

Todas/os experimentamos y/o experimentaremos la muerte de un ser querido, sin embargo, nadie es testigo de su propia muerte. Pues “mientras se vive, la muerte no se ha presentado, y cuando la muerte se presenta, uno ya no está ahí” (Han, 2020, p.149). De allí, la imposibilidad de la que habla Cano (2021).

1. La adecuación del esfuerzo terapéutico refiere al ajuste de los tratamientos a la situación clínica del paciente. Se considera en casos en los que hay escasa posibilidad de respuesta a tratamientos e implica la valoración de cambios en la estrategia terapéutica como ser: Limitación del ingreso en Unidades de cuidados intensivos, del inicio de determinadas medidas de soporte vital o el retiro de estas medidas una vez iniciadas. (Peréz, 2015)

Cuando los seres humanos carecemos de síntomas y diagnósticos de enfermedades potencialmente amenazantes para la vida, somos conocedores de la inevitabilidad de la muerte. Pero ese conocimiento se vuelve contingente, eventual y atemporal dada la imprecisión sobre su tentativa causalidad. Por lo que la idea total de muerte, de experiencia existencial de ir muriendo, es parte del tránsito por la etapa avanzada de una enfermedad que se presenta con la falta de posibilidades razonables de tratamiento específico. En esa persona, habita no sólo la comprensión de las causas de su muerte, sino la certeza que inevitable e irreversiblemente va a morir. Mientras tanto, se asisten a otras intrínsecas muertes. Quiero decir, que las pérdidas de las propias funciones son las muertes que se viven, en las que se deja de ser ahí. Y estas muertes, son frecuentes en las personas con enfermedades avanzadas y/o en final de vida. Como puede ser la capacidad para movilizarse o respirar sin asistencia. Esas pérdidas exponen a las personas a una situación de fragilidad por encontrarse con diferentes grados de dependencia. De modo que, en ese devenir de la vida resultan anuncios de que el tránsito por ella está paralizado o paralizándose. La disfuncionalidad es la potencia mermando. Es el llamamiento del cuerpo, del propio territorio anunciando que ya no es todo lo que se puede habitar. Incluso como enuncia Ahmed (2020), "el reconocimiento de la pérdida acaso traiga consigo la voluntad de experimentar una intensificación de la tristeza que hasta ese momento se había visto pospuesta por la esperanza." (p. 160). Por lo que situaciones como ésta, pueden verse acompañadas por la percepción de ser una carga para el entorno significativo. Y/o por la pérdida de sentido, por la experimentación de una no-vida y deseos de adelantar la muerte bajo la premisa de que así, no es digna la vida de ser vivida.

Al respecto, Bloch y Schuster (2015) sostienen que la situación de dependencia implica necesidades de apoyo y cuidados "de larga duración". Por lo tanto, brindar cuidados a personas dependientes implica una organización y disposición de recursos humanos, económicos y/o sociales. Cuyos cuidados son sostenidos mayoritariamente por la red familiar de la persona y especialmente por las mujeres. Lo que conlleva a una alta incidencia de feminización en el rol de cuidar.

De modo que, la negación de la muerte, y de cierto modo, el mandato sociocultural y político alrededor del

cuidado como asunto privado de las familias y a cargo de las mujeres, repercute en los cuidados y por consiguiente, en el tránsito de final de vida.

No obstante, la muerte, la inasible muerte, con la llegada de la pandemia comenzó a ser un tema recurrente en los hogares y en los medios masivos de comunicación. La mortalidad y el temor que ésta genera comenzaron a resonar. Aparecieron los "números de casos y de muertos". Se vivió para sobrevivir, distantes, ajenos. Lo próximo sonaba a contagio. Se restringieron los contactos e incluso el aislamiento social y preventivo ha impedido las despedidas y rituales funerarios. Pese al tabú, la muerte se propagó en vidas, en un mapeo tanatológico de potencias que se apagaron. Y dicha propagación, resultó agravada por las vulnerabilidades y desigualdades preexistentes. La sociedad se enfrentó a la cara de la muerte. La palabra cuidado comenzó a resonar, cuidar al otro y del otro. Lévinas dirá que la cara, o "el rostro es el otro pidiéndome que no lo deje morir solo, como si hacerlo significara volverme cómplice de su muerte" (Lévinas citado por Butler, 2006, p. 166-67).

Por lo tanto, hablar de la muerte, es hablar también de otras/os, y de nuestra propia muerte. Es afrontar las pérdidas y los duelos. Es comprometernos con el cuidado, siendo capaces de comparecer de no hay muerte -ni digna- si no partimos de entenderla como parte de la vida.

Trabajo social y su aporte a los cuidados paliativos

*"Hay un modo de triunfar aun perdiendo,
un modo de victoria en la derrota,
el cual vamos a descubrir."*

Proverbio

Desde el Servicio Social de un Hospital General de Agudos dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA) con un sistema de salud pensado desde la lógica de cuidados progresivos, comencé a avizorar que la asistencia resultaba muchas veces cimentada alrededor de un modelo de cuidado episódico y agudo. Modelo que se hizo más tangible aún con la pandemia y las personas que murieron o presentaron secuelas a causa del Covid-19.

Fue en este contexto, que el Ministerio de Salud del GCBA creó el programa “ESTAR COVID-19”². Su propósito fue brindar contención a personas internadas por Covid-19 cursando formas moderadas, severas y/o en el final de la vida, como a su entorno significativo; Favorecer el bienestar y recuperación a través del control de síntomas y de contención psico-social y espiritual, como así también, continuidad en el acompañamiento y/o terapia de duelo. (Ministerio de Salud del GCBA. 2020)

Se comprende que este tipo de acompañamiento coordinado, dinámico y de cuidado continuo, adecuado para el abordaje de personas con enfermedad avanzada y/o en final de vida y a sus entornos significativos, resultó un salto cualitativo en la atención de la salud. Quiero decir que, fue durante la pandemia, que la gestión política sobre los cuerpos reconoció la necesidad de ofrecer respuesta y atención en el proceso de morir y duelar como experiencia colectiva de la mano de equipos de Cuidados Paliativos. (Lema y Varela. 2021)

Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud (OMS) puntualiza que los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Además “Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correcto del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual” (OMS, 2020). Por lo tanto, en los procesos de acompañamiento lo que se busca es propiciar un abordaje y evaluación multidimensional a fin de dar respuesta a las complejas y singulares necesidades que puedan presentarse en la persona con enfermedad avanzada y/o fin de vida y su entorno, dado que se encuentran expuestas a múltiples complicaciones que generan sufrimiento. De allí que deban ser valoradas de manera multidimensional (biológica-funcional, psico-afectiva, familiar, espiritual y socio-económica). E implica que puedan valorarse los síntomas y problemas, en relación a su causa, intensidad y su repercusión en la situación particular de la persona y su entorno significativo. (Benítez et al. 2002)

La unidad de atención³ buscará el fomento y preservación en la medida posible, de las potencialidades,

la autonomía y participación de la persona frente a la enfermedad en el contexto de las limitaciones, disfuncionalidades y refuncionalidades generadas por esta. El objetivo será mejorar la calidad de vida de la unidad de atención, contemplando las necesidades específicas. Como así también acompañar procesos de toma de decisiones sostenidos en los principios bioéticos fundamentales⁴.

Para ello, resulta necesario la adecuada evaluación, control y alivio de síntomas, siendo el dolor uno de los más frecuentemente experimentados por las personas que necesitan cuidados paliativos (OMS, 2020). Y aunque si bien su evaluación y valoración, muchas veces mensurable por medio de escalas no implica per se una traducción del padecimiento subjetivo, habilita que pueda ser comunicable (cuando es posible) y por lo tanto, susceptible de ser controlable. De este modo, la promoción de la comunicación entre las/os integrantes de la unidad de atención es un pilar fundamental para el proceso de acompañamiento. Permite también, el acceso a información y comunicación asertiva, que brinda a la persona y a su entorno, el reaseguro de que serán escuchados y alojados integralmente.

Desde el Trabajo Social “estamos entrenados en trabajar sobre las potencialidades de los sujetos, fomentando creativamente el desarrollo de nuevas capacidades para hacer frente a las crisis” (Lema y Varela, 2021, p. 4). De modo, que partiendo de entender que es la atención paliativa (AP) la apropiada para las personas con enfermedades crónicas avanzadas y sus familias, contamos con herramientas profesionales para evaluar el conjunto de medidas orientadas a mejorar la calidad de vida en estas personas y su entorno afectivo, de manera precoz. (Tripodoro et al. 2015)

La entrevista, técnica de actuación profesional por excelencia, permite el abordaje de la complejidad y la singularidad de la unidad de atención, en el marco de un abordaje interdisciplinario. En Trabajo Social, la entrevista “se funda en una relación interpersonal que permite la comprensión de una situación intersubjetiva, la construcción de un problema que requiere ser transformado y el tránsito por un proceso de actuación que permita alcanzar la transformación” (Aguilera 2005, p. 36)

2. Implicó la conformación de equipos de cuidados integrales (ECI) y equipos de soporte espiritual y duelo (ESED) en hospitales dependientes del GCBA. Los ECI debían estar conformados por un coordinador, el capellán del hospital y miembros del equipo de cuidados paliativos.

3. Denominaré “unidad de atención” a aquella resultante de la interacción entre la persona con enfermedad avanzada y/o final de vida, su entorno significativo y el equipo interdisciplinario que acompaña.

4. Es decir, beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia y claro está, el respeto a la dignidad de las personas.

Por lo demás es que durante el encuentro con personas con necesidades de AP, desde el Trabajo Social se puede evaluar el impacto subjetivo de la enfermedad y sus síntomas, la situación socioeconómica, sanitaria y afectiva. La accesibilidad a recursos y la organización de los cuidados. También, acompañar en el proceso de planificación de decisiones anticipadas y adecuación del esfuerzo terapéutico. Realizar evaluación y acompañamiento emocional durante la enfermedad y el duelo. Y detectar y derivar hacia una atención más especializada de ser necesaria.

Además, la evaluación de necesidades sociales, los problemas y potenciales dificultades, implica contemplar que éstas pueden originarse por factores diversos y múltiples. Entre ellas puede ser, por la dificultad de mantener el trabajo o la disminución de ingresos dada la modificación en la reproducción social de la vida cotidiana. Esto atañe no sólo a la persona sino también al entorno que proporciona el cuidado. Otras afectaciones pueden deberse a una escasa red de apoyo o la sobrecarga de quien cuida, o por el desconocimiento de recursos institucionales o políticas públicas disponibles. O bien por las condiciones materiales en las que se desarrolla el cuidado. Asimismo, por tratarse de un momento de crisis vital, estas necesidades se presentan cambiantes, por lo que deben evaluarse constantemente y poder establecer prioridades de intervención. De esta manera, es que se plantea flexibilidad y una continuidad en los cuidados y en la asistencia, que puedan acompañar la evolución de la enfermedad.

La función profesional del Trabajo Social en cuidados paliativos responde a la evaluación y detección adecuada y oportuna de aquellas necesidades que puedan proporcionar sentimientos de alivio a la unidad de atención. Implica también, la articulación y coordinación con diferentes niveles y ámbitos asistenciales, realizando articulaciones inter y extra sectoriales pensando en el tránsito de la persona por el hospital, centro de atención primaria, unidad de cuidados paliativos e incluso el domicilio. Para ello, se debe evaluar a la unidad de atención, recuperando la trayectoria de vida y de la enfermedad, las modalidades de comunicación y estilos de afrontamiento. Establecer factores de riesgo, como ser el grado de sobrecarga derivada de los cuidados, duelos no resueltos, cerco de silencio y sobre ello, plantear objetivos de intervención que respondan a las necesidades de la persona y su entorno.

También, se acompaña desde la orientación, en lo referido a recursos y circuitos administrativos al momento

del fallecimiento de la persona. Esto implica, poder anticipar información y de este modo facilitar que ciertos aspectos prácticos puedan ser resueltos anticipadamente. Esto se relaciona también, con la posibilidad de trabajar sobre el legado, y luego, con ofrecer opciones de rituales de despedida. También, información referida a trámites de pensiones, tenencia, etc. Además de brindar contención al entorno significativo. En este sentido, desde el Trabajo Social, se impulsan acciones centradas en psico-educación a fin de validar emociones, necesidades y potenciar las capacidades de la persona cuidadora. Ahora bien, en relación al trastocamiento de la dimensión temporal en las personas con enfermedad avanzada y/o final de vida, sucede que cuando la vida se encuentra amenazada, se suscitan deseos y necesidades referidas a cuestiones existenciales y espirituales propiciadas por la certeza de las propias muertes. Ante circunstancias de pérdida de control y sufrimiento, la posibilidad de despedirse, de trabajar sobre el legado, de cerrar pendientes, y reconciliarse con otras/os o con una/o misma/o son modos de buscar sosiego. Son una apelación y búsqueda sobre el sentido vital de la vida que se está yendo. De allí la importancia de indagar y favorecer la expresión de deseos, sentimientos y necesidades.

En relación a ello, recuerdo una persona con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) que manifestaba deseos de muerte anticipada, traducido en un discurso que delataba acabamiento del sentido de la vida. Las actividades y visitas que le generaban motivación, ya no quería recibirlas, como si no encontrara deseo para seguir viviendo, más bien, declaraba la pretensión de que todo termine. Allí fue necesario esclarecer e identificar qué era lo que quería que se termine y las causas por las que deseaba que así sea. Tenía la cara del dolor, un rostro que preguntaba hasta cuándo. Presentaba sufrimiento físico y psico-espiritual. No obstante, luego de una rigurosa evaluación de su pedido, el equipo valoró que al momento no se encontraba preparado para morir. Así fue, que luego de varias entrevistas, en sucesivas aproximaciones, pudo manifestar que no es que quisiera morir, sino que así, no quería vivir. Su pedido, generó interrogantes y reflexiones al interior del equipo, sobre el manejo de síntomas, sobre lo que debíamos ajustar y qué era lo que podíamos dar en alianza con la persona y su entorno.

Esta viñeta, permite resaltar cómo el acompañamiento de un equipo de cuidados paliativos habilita que las personas en estado avanzado de enfermedad y/o final de vida, exploren sus sentimientos y que su entorno significativo y el mismo equipo, puedan brindar los cuidados

adecuados a sus necesidades. Y en simultáneo, que al hacer narrable el dolor y sufrimiento, se muestre con apertura, y posibilidad a traspasar las fronteras, desde un afuera que se funda en el adentro (Jullien, 2016)

Esta evocación se inscribe en reflexiones surgidas sobre observables de la propia trayectoria de intervención. Si bien los avances científicos cambiaron el curso de las enfermedades y también cambió la forma del proceso de fin de vida, me pregunto ¿Estamos ampliando la vida o evitando la muerte? No consigo respuesta. Solo imágenes de este tránsito, en el que resultamos muchas veces testigos de vidas intervenidas por tecnología artificial que parecen “vivir” obstinadamente. Como dice Butler (2006), testigos de aquellos que no están lo bastante vivos, esto es, vidas en un estado de suspensión entre la vida y la muerte. Vidas asistidas. Y en otro extremo, personas sin asistencia, que no acceden al sistema de salud, que sufren y mueren anticipadamente por falta de atención. Y vuelvo al comienzo, ¿Quién no desea morir y vivir dignamente? Si la dignidad en el morir se asocia con no sufrir, ¿Será porque el dolor y el sufrimiento al comprometer al cuerpo, apelan a la subjetividad? Si el dolor (a veces) puede ser una experiencia comunicable y atendida ¿Cómo no dar respuesta desde el sistema de salud?

Reflexiones finales

*“Me voy, pero no llores, mi amor. Otros vendrán a abrazarte en mi lugar
Y sentirás mis brazos sobre tu cuero castigado.
Voy a ser para siempre la morfina de los dolores que te acompañan (...)
A lo mejor, parte de poder decirte adiós
es quedarme con la certeza de que permanecerás para siempre.”*
Galaxia. Juan Solá (2020)

Hablar de la vida de las personas con enfermedad avanzada exige tener conciencia de las cartografías corporales del sufrimiento, de los deseos, condiciones y sentidos de la vida que se va. Y mientras está siendo, debemos ser capaces de imaginar y crear un presente vivible. Porque “Si hoy nos resulta especialmente difícil morir se debe a que ya no es posible hacer que el final de la vida llene a la muerte de sentido” (Han, 2021, p. 31). Porque no hay muerte -ni

digna- si no partimos de entender que la muerte es parte de la vida y como tal, todas las personas deben ser tratadas humanamente hasta el final, para que la vida sea vivible y la muerte no sea lamentable (Butler, 2006)

Es dable aclarar que la categoría de dolor ha sido utilizada en paralelismo con la noción de dolor total descripta. No obstante, no siempre el dolor físico deviene en sufrimiento emocional y/o existencial. El padecer sufrimiento puede verse agudizado por la enfermedad que amenaza la vida aun cuando exista la adecuada evaluación, control y alivio de síntomas. Poder posicionarnos desde el concepto de dolor total, plantea un corrimiento y renuncia al furor curandis (Farías, 2006) y nos invita a entender el dolor y el sufrimiento, en sus múltiples manifestaciones e implicancias (biológicas, sociales, psicológicas y espirituales) como problemas y devenires posibles de las personas que cursan enfermedades con riesgo de vida en estado avanzado y/o en final de vida.

Desde los cuidados paliativos se busca mejorar la calidad de vida de la persona dentro de las diferentes esferas de su vida, mientras es vida, aunque las ganancias en cantidad de vida sean en muchos casos insuficientes. No obstante, como la calidad de vida responde a componentes subjetivos, resulta prioritario conocer las preferencias de la persona y de su entorno significativo, poder planificar decisiones anticipadas, y de ser necesario, adecuar el esfuerzo terapéutico para que cuando la muerte llegue, se pueda ejercer el derecho de morir con dignidad y autonomía en las decisiones.

Los cuidados paliativos, son la respuesta idónea para el acompañamiento de personas que cursan enfermedades con riesgo de vida en estado avanzado y/o en final de vida.⁵ En Argentina, el acceso a este tipo de atención sigue siendo limitado para un porcentaje muy bajo de personas en cualquier etapa de enfermedad crónica, progresiva, avanzada e incurable.⁶ Esto atenta contra el principio bioético de justicia. Más aún, como se pregunta Tapiero (2001) “¿Qué ocurriría si por ejemplo no hubiese atención neurológica o cardiovascular que cubriera a toda la población? ¿Por qué no ocurre lo mismo... en cuidados paliativos y más si tenemos en cuenta que un gran número de personas, cuando mueren, no lo hacen de forma súbita, sino tras un periodo más o menos largo de sufrimiento?” (p. 654)

5. Si bien se recupera la experiencia de acompañamiento a personas que cursan enfermedades avanzadas y/o en final de vida, los Cuidados Paliativos se deberían implementar en las fases tempranas del diagnóstico de una enfermedad que amenaza la vida, pudiendo co-existir con tratamientos curativos.
6. Recién el 21 de julio del corriente año se promulgo la Ley N° 27.678, Ley Nacional de Cuidados Paliativos con el objetivo de garantizar prestaciones integrales a las personas que sufren enfermedades amenazantes o limitantes para su vida y brindar acompañamiento a su entorno significativo.

Por lo cual, se debe entender a la complejidad de los problemas que aparecen en el curso de una enfermedad en estado avanzado y/o en final de vida como un fenómeno múltiple en donde cada intervención por parte del equipo de salud, se inscribe en la reivindicación de un derecho. Por ello, se deben "proponer políticas públicas en torno al final de la vida, garantizando la implementación de servicios de Cuidados Paliativos y el acceso a los profesionales a capacitación" (Nadal y Pincemin. 2012, p. 79) De allí, que se insista con la necesidad de que el Trabajo Social pueda adquirir formación específica y producir conocimiento y legitimidad en el ámbito científico y laboral.

En la misma línea, y como la muerte es una certeza, es inexorable que las/os profesionales que intervienen en el campo de la salud cuenten con herramientas para acompañar a las personas con enfermedad avanzada y a su entorno significativo. Y sean capaces de detectar y derivar a equipos especializados para garantizar la accesibilidad en los distintos niveles de atención.

El Trabajo Social, posee como herramienta lentes para ver y analizar la realidad particular de las personas que cursan una enfermedad avanzada y/o se encuentran en final de vida. Es la entrevista, el encuentro y el diálogo lo que permite acceder al conocimiento del devenir de los acontecimientos de la vida cotidiana de las personas y su entorno significativo. Somos soporte y andamiaje de un viaje por la vida. Somos posibilidad y ocasión para potenciar otros devenires posibles entre las singularidades que se encuentran en las instituciones de salud. Acompañamos el viaje que termina con la materialidad, pero vive en los que quedan. Se acaba la vida, es cierto, pero es la vida personal, porque el ser humano, en tanto ser, trasciende. Su trazo puede desvanecerse, pero la cartografía permanece en los que quedan. Los muertos siguen estando, acompañando.⁷

Todas/os vamos a morir, pero también trascendemos. Lo hacemos a través de la descendencia, en lo que se deja y siembra, cuando evocamos el recuerdo de quien ya no habita acá, incluso en el reconocimiento de una caligrafía, en las cartas. Trascendemos, en nuestro legado, es nuestro tránsito por la vida. Y en estas líneas me reconozco. Por eso, mi propuesta es de un adentro compartido, de un entre, entre quienes se entregan a la intimidad de compartir-se y permiten ser acompañadas/os en la vida que se va y en la vida que queda cuando alguien se fue. Se trata de que el acontecimiento nos encuentre, brinde soporte y nos vuelva co-sujetos en la convivencia con otras/os.

Poder narrar la muerte desde las experiencias de acompañamiento en la vida, nos acerca al dolor y al sufrimiento que atraviesan las personas con enfermedad en estado avanzado y/o final de vida. Permite realizar acompañamientos susceptibles de alojar ese devenir. A la vez, facilita que la persona y su entorno puedan entender y aceptar la muerte como un acontecimiento vital, natural y cuidado de la vida.

Es por eso, que antes del punto final, es necesario proclamar, que no hay muerte digna (ni interpretación de esa vida) si las personas con enfermedades con riesgo de vida en estado avanzado y/o en final de vida han visto limitadas las posibilidades de acceso a la atención y al alivio de las manifestaciones del cuerpo y su dolor. El acceso a Cuidados Paliativos, es un derecho que hoy cuenta con legitimidad brindada por la Ley Nacional de Cuidados Paliativos recientemente promulgada. Es un derecho que debe ser garantizado. De ese modo quizás, los devenires puedan ser más justos, más vivibles, más amables. Con su reglamentación y consecuente materialización lo vamos a descubrir.

7. Tanto así, que en el apartado "la vida que nos deja" elegí comenzar con un escrito de mi madre. No por ser algo íntimo deja de ser científico. "La ciencia a veces se equivoca" nos decía en otra carta que dejó, y así lo creo.

Bibliografía

- Aguilera, M. (2005). *La entrevista*. En Tonon, G. Las técnicas de actuación profesional del Trabajo Social. Ed. Espacio.
- Ahmed, S. (2020) *La promesa de la felicidad. Una crítica cultural al imperativo de la alegría*. Caja Negra.
- Benítez M, Salinas A, Martín J, Martínez L. (2002) *Cuidados paliativos. La valoración multidimensional del paciente y de la familia*. Atención Primaria. SERIES Cuidados Paliativos.
- Bloch C y Schuster P. (2015): *El problema de la dependencia en los adultos mayores en la Argentina: el caso de la Ciudad de Buenos Aires*. Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires. Dirección de Tercera Edad.
- Brant Carvalho, M (1994) *O conhecimento da vida cotidiana: base necessária à prática social* en: Netto, J. y Brant Carvalho M. *Cotidiano: conhecimento e crítica*. Cortez Editora.
- Butler, J. (2006) *Vida precaria: el poder del duelo y la violencia*. Paidós.
- Cano, V. (2021) *Borrador para un abecedario del desacato*. Madreselva.
- Farias, G (2006). *Muerte Voluntaria*. Ed Astrea.
- Gianna, S (2011) *Vida cotidiana y Trabajo Social: límites y posibilidades en la construcción de estrategias de intervención profesional*. Cátedra Paralela N°8 <https://doi.org/10.35305/cp.vi8.123>
- Gómez Sancho, M (1999) *Cuidados Paliativos. Importancia del problema. Principios generales*. Almogaren: Revista del Centro Teológico de Las Palmas, N°. 24.
- Han, Byung-Chul (2020) *Cara de la muerte. Investigaciones filosóficas sobre la muerte*. Herder.
- Han, Byung-Chul. (2021) *La Sociedad Paliativa*. Herder.
- Heidegger. (1974) *El Ser y el Tiempo*. Trad. José Gaos, México, Fondo de Cultura Económica.
- Jullien, F. (2016) *Lo íntimo. Lejos del ruidoso amor*. Ed. El cuenco de plata.
- Lasmariás Martínez, C (2015). *Planificación de decisiones anticipadas*. En *Manual de atención integral de personas con enfermedades crónicas avanzadas*. Editores: Elsevier.
- Le Breton, D. (1999) *Antropología del dolor*. Seix Barral.
- Lema D Y Varela M (2021) *Intervención social en procesos de duelo en pandemia*. Conceptualizaciones desde el Trabajo Social. Revista Sociedad, N° 42. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/revistasociedad/article/download/7012/5862>
- Limón Ramírez E, Lasmariás Martínez C Y Bray Pueyo C (2018). *Planificación de decisiones anticipadas: Factibilidad y barreras para su implementación*. Formación Médica Continuada en Atención Primaria Vol. 25 Núm. 5. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2018.02.001>
- López J y Rivera S (2018) *Historia del concepto de dolor total y reflexiones sobre la humanización de la atención a pacientes terminales*. Rev Cienc Salud Vol.16 N°2 <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6773>
- Milicich, Liliana. (2012) *El libro de Mamá*. Inédito. Buenos Aires.
- Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (2020) *Programa ESTAR COVID-19. Programa de Contención y Acompañamiento a Pacientes, sus familiares y allegados*. Protocolo de atención.
- Nadal C Y Pincemin I (2012) *Cuidados Paliativos: derecho al final de la vida*. Año 2, N°4. Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/10_Nadal-1.pdf
- Oliva A y Gardey M (2017) *Componentes de la Asistencia Profesional del Trabajo Social*. En Mallardi, M. Comp. *Procesos de intervención en trabajo social: Contribuciones al ejercicio profesional crítico*. (pp. 63-68). CATSPBA.
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Cuidados paliativos*. Datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Pérez, F (2015) *Adecuación del esfuerzo terapéutico, una estrategia al final de la vida*. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) Vol. 42. Núm. 8.
- Romero, M. (2011) *Vida cotidiana, Salud y Capitalismo. La particularidad del cáncer, el enfermo oncológico y su entorno vincular*. En Mallardi M, Madrid L y Rossi A. (comp.) *Cuestión Social, Vida Cotidiana y debates en Trabajo Social*. UNICEN.
- Solá, J (2020). *Galaxia*. Editorial Sudestada.
- Tapiero, A. (2001). *Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal?* Anales de Medicina Interna. 18 v. N° 12. Madrid.
- TRAPS. *Terapéutica racional en atención primaria de la Salud*. (2019) “*Cuidados paliativos en el PNA*” fascículo 1. Ministerio de Desarrollo Social y Salud de la Nación Argentina.

Tripodoro V, Veloso V, Llanos V y Nastasi R (2015) *Sobrecarga del cuidador principal de pacientes en Cuidados Paliativos*. Publicación del Instituto de Investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Dossier N° 17.

Leyes

Ley N° 27.678. Ley Nacional de Cuidados Paliativos. Publicada en el Boletín Nacional del 21-Jul-2022. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27678-368373/texto>

Artículos seleccionados

Respuestas sociales a problemas penales: cooperativas de liberadas/os en la economía popular

Analía Otero^a, Yael Barrera^b y Tamara Santoro Neiman^c

Fecha de recepción: 13 de agosto de 2022
Fecha de aceptación: 7 de noviembre de 2022
Correspondencia a: Yael Barrera
Correo electrónico: yaelbarrera@gmail.com

- a. Doctora en Ciencias Sociales Latinoamericana de Ciencias Sociales, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Instituto de Investigaciones Sociales de América Latina De América Latina, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.
- b. Magister en Diseño y Gestión de Programas y Políticas Sociales de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Ministerio Público de la Defensa del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires, Universidad Nacional de Lanús.
- c. Lic. Trabajo Social, Universidad Nacional de Buenos Aires. Shalom Bait- Organización de abordaje integral en violencia de género.

Resumen:

El presente trabajo se ocupa de explorar la experiencia cooperativa de la rama de liberados/as del Movimiento de Trabajadores Excluidos (MTE) de la Unión de Trabajadores de la Economía Popular (UTEPE). A través de una metodología cualitativa, se indagará sobre su funcionamiento, las relaciones y tensiones entre la economía popular y las políticas públicas, así como sobre los conflictos y obstáculos para su sostenibilidad. Entre los hallazgos de este trabajo encontramos, dentro de la economía popular, experiencias que promueven la integración socio-laboral de quienes transitaron la cárcel que, a la vez, se constituyen, como alternativas al encierro y al castigo carcelario.

Palabras clave: Sistema penal - Economía popular - Políticas sociales.

Summary

The present work deals with exploring the cooperative experience of the liberated branch of the Movement of Excluded Workers (MTE) of the Union of Workers of the Popular Economy (UTEPE). Through a qualitative methodology, its operation, the relationships and tensions between the popular economy and public policies will be investigated, as well as the conflicts and obstacles to its sustainability. Among the findings of this work we find, within the popular economy, experiences that promote the socio-labor integration of those who transited the prison that, at the same time, are constituted, as alternatives to confinement and prison punishment.

Key words: Penal system. Popular economy. Social policies.

Introducción

La intensidad que adquiere la desigualdad para quienes transitaron la prisión se presenta como un cúmulo de dimensiones a desarmar. Sus trayectorias de vida, en condiciones de pobreza, y atravesadas por el castigo y el encierro penal se ven afectadas por múltiples dificultades, a la vez que se agravan con el paso por la cárcel. La situación adquiere un matiz fatídico al visibilizar las condiciones en que suceden esas detenciones en Argentina: sobrepoblación, hacinamiento; muertes bajo vigilancia estatal; torturas y malos tratos, en definitiva, una clara situación de emergencia penitenciaria, la que normalmente fuera declarada por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos en el año 2019 (Resolución N° 184/2019).

La falta de acceso a derechos fundamentales de quienes están en la cárcel, impacta también, en que el egreso carcelario se constituya como un momento sumamente crítico, ya que las personas que tienen antecedentes penales, no solo ven condicionadas sus posibilidades de acceso al mundo del trabajo, sino que, como profundizaremos más adelante, las políticas post-penitenciarias que promuevan alternativas al encierro, al castigo penal y a sus impactos degradantes, siguen siendo escasas y en gran medida invisibilizadas. No obstante, surgen, por ejemplo, en el espacio de la economía popular, experiencias que posibilitan la inclusión socio-laboral de aquellas personas que transitan o transitaron la cárcel. Como se afirmó en artículos anteriores, se evita hablar de reinserción social y utilizar el prefijo “re”, “ya que en esta línea argumentativa el sistema penal punitivo no busca resocializar a través de la ejecución de la pena, por el contrario, tiene por función ocuparse de la administración del encierro y el castigo, seleccionando preferentemente a los jóvenes pobres de sectores populares” (Otero y Barrera, 2021: 12), a la vez que los ubica en peores condiciones que las que se encontraban antes del encierro.

En este artículo, sin desconocer los debates acerca de las conceptualizaciones de diversos/as autores/as sobre economía social; economía social y solidaria y economía popular, siguiendo, entre otros a Grabois y Pérsico (2015) y Mazzeo (2020) entendemos a esta última como el conjunto de actividades económicas que realizan quienes pertenecen a los sectores populares, en base a la administración de los recursos que tienen a su alcance para organizar su subsistencia. Así mismo, esos recursos pueden o no ser monetarios y se destinan principalmen-

te a satisfacer necesidades básicas, como la alimentación e incluyen todas aquellas actividades y procesos económicos inmersos en la cultura popular que estos sectores de la sociedad desarrollan para responder a sus necesidades materiales (Coraggio, 2018; Grabois y Pérsico, 2015). También, otras definiciones ponen en el centro de la discusión una cuestión estructural, la necesidad de abrir el debate y poder pensar otra economía, una que tenga como objetivo incorporar cantidades crecientes del sector de trabajadores excluidos, precarizados o potencialmente vulnerables, a formas de trabajo asociado autogestionado, cuya lógica central es la reproducción y desarrollo de las capacidades autónomas de los trabajadores y el acceso a un nivel digno de consumo, generando un subsistema de trabajo autónomo, emancipador, diferenciado del subordinado a la acumulación privada de capital (Coraggio, 2020: 6)

El asociativismo que caracteriza a la economía popular en nuestro país encuentra antecedentes en la historia del cooperativismo en Argentina, que se ha desarrollado en todas sus formas, respondiendo a los momentos socioeconómicos y problemas institucionales del país. Las primeras cooperativas surgen a fines del siglo XIX, a partir de la acción de inmigrantes europeos que desarrollaron sus actividades en forma asociativa. Se estima que antes del año 1900 se fundaron unas 56 cooperativas. Su escasa consolidación y progreso se atribuyen a la falta de recursos económicos para su sostenibilidad, a la débil unión gremial y aspectos de disciplina. A partir de las décadas siguientes, progresivamente, el sector cooperativo se fue consolidando y expandiendo como una forma diferente de organización, solidaria y equitativa, ocupando un lugar prestigioso en el desarrollo de nuestro país. No obstante, con los golpes militares sobrevino el estancamiento y retraso del movimiento. Pese a esto, en la década de los 70 se reformuló la ley de cooperativas, y mientras que muchas desaparecieron, la nueva ley permitió un marco institucional sujeto a las necesidades de la época. Con el retorno de la democracia, en los 80 las cooperativas se posicionaron nuevamente y retomaron su proceso de expansión. Para entonces, existían más de 4.000 cooperativas, que nucleaban a más de nueve millones de asociados. Estos datos muestran el desarrollo alcanzado por el movimiento cooperativo en Argentina. La década del 90 presentó una serie de aspectos complejos para las cooperativas. Por un lado, las privatizaciones generaron un ingreso de capitales extranjeros desmedidos y de empresas interesadas únicamente en el lucro, restringiendo el espacio para las cooperativas, cuyo fin último no es la llamada eficiencia

económica. Por otro lado, a la vez, el aumento constante del desempleo en el país, permitió que un modelo surgiera cada vez con mayor fuerza, hasta la actualidad, especialmente para aquellos grupos sociales marginados (Montes y Ressel, 2003).

En cuanto a la caracterización de los modelos cooperativos en Argentina propuesto por Vuotto (2011) se identifican de manera esquemática tres grandes tipos. El primero llamado "integrado", donde centralmente "el papel de los asociados en estas cooperativas y su participación refleja un claro equilibrio entre su aporte a la organización y los beneficios que provienen de la acción colectiva. Este equilibrio se refleja en la correspondencia entre el funcionamiento de la asociación —que asegura la gobernanza democrática— y los ejes de desempeño de la empresa cooperativa" (Vuotto, 2011: 21). El segundo, de tipo "reivindicativo", donde "el acento y la prioridad está puesta en la condición y derechos como trabajador. Este legítimo interés tiende a relegar en algunos casos los espacios de involucramiento con la gestión cooperativa, y está basado en su origen en experiencias de trabajo previas en empresas o actividades específicas en organizaciones no cooperativas" (Vuotto, 2011: 21). El tercer y último modelo se menciona como "inducida por el Estado", y "refleja la situación de cooperativas cuyos orígenes están basados en sujetos excluidos, para quienes la necesidad/situación de vida es el móvil prioritario. En algunos casos esta condición fue el origen de su inserción en movimientos sociales que plantearon sus reivindicaciones y necesidades en torno a un empleo como vía de inclusión. La inserción en estos espacios para encontrar respuesta a sus necesidades facilitó contactos y de una manera indirecta, definió potenciales ámbitos para canalizar sus demandas. En las opciones y emprendimientos iniciados por esta vía se atiende prioritariamente la necesidad en cuestión: "tener trabajo", ya sea cuando la actividad central de la cooperativa que se conforma es la de proveer servicios o cuando es vista como una externalidad importante que genera la empresa (empleo, en emprendimientos iniciados por desocupados). En ambos casos, la propia necesidad no constituye una idea empresaria y aunque el tejido de lazos y relaciones sociales que permite construir puede resultar estabilizador y reproductivo, puede generar también una pérdida importante de autonomía. La principal preocupación de que la cooperativa sea solamente un medio para resolver sus propios problemas u

obtener beneficios individuales conduce a una visión de corto plazo que valoriza la importancia de los resultados inmediatos y dificulta generar normas compartidas relativas al carácter asociativo de la cooperativa de trabajo" (Vuotto, 2011: 21). Tal como señala Vuotto (2011), los aportes de este análisis están orientados al diseño de políticas (planes eficaces, en palabras de la autora) para la promoción de lo que denomina "en una cooperación por convicción" (Vuotto, 2011: 22). La potencialidad radica en la definición de "un marco estratégico de proyectos vinculados con otras instancias cooperativas y con organismos públicos, suscitando acciones concretas relativas al futuro del sector y la generación de empleo genuino (Vuotto, 2011: 22), como es el caso que se trabaja en este artículo, destacando e indagando en la vinculación entre el Estado, organizaciones sociales de la economía popular y proyectos cooperativos.

Este trabajo busca aportar al campo de investigación de la economía popular y conocer la realidad de las cooperativas que reúnen detenidos/as, ex detenidos/as, liberados/as y familiares intentando visibilizar estas experiencias que promueven trayectorias alternativas a través de la organización comunitaria y cooperativa, basada en los principios de solidaridad, autonomía y emancipación, buscando "asegurar la reproducción y desarrollo de la vida digna de todos" (Coraggio, 2020: 6). Además, y como fue señalado, se indagará a través del análisis sobre las relaciones y tensiones entre los/as trabajadores/as de la economía popular; las políticas públicas y el Estado, así como sobre los conflictos y obstáculos para su sostenibilidad.

Para ello, desde una metodología cualitativa, se analizó la experiencia de la Rama de Liberados y Liberadas del MTE, integrantes de la UTEP. Básicamente, se trabajó a partir del análisis de fuentes estadísticas oficiales e informes sobre derechos humanos y un corpus conceptual sobre el cual reconstruimos la temática. Además, se realizó una entrevista virtual en julio del 2021 a un referente de la rama de liberados/as del movimiento quien llamaremos a los fines de preservar su identidad, Andrés. Se dará a conocer a través de su testimonio y el análisis teórico, cómo se condensan los aspectos constitutivos del escenario planteado, así como las relaciones y tensiones entre distintos actores, especialmente entre los/as trabajadores/as, el Estado y la política social en torno a la economía popular¹.

1. Cabe destacar que el material base de este análisis, surge en el marco de una investigación aún en curso titulada "Jóvenes y cooperativismo. Caminos en construcción. Otras miradas de lo posible, experiencias cooperativas recientes en el contexto argentino (2019 – 2021)", dirigida por la Dra. Analía Otero; cuyo objetivo general es contribuir al campo de los estudios de la juventud a través de una investigación que aborda las especificidades de la vinculación entre los jóvenes y el cooperativismo.

Como parte de la exposición, en primer término, se realizará una aproximación al actual sistema carcelario argentino mapeando las graves condiciones de detención y destacando la selectividad del sistema penal. De esta manera se observará como la intervención penal punitiva del Estado prevalece en determinados sectores sociales, a la vez que son escasas las políticas que se ocupan específicamente de la inclusión socio laboral de quienes cargan con el estigma de la condena penal. Por otra parte, se analizará cómo la dimensión penal condiciona el acceso al mundo del trabajo, estando la población que tiene antecedentes penales en una situación de profunda desventaja. Luego, se explorará la genealogía de la UTEP como actor social y político, repasando hitos históricos desde su conformación.

Se indagará en la situación y conflictos de las cooperativas mencionadas y sus relaciones con el Estado, repasando también material teórico previo de la temática. Por último, se expondrán hallazgos y reflexiones para continuar pensando la compleja relación entre fenómenos penales y políticas sociales. Afirmando que “el papel de las políticas públicas es contribuir a regular la intensidad de la desigualdad” (Kessler, 2014: 46) nos interesa rescatar el rol del Estado en la organización de “las relaciones de poder, el entramado institucional y las estructuras sociales que sostienen la desigualdad (que) también tienen que ser transformadas para que se desarrollen en todo su potencial las capacidades de quienes enfrentan mayores desventajas” (Reygadas, 2004: 12).

Sistema penal argentino: punitivismo y prisión depósito

La cárcel, desde sus orígenes, es una institución en crisis. Las respuestas que prevalecen consisten en procesos de reformas tendientes a garantizar su funcionamiento y reproducción. Al respecto, Foucault señala que la prisión es “el gran fracaso de la justicia penal” (2008: 307). Es más, los fines resocializadores de la pena se presentan cual falacia sobre todo ante la situación de emergencia en la que se encuentra el sistema carcelario

en Argentina. En efecto, desde la sociología del castigo se habla de “prisión depósito”, “prisión jaula” (Sozzo, 2008) o “prisión incapacitante” (Garland, 2012), como modelos que coexisten con el modelo correccional.

A continuación, se presentarán algunas características de la población carcelaria en Argentina y sus graves condiciones de detención. Se hará hincapié en el tratamiento post penitenciario, mapeando el grave escenario y la escasez de políticas específicas destinadas a atender la situación particular de las personas que egresan de la cárcel.

Según el informe del año 2019 del Sistema Nacional de Ejecución de la Pena (SNEEP), “más allá de algunos períodos de leves bajas o amesetamiento, como los años 2006 y 2007, cada año se registra un crecimiento en el total de personas privadas de libertad en unidades de detención” (2019: 5). Según la información existente, este crecimiento constante tiene su pico en el año 2015, a partir del cual se produce un aumento exponencial que culmina en el año 2019 con la declaración de la emergencia en materia penitenciaria por parte del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

La sobrepoblación y el hacinamiento se destacan, en primer término, como parte importante del problema. Sin obviar la variación poblacional por las medidas implementadas en el marco de la pandemia COVID-19², la situación continúa siendo grave. En base al último informe de la SNEEP, “a nivel global había un promedio de 23% de sobrepoblación, es decir casi el cuádruple que lo informado el año 2015 (6,2% de sobrepoblación)” (SNEEP, 2019: 10). En cuanto a las medidas que se implementaron para atender la situación de emergencia penitenciaria declarada en 2019, el informe de la Procuración Penitenciaria de la Nación (PPN) señala que fueron improvisadas y que el incremento poblacional no fue acompañado “de un aumento proporcional de las prestaciones en los diferentes sectores de alojamiento (sanitarios, teléfonos, etc.). Tampoco se incrementa la oferta educativa y laboral, ni la cantidad de profesionales de las distintas áreas para la asistencia de las personas presas” (PPN 2019: 50)³.

2. La PPN señala que luego de los dos primeros meses de declarada la pandemia hubo un descenso de la población detenida pero en agosto de 2021 se volvió a registrar sobrepoblación, esto quiere decir que había un nivel de ocupación que supera la capacidad declarada. Añade que “el egreso de personas del SPF desde el inicio de la pandemia ha tenido un impacto moderado, sin que se haya verificado una liberación masiva e indiscriminada de personas detenidas” (PPN, 2021). La disminución moderada de las personas presas durante la pandemia es el resultado del egreso de las personas pero también de la reducción de los ingresos. Una consecuencia fue el incremento de la población detenida en comisarías y alcaidías de la Ciudad de Buenos Aires, a pesar de tratarse de espacios para no más de 72 horas de encierro.

3. Además, se señala, por ejemplo, el reemplazo de camas simples por doble (tipo cucheta), sin el acondicionamiento necesario para alojar dos personas en celdas individuales, la construcción de pabellones de alojamiento en espacios destinados para otros fines, como gimnasios, salas de visita y la utilización de sectores destinados a alojamientos transitorios como permanentes.

Otra cuestión que surge de los informes de la PPN es la existencia de casos de malos tratos y torturas en las cárceles, así como de muertes bajo vigilancia estatal, ya sean violentas o no violentas. En los informes anuales y en los registros de casos de malos tratos y torturas que lleva adelante ese organismo, se pone de manifiesto que la violencia institucional atraviesa todos los espacios e instancias de encierro y que persiste el aislamiento individual como forma de administración del castigo, dando cuenta de la situación de violencia estructural en las cárceles en Argentina.

Respecto a las características de la población encarcelada, la población penitenciaria tiene una destacada presencia de varones jóvenes argentinos con bajo nivel de escolarización. "El 95% de los detenidos al 31 de diciembre de 2019 eran varones, el 94% eran argentinos, el 66% tenía estudios primarios o inferiores al momento de ingresar al establecimiento y el 58% tenía menos de 35 años de edad" (SNEEP, 2019: 6). Paralelamente, en relación a la situación laboral al momento de ingreso al penal, el informe de la SNEEP de 2019 señala que un 42% de las personas estaba desocupada, y un 37 % tenía trabajo de tiempo parcial, un mínimo porcentaje declaró trabajo a tiempo completo. En cuanto a ello la PPN (2019) agrega que "esta es una clave de lectura imprescindible para identificar los focos de persecución penal en el país, que a grandes rasgos se concentra en varones, argentinos, jóvenes y de bajos recursos" (2019: 27).

Respecto de la situación legal, una cuestión digna de mención es el uso excesivo de la prisión preventiva. Si bien "en el año 2019, el 55,9% de las personas privadas de libertad tenían condena. De esta manera, por tercer año se revierte una tendencia histórica donde siempre eran más de la mitad los detenidos que tenían proceso sin condena" (SNEEP, 2019: 6), sigue habiendo cifras altas. En relación a las personas detenidas con condena penal, la SNEEP (2019) señala que, de acuerdo a sus registros, la mayor parte, el 57% de la población, tiene una sentencia "corta", de entre 3 y 9 años. Añade que "más de las dos terceras partes de los condenados eran primarios, es decir, no tenían condenas previas" (SNEEP, 2019: 9). Vemos así que gran parte de la población se encuentra detenida bajo la modalidad de prisión preventiva, aguardando su condena o no y que otro foco de persecución punitivo penal se concentra en delitos menores (de baja cuantía) y en quienes no tenían condenas anteriores.

En cuanto al acceso al trabajo y a la educación de las personas detenidas, tanto en lo que refiere a un trabajo remunerado como a espacios de formación o capacitación, en los informes se señala que la situación ha empeorado en los últimos años, no solo por el incremento poblacional, sino también por un drástico recorte presupuestario en materia laboral del 2019, y por la adopción de medidas improvisadas. Algunas de las cuestiones que señala la PPN (2019) son el recorte en el presupuesto de los fondos destinados al sueldo de las personas que trabajan estando detenidas en un 50%⁴; la nula generación de nuevos puestos de trabajo; la restricción de cupos laborales y reducción de la jornada laboral y, en consecuencia, de los salarios. Según el informe de la SNEEP del año 2019 "alrededor del 22% de las personas privadas de libertad participaron en algún programa de capacitación laboral dentro de la institución durante el año 2019; mientras que alrededor de la mitad de la población penitenciaria participó en un programa de educación (SNEEP, 2019: 9-10).

Por último, durante el año 2018, el Equipo sobre Procesos de Egreso y Post Privación de Libertad de la PPN, se ha ocupado de analizar las dificultades y los graves problemas de acceso al mundo del trabajo de la población carcelaria, ya sea dentro como fuera de la cárcel. Este equipo ha identificado dos líneas estratégicas de abordaje para ampliar las oportunidades laborales de las personas con antecedentes penales: la primera, "vinculada al estudio de los factores que obstaculizan la inserción laboral y otra, más de acción directa, que se relaciona con acompañar y apoyar instancias que contribuyan a crear condiciones reales de acceso al trabajo" (PPN, 2018: 319).

En cuanto a la primera estrategia, se señala que uno de los factores que obstaculizan la inserción laboral es la falta de acceso al seguro de desempleo al recuperar la libertad. En este sentido, afirman que "si la relación laboral dentro de la cárcel estuviera regulada conforme la Ley de Contratos de Trabajo, las formas mediante las cuales se extingue la relación deberían ser las que dicha ley determina. La recuperación de la libertad podría equipararse entonces, al cese de la relación laboral y por consecuencia, acceder a la cobertura de la seguridad social. Debido a que esto no sucede, la pérdida inmediata del trabajo repercute en las condiciones de egreso" (PPN, 2018: 319).

4. Según Acta N° 12 de marzo de 2018 del Ente Cooperador Penitenciario (ENCOPE), organismo encargado de la organización del trabajo dentro de las cárceles, el presupuesto destinado a gastos de peculio se redujo en un 50% para el año 2018. (PPN 2019, p. 359)

De este modo las personas que trabajan dentro de la cárcel se encuentran en una situación más desventajosa y gozan de menos derechos que el resto de las y los trabajadores que conforman el mercado de trabajo. Esta situación se intensifica y adquiere una profundidad aún más extrema con el egreso de la cárcel. Cabe señalar aquí que los antecedentes figuran durante diez años en el registro de antecedentes penales, lo que condiciona el acceso al mercado formal de trabajo.

La segunda estrategia propuesta por la PPN reconoce la organización colectiva y autogestiva del trabajo como un recurso sumamente valioso para ampliar las oportunidades laborales de las personas con antecedentes penales al recuperar su libertad. Refiere como problema la falta de políticas que promuevan las cooperativas como proyectos posibles de inclusión al mundo del trabajo. En este sentido, y como parte de las recomendaciones que efectúa la PPN (2018), emitió la Recomendación N° 880/18 sugiriendo la modificación del artículo 64 de la Ley de Cooperativas (Ley N° 20.337). Dicho artículo prohíbe a quienes tengan condenas penales integrar el consejo directivo de una cooperativa, “modificar este artículo implicaría suprimir dichas restricciones, reconocer derechos y eliminar los efectos estigmatizantes del encarcelamiento” (2018: 321).

Asimismo, también se encuentra aún pendiente la reglamentación e implementación de la Ley N° 14.301 de Cupos Laborales para Liberados. Esta ley provincial, en tanto reconoce las dificultades de acceso al mundo del trabajo de la población con antecedentes penales, propone una serie de herramientas para promover su inclusión laboral tanto en el sector público como privado, aunque, hasta el momento, ningún municipio adhirió al régimen de la ley. En relación a las políticas existentes, se señala la reciente creación del Programa “Más Trabajo Menos Reincidencia” del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires, con el objetivo de promover la inserción social de quienes egresan de la cárcel. Cabe señalar, la iniciativa que se lleva adelante desde el INAES de promover la creación de cooperativas de trabajo integradas por presas/os, familiares y liberadas/os, hasta la fecha ha entregado 23 matrículas y libros sociales a cooperativas y mutuales de liberadas/os. No obstante, las políticas para atender esta cuestión siguen siendo escasas y obligan a resaltar la gravedad de las desventajas de acceso al mundo del trabajo de quienes tienen antecedentes penales.

Entre conquistas y reconocimiento: aproximaciones en clave histórica a la UTEP como representante de la economía popular organizada en Argentina

La UTEP es un sindicato nacional conformado por trabajadoras/es de la economía popular, quienes hasta su surgimiento no tenían representación política institucional como tales. Para caracterizar este actor social y político se repasará brevemente su historia y contexto de su surgimiento.

Argentina atravesó repetidas crisis económicas en las que el factor resultante fue una tasa de desempleo de más de dos dígitos. No obstante, fue recién en la década de los noventa donde las crisis combinaron desempleo con una informalidad sostenida arriba de un tercio de la población. Si bien el deterioro de las condiciones de vida de los sectores populares es un proceso que inicia en la década de los setenta, se profundiza en los noventa con la creciente desindustrialización y el aumento de la pobreza, en un marco de acelerado endeudamiento externo y reconversión de las funciones del Estado (Graña, 2015).

Fue en ese período en el que el menoscabo de los derechos políticos, sociales y, en particular, los laborales fue notable. El retroceso de los derechos de las/os trabajadoras/es y el desprestigio de gran parte de la dirigencia sindical, produjeron el alejamiento de algunos sectores de las organizaciones que hasta ese momento expresaban sus intereses, en una abierta crisis de representación política. De esta manera, a fines del siglo pasado, fueron los “movimientos de trabajadoras/es desocupadas/os”, “organizaciones sociales” o “piqueteras/os” quienes conformaron grupos movilizados que protagonizaron la escena política (Svampa y Pereyra, 2003).

A partir del año 2003, la situación económica, social y política del país pareció revertirse, acompañado de lo que serían gobiernos de orientación nacional y popular en toda la región y durante la primera década del Siglo XXI, en Argentina los gobiernos kirchneristas. En relación a las organizaciones sociales y piqueteras, consideraban que eran emergente de la crisis pasada y que aparecerían las condiciones económicas, políticas y sociales para su integración y desmovilización (Muñoz y Villar, 2017).

Luego de años de crecimiento económico y políticas públicas orientadas a la reactivación del mercado, la generación de empleo formal y la promoción social, con la crisis internacional del año 2009 se detiene este proceso, para recuperarse levemente después de 2010 y volver a estancarse en el año 2012. A pesar de los esfuerzos institucionales del gobierno de Cristina Fernández de Kirchner contra el empleo no registrado, la informalidad del trabajo persistía y se asentaba como algo estructural (Muñoz y Villar, 2017).

Es en este contexto que el 20 de diciembre de 2011, diversas organizaciones y movimientos sociales crearon la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP), que se autoproclamó como entidad gremial vinculada a la Confederación General del Trabajo (CGT), con la intención de constituir un sindicato de las/os trabajadoras/es informales, sin derechos, sin patrón y sin salario. Las organizaciones sociales, territoriales y políticas que integran este colectivo tienen origen en el movimiento piquetero, junto a otras posteriores. Entre ellas se encuentran el Movimiento Evita (ME), el Movimiento Nacional de Empresas Recuperadas (MNER), el Movimiento de Trabajadores Excluidos (MTE), entre otros. Se destaca la heterogeneidad de sus grupos integrantes, así como de sus demandas, adquiriendo la característica de ser una "organización de organizaciones" y su aspecto movimental⁵.

Los movimientos y organizaciones sociales que formaban parte de la CTEP, ahora UTEP, se afirman como "las/os excluidas/os" del mercado laboral formal, entendiendo que el desarrollo y organización de sus actividades, así como de la herramienta gremial, surge como estrategia frente a la incapacidad del mercado laboral capitalista de ofrecer empleos dignos y bien remunerados. No reclaman ser "incorporadas/os" al sector formal: lo que demandan es su reconocimiento como trabajadoras/es de la economía popular, para dejar de ser objeto de asistencia social (Vegh Weis, 2020).

Entre sus principales conquistas, en el 2015 se le concedió a la UTEP la personería social. En el año 2016, en conjunto con una amplia gama de organizaciones, sumadas la CGT y las CTAs lograron proponer con

éxito la Ley de Emergencia Social que las/os reconoce como trabajadoras/es de la economía popular, con derecho al Salario Social Complementario, pasando a la historia como el primer programa social para la economía popular. La ley establece también la creación de un Registro Nacional de Trabajadores de la Economía Popular (RENATEP), y de un Consejo del Salario Social complementario. Tres ejes que logran el surgimiento de espacios institucionales en busca de garantizar derechos a las/os trabajadoras/es de la economía popular (Muñoz y Villar, 2017).

El Salario Social Complementario, equivalente a la mitad de un Salario Mínimo, Vital y Móvil, hoy se denomina Potenciar Trabajo⁶, presentado como un programa de fortalecimiento de la economía popular y como un derecho individual e intransferible que complementa los ingresos diarios que el trabajador/a percibe por sus actividades: reciclado, agricultura familiar, producción textil, comercialización popular, construcción, tareas socio-comunitaria, entre otras (MTE, 2021).

Como organización, la UTEP se encuentra tensionada entre lo corporativo y lo político-económico, entre lo sindical y la expresión colectiva y disruptiva de los movimientos sociales, principal actor social y político fortalecido en el Siglo XXI. Años antes de la creación oficial de la UTEP, las organizaciones mencionadas fueron allanando el camino para la integración de las/os trabajadoras/es a la economía popular, convocando por ramas de trabajo y planteando acciones colectivas (Abal Medina, 2017; Herrero, 2018; Mandolvan Bonelli, 2017; Muñoz, 2017). Se puede trazar una línea de acumulación política desde la soledad del desocupado/a, pasando por la acción directa de las/os piqueteras/os, hasta una institucionalización del/la trabajador/a de la economía popular (Medina, 2017).

En la disputa histórica por el reconocimiento de las/os trabajadoras/es de la economía popular, la conflictividad toma forma en las relaciones entre éstos con el Estado y sus políticas públicas: entre políticas sociales de asistencia, propias del Ministerio de Desarrollo Social, o políticas de la órbita del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Esta tensión ha marcado

5. Desde sus inicios se pueden observar alianzas traducidas en acciones en conjunto con la Iglesia Católica, y en los últimos años la coordinación es más sistemática con las centrales sindicales (CGT y CTAs) y con Barrios de Pie y la Corriente Clasista y Combativa (CCC), con quienes han conformado un "triumvirato" de los trabajadores de la economía popular (Muñoz y Villar, 2017). En relación a esto último, en diciembre de 2019 se votó la unificación de las personerías de la CTEP, Barrios de Pie, CCC y el Frente Darío Santillán, formando la actual UTEP, el gremio de las/os trabajadoras/os de la economía popular y espacio de unidad de los movimientos sociales.

6. El programa potenciar trabajo creado bajo la Resolución del Ministerio de Desarrollo Social N° 285/2020 unifica los programas Hacemos Futuro y Salario Social Complementarios.

la relación Estado-movimientos sociales desde sus orígenes, disputando el sentido y el modo en que son reconocidos: como sujetos-objetos de asistencia o como trabajadores.

En esta línea, desde la economía popular se plantea que “el trabajo no es empleo”: el empleo registrado, con plenos derechos laborales, viene en caída desde la década del 70 a nivel mundial, con el neoliberalismo y sus políticas de flexibilización laboral. Aunque existan períodos de crecimiento económico, el mercado no logrará emplear a toda la población en edad de trabajar. Son millones las/os trabajadoras/es que trabajan en la informalidad, por fuera de la Economía Popular (MTE, 2021).

La discusión respecto a la consideración de sus demandas desde el Ministerio de Trabajo o Desarrollo Social (siendo el Potenciar Trabajo, actualmente, parte de la órbita del segundo) supera la cuestión simbólica del reconocimiento: implica, por, sobre todo, limitar el diseño de políticas públicas para ampliar las posibilidades en materia productiva y expansiva de las actividades de la economía popular (Hindi, 2018). Actualmente, las políticas dirigidas a aquellas continúan siendo de carácter asistencial, es decir, de transferencia de dinero. La respuesta del Estado es la política social, incluso a través de la promoción del cooperativismo. De este modo, la cosmovisión estatal sigue siendo la de entender a la economía popular como una economía para pobres.

Dentro de la heterogeneidad que presenta la UTEP, existen colectivos que se encuentran en situaciones de mayor desventaja laboral y socioeconómica. Uno de ellos es el de las personas privadas de su libertad o que han pasado por la institución penal. A continuación, se explorará la experiencia de la Rama de Liberados y Liberadas del MTE, integrantes de la UTEP. A través del testimonio un referente del movimiento, se analizará cómo se condensan los aspectos constitutivos del escenario planteado.

Experiencias cooperativas de personas con antecedentes penales en la economía popular: lo que hay y lo que falta

En Argentina existe un arco heterogéneo de experiencias en el marco de la economía popular (con distinto alcance y nivel de organización); todas ellas, surgidas de manera autogestiva para dar respuesta al problema es-

tructural de la falta de acceso al empleo formal de grupos sociales excluidos, entre ellos, las personas que han pasado por la institución penal. Son ellas/os quienes se organizan para generar trabajo de forma autogestiva y/o cooperativa, a la vez que buscan la construcción y/o reconstrucción de lazos sociales, comunitarios y solidarios. Así, promueven trayectorias alternativas a la marginalidad a través de la inserción a unidades productivas laborales.

La Cooperativa de trabajo HOMBRES Y MUJERES LIBRES Ltda. nace en el año 2012 con la intención de generar trabajo para detenidos/as, liberados/as y familiares, cuya situación de marginalidad los/as convocó a organizarse buscando alternativas. Actualmente, cuentan con dos espacios productivos propios en Chacarita y Caseros en los que producen y comercializan productos textiles, con una cantidad aproximada de 20 integrantes, a los que se van sumando personas que egresan de la cárcel y familiares. Vale destacar, tal como se señaló anteriormente, de acuerdo a las restricciones legales establecidas en el artículo 64 de la Ley de Cooperativas, que quienes tengan antecedentes penales no pueden formar parte del consejo de administración de la cooperativa por un período de 10 años después de cumplida la condena, lo que sumado a las dificultades administrativas exigidas para conformar una cooperativa se constituyen en un obstáculo al momento de evaluar estas alternativas. No obstante, y a pesar de ellas, a través de la organización solidaria y autogestiva lograron conformarse como tal.

En cuanto a ello, Andrés, referente entrevistado, comenta

La cooperativa HOMBRES Y MUJERES LIBRES nace hace 8 o 9 años atrás, con compañeros y compañeras en contextos de encierro, con la idea de tener trabajo cuando salgamos de la cárcel. La cooperativa, que está en Chacarita y es textil, hoy es parte de la Rama de Liberados del Movimiento de Trabajadores Excluidos, que agrupa un conjunto de cooperativas y unidades productivas que funcionan en todo el país. Y así, entre el 2012 y 2013 se empieza a gestar la idea y, como todos los procesos, tiene sus principios arduos, costó sostenerlo... hoy contamos con otro espacio en Caseros y somos más de 20 compañeros trabajando en las dos cooperativas, además de todos los que van llegando y sumándose. Hoy estamos con mucho trabajo y lo celebramos (Andrés, 29 de junio de 2021).

Hay 2000 personas en nuestras cooperativas que no volvieron a la cárcel por el cooperativismo, es una herramienta de inclusión... es muy importante destacar el esfuerzo que hacen las y los compañeros con toda la carga que traen de la cárcel (Andrés, 29 de junio de 2021).

Quienes integran estos proyectos de trabajo son mujeres que trabajan en comedores comunitarios, dándole de comer a miles de pibes/as por semana, productores de elementos textiles, reciclados, carpintería, feriantes de mercados populares, trabajadores de la agricultura familiar, entre otros. La intención es generar trabajo autogestivo a partir de los propios saberes y oficios de los grupos que integran las unidades productivas.

La conformación de una cooperativa como estrategia de inclusión social y generación de ingresos, aparece como alternativa posible para las personas de sectores populares con antecedentes penales, aunque no sin conflictos. Respecto al proceso de constitución, Andrés señala

si el Estado estuviera presente acompañando los procesos de formación de cooperativas sería todo mucho más rápido y mejor, pero no pasa. Es más, si querés armar una se te exigen dos millones de papeles, y cuando tenés los papeles, llevar los libros, traspasar las actas de asamblea a los libros, etc., todas esas cosas si no las tenés al día, no podés acceder a los programas sociales, no te dan nada (Andrés, 29 de junio de 2021).

Algunos de los problemas a los que se enfrentan estos colectivos aparecen al momento de querer conformar las cooperativas desde un marco legal adecuado, que les permita recibir los beneficios que por derecho vienen asociados. La mención de la necesaria mediación del Estado en estos procesos refiere a poder fortalecer aspectos organizativos y burocráticos que se les presentan a estos grupos como obstáculos que no logran sortear de forma individual.

Otro problema que se les presenta a los/as trabajadores/as liberados/as de la economía popular y que demanda intervención estatal, refiere a la cuestión de los ingresos

En la actualidad, con el trabajo y la dinámica de Hombres y Mujeres libres se pueden generar salarios para todos los compañeros, sumando ingresos de nuestra producción al Potenciar

Trabajo... pero la realidad es que para otros compañeros que vienen de más abajo, organizados en unidades productivas, el Estado no está ahí... los recursos no llegan a todos/as, a muchos/as no les llega nada... hay mucha gente organizada trabajando, brindando servicios, y que no llegan a constituirse en cooperativas por los problemas para su constitución, pero igual son unidades productivas y generan trabajo (Andrés, 29 de junio de 2021)

Además de la Cooperativa de Trabajo HOMBRES Y MUJERES LIBRES Ltda., la Rama de Liberados y Liberadas del MTE cuenta con 20 cooperativas y 8 unidades productivas, diferenciadas por ser éstas últimas, espacios de trabajo que no se constituyen legalmente como las primeras. La percepción de un ingreso de \$12.000 (pesos doce mil) a través del Potenciar Trabajo, no alcanza a todos/as los/as trabajadores/as de esta área de la economía popular, aunque se presente oficialmente como un programa de fortalecimiento para la autogestión por parte del Estado

Creo que hay buena voluntad estatal en el discurso, pero faltan acciones... en relación a esto venimos debatiendo con compañeros y compañeras que no hay una ayuda destinada a liberados y liberadas. Hablas con cualquier funcionario y te dice que tenés que estar agradecido porque le dan a cada compañero y compañera un Potenciar Trabajo, pero sólo con esa asistencia no alcanza para que los compañeros vivan con dignidad (Andrés, 29 de junio de 2021)

Otro tipo de problemas que se les presentan a los/as trabajadores/as liberados/as de la economía popular y que demandan intervención estatal, refieren al reconocimiento de su reclamo y en cuantos a aspectos técnicos y productivos; "si hubiera voluntad política se tendría que crear una Secretaría dentro del Ministerio de Desarrollo Social que sea destinada a liberados y liberadas, en la que también participen liberados y liberada" (Andrés, 29 de junio de 2021)

Lo que tendría que hacer el Estado es inyectar herramientas e insumos para las cooperativas... Para su fortalecimiento es importante que el Estado pueda contratar los servicios y comprar los productos que brindamos y producimos... hay un programa de fortalecimiento de cooperativas, el Manos a la obra, que tampoco llega a todas

las cooperativas, esa es la realidad (Andrés, 29 de junio de 2021)

La mención de una Secretaría que responda a las demandas del sector refleja el reclamo de una mayor institucionalidad, lo cual supera a la política social como política pública que interviene en la sostenibilidad y desarrollo de las cooperativas. Las condiciones sociales y políticas mencionadas hacen de la conformación y fortalecimiento de estas unidades algo dificultoso para que resulten en una fuente de ingresos digna y estable. Al respecto, el entrevistado comenta,

Dejando de lado lo que pasa en Hombres y Mujeres libres, la verdad es que hoy cuesta un montón mantener una cooperativa. A nosotros nos va más o menos bien porque somos textiles y estamos buscando trabajo hasta los domingos (Andrés, 29 de junio de 2021)

...si el Estado se diera cuenta que un Municipio puede contratar el servicio que hacen, por ejemplo, los pibes de Florencio Varela, sacando la basura de los barrios, puerta a puerta, con los vecinos que dejan una bolsita con el cartón, otra con el plástico, y reciclan y compactan, si vieran ellos el laburo que hacen y que la mayoría son liberados... Mil cosas podrían hacer: fortalecer con maquinaria, insumos, contratar sus servicios... esto es lo que pienso de la sostenibilidad (Andrés, 29 de junio de 2021)

El Estado aparece como actor fundamental en este escenario, que a partir de sus intervenciones permitirá (o no) el desarrollo de proyectos de trabajo autogestivo de la economía popular (Vázquez, 2010). Aunque su sostenibilidad dependerá de múltiples y variadas condiciones, incluidas las capacidades de las/os trabajadoras/os involucradas/os y sus niveles de organización, en mayor medida dependerá de lo que se pueda construir en el nivel macro (Coraggio en Vázquez, 2010).

Si bien existe un componente cultural y de lucha histórica de los sectores populares en la acción autogestiva y colectiva, la búsqueda de sostenibilidad está atada esencialmente a las articulaciones con el Estado, y que sea conducente de estos procesos. En este marco, Andrés señala como fundamental la presencia del Estado en los territorios y espacios productivos, criticando la situación actual en este sentido:

...los funcionarios tienen que salir de la oficina y venir a conocer lo que hacemos, tienen que pisar el territorio, ver que todos los días hay gente laburando, produciendo, falta esa voluntad... siempre una excusa... Vuelvo a recalcar el tema de estar en el lugar: si vos no estás ahí, no estás acompañando ese proceso (Andrés, 29 de junio de 2021)

En estas citas aparece el componente territorial de la economía popular. Además de permitir construir alternativas para generar ingresos, la organización popular es militante, y permite, desde los márgenes, construir otro tipo de relaciones sociales, desde otras lógicas. Así, la tierra no es entendida sólo como un medio de producción, sino que es un espacio en el que se construye colectivamente, donde estos grupos se apropian del mismo en un sentido material y simbólico. En definitiva, un reclamo por la institucionalidad de este tipo de estrategias, no respuestas coyunturales sino estructurales.

El territorio aparece como espacio de resistencia, lucha y creación. La llamada territorialización de los sectores populares en espacios físicos apropiados puede análogarse a la vieja territorialidad de la fábrica de las/os trabajadoras/os, expresando nuevas identidades y también nuevos sujetos políticos, que en sus espacios producen y reproducen su vida cotidiana (Zibechi, 2003).

Lo que tenemos es el resultado de la lucha de años que vienen dando los y las compañeras de las cooperativas de liberados, que vienen empujando para que se reconozca el trabajo que venimos haciendo... Porque la realidad es que los compañeros cuando salieron de la cárcel se reinventaron la vida, no vino el Estado a decir "bueno, los vamos a capacitar, pueden armar cooperativas, trabajar de manera autogestiva y colectiva, no, fue un proceso que fueron haciendo los compañeros y compañeras (Andrés, 29 de junio de 2021)

Digo reinventar la vida porque, por ejemplo, en nuestro caso había compañeros que sabían de textil y bueno, dije, encaremos por lo textil... en otro caso, de herrería, y bueno, se va haciendo todo un proceso con lo que tenemos y sabemos, porque la mayoría de los compañeros no es que tienen un oficio de textil, de herrería, o de carpintería, solo algunos, y lo que intentamos es ir ense-

ñando oficios a los que pasan por la cooperativa (Andrés, 29 de junio de 2021)

Me parece que el cooperativismo tiene que ser contemplado incluso por la política de seguridad, hay que mirar a todos estos compañeros/as que están organizados y ver lo importante de que no volvieron más a la cárcel, y que no fue por una política del Estado, fue por organizarse e ir reinventándose la vida, día a día (Andrés, 29 de junio de 2021)

Superando el análisis del cooperativismo en relación a la intervención estatal desde la política social, el entrevistado propone pensarla en relación a políticas de seguridad por ser una estrategia que, al generar trabajo y participar de un proyecto colectivo, baja y/o evita la reincidencia. Esta mención resulta central y refuerza lo señalado respecto a que el trabajo favorece la inserción al medio libre de quienes han pasado por la cárcel, a la vez que evita la reincidencia o que vuelvan a aquella.

Reflexiones finales

Los proyectos productivos de la economía popular que generan trabajo para millones de personas olvidadas, que componen los porcentajes de pobreza estructural del país, no sólo construyen de la nada alternativas para generar ingresos, lo cual contiene el conflicto social sino también, desde los márgenes, proponen otro tipo de relaciones sociales, desde otras lógicas, construyendo lazos comunitarios alejados del individualismo y la competencia capitalista feroz. De este modo la organización comunitaria, cooperativa y autogestionada, busca en base a los principios de solidaridad, emancipación y autonomía que las y los trabajadoras/es puedan vivir dignamente, sin exclusiones. Como fue señalado, en un breve recorrido con perspectiva histórica de la economía popular en el país, se puede trazar una línea de acumulación política desde la soledad del desocupado/a, pasando por la acción directa de las/os piqueteras/os, hasta una institucionalización del trabajador/a de la economía popular (Medina, 2017).

Ha quedado expuesto que para lograr la sostenibilidad de la economía popular es necesaria la mediación del Estado, para fortalecer aspectos organizativos, técnicos y burocráticos que se les presentan a estos grupos como obstáculos que no logran sortear. Es indispensable poner en juego complejos conjuntos de políticas, institu-

ciones y recursos para el fortalecimiento del trabajo autogestivo, no sólo en las relaciones entre las organizaciones y el Estado sino también entre ellas, buscando ampliar la conformación de redes y bloques para su desarrollo.

Ya existen organismos que acompañan a la autogestión con apoyo técnico, destacándose la Red de Intercambio Técnico con la Economía Popular (RITEP), integrada por instituciones y universidades nacionales que buscan potenciar la producción y comercialización de productos autogestivos, con acciones en conjunto con la UTEP, la Confederación Cooperativa de la República Argentina (COOPERAR), la Confederación Argentina de Trabajadores Cooperativos Asociados (CONARCOOP), entre otros, incluso instancias estatales como el Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (INAES). Aun así, experiencias como éstas no abarcan a todos los grupos de trabajadoras/os que desde la autogestión y organización buscan generar sus propios ingresos, como el caso expuesto, cuya posición es aún más desventajosa por la carga del estigma penal, profundizando su situación de desigualdad.

Ha quedado en evidencia, también, la potencia de la organización popular que, a pesar de las dificultades, permite llevar adelante estrategias de supervivencia, "reinventar la vida", desde los márgenes, como trincheras, a través de la autogestión del trabajo y el sentido de identidad colectiva de estos grupos, con un fuerte anclaje territorial, que tome en cuenta el reclamo popular. Aun así, si bien existe un componente cultural y de lucha histórica de los sectores populares en la acción autogestiva, la búsqueda de sostenibilidad está atada esencialmente a la existencia de una política de Estado conducente de estos procesos, que supere las transferencias monetarias.

Llegó la hora de dar discusiones conceptuales. En primer término, respecto a cómo son reconocidos estos sectores que resuelven la reproducción social de millones de familias. En segundo término, sobre qué tipo de políticas públicas deben gestionarse para dar respuestas en este escenario. Mientras el Potenciar Trabajo, o cualquier otro programa dirigido a estos sectores, sea limitado, y el único programa que acompaña la economía popular, existirá la discrecionalidad, las tensiones, la conflictividad creciente; más aún cuando lo que representa el Potenciar Trabajo en el presupuesto nacional es mínimo: 0.092%, menos del 0.1%.

La empatía social pareciera ser un valor en extinción. Especialmente, con quienes son los/as descartados/as

de la tierra, los/as que nadie ve. Los/as trabajadores/as de la economía popular no son el problema de la conflictividad social en Argentina: por el contrario, son grandes responsables de la paz social, conteniendo a millones, evitando que el conflicto escale a niveles mayores e incontrolables. El análisis de caso ha dejado en claro que hay un reclamo de estos sectores por una nueva o mejor institucionalidad del acompañamiento estatal hacia la economía popular en general, y en específico para quienes transitaron la cárcel y que lejos de ser un recla-

mo coyuntural apunta a resolver problemas de fondo o estructurales.

Hay un mínimo acuerdo respecto a que, en democracia, el Estado tiene que estar presente donde hay necesidades básicas que cubrir, y donde se esté transitando una situación de emergencia. Estos sectores, viven en estado de emergencia permanente, ¿por qué no habría de estar presente la intervención pública, entonces, de forma universal?

Bibliografía

- Abal Medina, P. (2017). Los movimientos obreros organizados en Argentina (2003-2016). En P. Abal Medina, A. Natalucci y F. Rosso (Eds.), *¿Existe la clase obrera?* 21-62. Buenos Aires: Capital Intelectual.
- Coraggio, J. (2020). Economía social y economía popular: Conceptos básicos. Cuaderno N° 1. Contribuciones de Consejeros. Serie de Documentos. Economía social y popular. <https://www.coraggioeconomia.org/jlc/archivos%20para%20descargar/Economia%20Social%20y%20Economia%20Popular%20-%20Conceptos%20Basicos.pdf>
- Coraggio, J. (2018). ¿Qué hacer desde la economía popular ante la situación actual? *Revista Idelcoop*, 224, 13-26. <https://www.idelcoop.org.ar/revista/224/que-hacer-economia-popular-situacion-actual>
- Foucault, M. (2008). *Vigilar y Castigar: nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Garland, D. (2012). Avances teóricos y problemas en la sociología del castigo. *Delito Y Sociedad*, 2(48), 9-37. doi.org/10.14409/dys.v2i48.8542
- Grabois, J. y Pésico, E. (2015). Organización y economía popular. CTEP - Asociación Civil de los Trabajadores de la Economía Popular. <https://ctepargentina.org/documentos>
- Graña, J. (2015). Los Problemas Productivos de las empresas y su vinculación con el deterioro de las condiciones de empleo de los trabajadores. *Hora de Balance: Proceso de Acumulación, mercado de trabajo y bienestar*. Argentina 2002-2014. Buenos Aires: Eudeba.
- Hindi, G. (2020). El debate por la emergencia en clave antropológica: hacia una reconstrucción de la trama de la economía popular en la Argentina. *Papeles De Trabajo. Centro De Estudios Interdisciplinarios En Etnolingüística y Antropología Socio-Cultural*, (36), 46-64. doi.org/10.35305/v0i36.13
- Herrero, V. (2018). La intervención social hacia adentro. Una experiencia desde la organización y acción colectiva de los cartoneros del Movimiento de Trabajadores Excluidos en La Plata. *Revista Horizontes en intervenciones sociales*, 1(1), 27-51. <https://www.teseopress.com/horizontes/chapter/31>
- Kessler, G. (2014). *Controversias sobre la desigualdad: Argentina, 2003-2013*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Legislatura de la Provincia de Buenos Aires (2011). *Ley N° 14.301. Pena- Trabajo- Trabajo Obligatorio- Estado Provincial- Privación de la Libertad*. Buenos Aires: Congreso y Senado de la Provincia.
- Maldovan Bonelli, J., Fernández Moujan, L., Ynoub, E. y Moler, E. (2017). Los descamisados del siglo XXI: de la emergencia del sujeto trabajador de la economía popular a la organización gremial de la CTEP (2011-2017). *Cartografías del Sur*, 6, pp. 41-64. doi.org/10.35428/cds.v0i6.87
- Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (2020). *Resolución N° 285*. Argentina: Ministerio de Desarrollo Social.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2021). *Resolución N° 621*. Buenos Aires: Gobierno de la Provincia.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2019). *Resolución N° 184 Emergencia en Materia Penitenciaria*. Argentina: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Movimiento de Trabajadores Excluidos (2021). Facebook. <https://www.facebook.com/mteargentina/>
- Montes, V.L., Ressel, A.B. (2003). Presencia del Cooperativismo en Argentina. *Revista uniRcoop*. Vol. 1, N° 2. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/43695/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Muñoz, M.A. y Villar, L. (2017). Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP en la CGT). Entre la organización

- sindical y el conflicto político-social (Argentina, 2011-2017). Revista crítica y resistencias. *Revista de conflictos sociales latinoamericanos*, 5, 22-52. <https://www.criticayresistencias.com.ar/revista/article/view/57>
- Otero, A. E., y Barrera, Y. Y (2021). Reflexiones sobre inseguridad social y cuestiones penales. Una respuesta estratégica a partir de experiencias de cooperativismo con exdetenidos en Argentina. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (31), 393-412. doi:10.25100/prts.v0i31.10334
- Procuración Penitenciaria de la Nación (2018). *Informe Anual 2018: la situación de los derechos humanos en las cárceles federales de la Argentina*. <https://www.ppn.gov.ar/pdf/publicaciones/Informe-anual-2018.pdf>
- Procuración Penitenciaria de la Nación (2019). *Informe Anual 2019: la situación de los derechos humanos en las cárceles federales de la Argentina*. <https://ppn.gov.ar/pdf/publicaciones/Informe-anual-2019.pdf>
- Procuración Penitenciaria de la Nación (2021) *Boletín estadístico*. 20 (7). <https://www.ppn.gov.ar/index.php/estadisticas/boletines-estadisticos/3120-boletin-estadistico-ppn-n-20>
- Reygadas, L. (2004). Las redes de la desigualdad: un enfoque multidimensional. *Política y Cultura*, 22, 7-25. <http://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n22/n22a02.pdf>
- Sistema Nacional de Estadística sobre Ejecución de la Pena (2019). *Informe Ejecutivo 2019*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_sneep_argentina_2019.pdf;
- Sozzo, M. (2008). Populismo punitivo, proyecto normalizador y "prisión-depósito" en Argentina. *Revista Jura Gentium*. <https://www.juragentium.org/topics/latina/es/sozzo.htm>
- Svampa, M. y Pereyra, S. (2003) Entre la ruta y el barrio: la experiencia de las organizaciones piqueteras. Buenos Aires: Biblos.
- Vegh Weis, V. y Sosa, J. (2020) *Construyendo política post-carcelaria desde abajo*. En Coyle M. y Scott, D. (comp.) *Lucha contra la lógica carcelaria: conocimiento y práctica en el abolicionismo penal*. Londres: Routledge.
- Vuotto, Mirta (2011). El cooperativismo de trabajo en la Argentina: contribuciones para el diálogo social. Oficina Internacional del Trabajo. Serie Documento de Trabajo N° 217. Buenos Aires. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_179395.pdf
- Zibechi, R. (2003) Los movimientos sociales latinoamericanos: tendencias y desafíos. Observatorio Social de América Latina, 3 (9). <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/osal/20110216015830/18zibechi.pdf>

Artículos seleccionados

Los mitos que atraviesan al Trabajo Social: ¿Qué sucede cuando el imaginario colectivo y la formación académica se encuentran?

**Mara Mattioni^a, Ángela Viviani^b, Adriana Guanuco^c,
Leonel Ramírez Robles^d, Nora Salomone^e y Solange Renfinje^f**

Fecha de recepción: 16 de septiembre de 2022
Fecha de aceptación: 16 de noviembre de 2022
Correspondencia a: Mara Mattioni
Correo electrónico: mattionimara@gmail.com

- a. Magister en Metodología de la Investigación Social (UNTREF). Universidad Nacional de La Matanza. Universidad Nacional de José Clemente Paz. Hospital de Agudos Cosme Argerich de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- b. Lic. en Trabajo Social (UNPaz). HIGA Vicente López y Planes.
- c. Lic. en Trabajo Social (UNPaz). HIGA P.V. de Cordero San Fernando.
- d. Estudiante de Trabajo Social (UNPaz)
- e. Estudiante de Trabajo Social (UNPaz)
- f. Estudiante de Trabajo Social (UNPaz)

Resumen:

Esta producción se enmarca en el desarrollo de la asignatura "Práctica de Trabajo Social 1" de la carrera de Trabajo Social de la UNPaz, que recibe estudiantes que se aproximan por primera vez a la profesión elegida. A lo largo de dicha cursada se generan tensiones, encuentros y desencuentros atendiendo a que las experiencias previas, el imaginario colectivo y el sentido común empiezan a entrar en diálogo con las primeras categorías conceptuales propias de la formación universitaria.

El propósito de este trabajo radica en recuperar esas expectativas, impresiones y construcciones simbólicas, revisar sus orígenes y entramados para poder vincularlos con parte de la historia de una profesión atravesada por mitos forjados en el imaginario colectivo que dan lugar a la tensión entre aquello esperado y atribuido y las incumbencias específicas de la disciplina, demandando una revisión permanente de las otredades, las mismidades y los modos de subjetivación.

A nivel metodológico la propuesta se enmarca en el enfoque biográfico, atendiendo a que estructuran el escrito relatos vinculados con trayectorias estudiantiles y/o profesionales emplazadas en territorios e instituciones a partir de los cuales se establecen procesos de reflexión, problematización y conceptualización que se pondrán en diálogo con algunas de las construcciones simbólicas "míticas" que atraviesan a la profesión y con reconstrucciones histórico conceptuales desarrolladas por lxs principales referentes del Trabajo Social en torno a las mismas.

Palabras clave: Trabajo Social - Imaginario colectivo - Formación académica.

Summary

This production is part of the development of the subject "Social Work Practice 1" of the Social Work career at UNPaz, which receives students who are approaching their chosen profession for the first time. Throughout said course, tensions, encounters and disagreements are generated, considering that previous experiences, the collective imagination and common sense begin to enter into dialogue with the first conceptual categories typical of university education.

The purpose of this work lies in recovering those expectations, impressions and symbolic constructions, reviewing their origins and frameworks in order to link them with part of the history of a profession crossed by myths forged in the collective imagination that give rise to the tension between what is expected and attributed and the specific concerns of the discipline, demanding a permanent review of the otherness, the sameness and the modes of subjectivation.

Key words: Social Work - Collective Imaginary - Academic Training.

Introducción

*“Se dice de mí...
Se dice que soy fiera, que camino a lo malevo,
que soy chueca y que me muevo con un aire compadrón”
Se dice de mi
(Letra de Ivo Pelay, 1943)*

Saúl Karsz (2007) dedica la mayor parte de su obra a problematizar al Trabajo Social desarrollando la idea de que dicha profesión es tratada desde la indefinición, lo cual no implicaría una falta de definición, sino la ausencia de una definición explícita o manifiesta.

De la mano de esta cuestión, con recurrencia se presupone, y se sobreentiende, aquello de lo que se ocupa el Trabajo Social como profesión y los mecanismos que este moviliza, considerándolos cuestiones obvias; como si todas las personas y en todos los ámbitos se supiese con certeza lo que el Trabajo Social puede y no puede hacer, lo que debe y no debe realizar, lo que es y no es.

Ante este estado del arte, quienes conformamos el colectivo de esta profesión (graduadxs, estudiantes, jubiladxs) tenemos tres desafíos. En primer lugar hacer visibles estas presuposiciones y alojarlas; en segundo lugar problematizarlas, y por último, generar instancias instituyentes que permitan interrogar a estas premisas que generan reduccionismos en torno a aspectos ligados a la historia y a la construcción de teoría al interior del Trabajo Social como disciplina al sentido común. En palabras de Karsz *“pasar de lo vivido a lo sabido, de la conciencia y sus representaciones a la teoría y sus argumentaciones”* (2006: 3).

Atendiendo a lo mencionado se desplegó durante el primer semestre del 2022 una investigación de tipo cualitativa sostenida metodológicamente por el enfoque biográfico narrativo (Godard y Gabanes, 1996) a partir de la cual se pudo acceder a las historias de vida de estudiantes y graduadxs de la UNPaz convocados de forma virtual, vía entrevistas en profundidad.

Siguiendo a Cornejo (2006) es posible afirmar que las biografías constituyen un género histórico-literario en donde lxs investigadorxs reconstruyen una trayectoria individual proponiendo una mirada diferente sobre la actividad humana en cuanto que ella debe estar reflejada en el sujeto que la realiza.

Respecto del análisis de la información obtenida a partir de los relatos biográficos se destacó la alusión recu-

rrente y significativa a construcciones socioculturales de tipo míticas que parecieran atravesar la vida cotidiana de lxs trabajadorxs sociales, de las personas que lxs rodean y de quienes habitan simbólicamente en los espacios socio ocupacionales en los que se desempeñan.

Cuando hablamos de construcciones míticas hacemos referencia a aquellos relatos que nos remiten a creencias, a narraciones, a leyendas fundadas en la necesidad de las personas, desde el principio de los tiempos, de dar respuestas apelando a la búsqueda de razones y/o explicaciones. En este sentido, los mitos suelen vincularse con aquellas preguntas cuyo tratamiento reviste de especial dificultad e incluso suelen dar cuenta de un fragmento de la realidad total a partir de narrar cómo tuvo lugar una existencia determinada, aportando una explicación y respondiendo indirectamente al por qué de dicha existencia (Campos, 2004).

En este sentido, habiendo atravesado la recolección de la información y en análisis de la misma se desplegó una reconstrucción analítica de las historias de vida recolectadas que se llevo adelante, en primera instancia, partiendo de extractos de los relatos biográficos recuperados de las entrevistas desplegadas, mientras que en una segunda instancia se ensayaron respuestas de corte teórico-conceptual que permitieran, por un lado reconocer a dichos mitos como parte estructural y constitutiva de la historia del Trabajo Social a partir de identificarlos en la trama discursiva de las historias de vida narradas por estudiantes y graduadxs; para finalmente ofrecer un ejercicio de problematización partiendo de explicaciones fundadas en conocimiento científico que habiliten otro modo de entender la práctica profesional.

Recapitulando, a continuación se irán sucediendo cinco apartados cuyos títulos enuncian las construcciones mitológicas que cada uno abordará, seguidos de un fragmento alusivo de alguna de las entrevistas biográfico-narrativas desplegadas; para luego ofrecer un desarrollo teórico conceptual del mito en cuestión.

El gran desafío de los apartados que prosiguen será comprender, a partir de las voces convocadas, cuales son y de dónde vienen los principales mitos que se fueron construyendo en torno al Trabajo Social y su ejercicio profesional para luego avanzar en su problematización y, de ser posible, en la divulgación, a modo de contrastación, de una explicación teórica de aquello que se busca deconstruir.

“Lxs trabajadorxs sociales son “instrumentos” del Estado”

“Lxs trabajadorxs sociales son instrumentos del Estado que los usa para poder paliar la cuestión social y así legitimar el Capitalismo.”

Estudiante inicial de Trabajo Social- UNPaz

Este primer mito versa sobre la recurrente identidad atribuida a lxs trabajadorxs sociales como instrumentos del Estado, nexos, e incluso simples mediadores: una significativa construcción del imaginario colectivo que atraviesa especialmente la vida universitaria.

A medida que el proceso de formación avanza y resulta posible ir tomando contacto con las distintas perspectivas que abordan el origen y el desarrollo de la profesión se visibiliza una de las cuestiones más necesarias para comprender la especificidad de la disciplina que radica en su relación con el Estado en el marco del sistema capitalista y su característica cuestión social entendida como la desigualdad inherente a dicho modo de producción.

Así, de la mano de la perspectiva crítica es posible advertir que la relación entre el Trabajo Social y el Estado no es lineal ni directa. Cuando el Estado decide comenzar a intervenir ante la Cuestión Social con la finalidad de generar consenso y así legitimar al Sistema Capitalista ensaya diversas estrategias o modos de intervención. En esta línea, hacia finales del siglo XIX emergen las políticas sociales entendidas, desde una perspectiva crítica marxista, como mecanismos de intervención que el Estado genera en calidad de concesiones para reestablecer el equilibrio del sistema Capitalista y legitimarlo, pero simultáneamente como “conquistas” de las clases subalternas reconociendo luchas históricas que promovieron que se instale otro modo de intervención estatal que no fuese el represivo (Pastorini, 2004; Fernández Soto, 2005).

A partir de la entrada en escena de las políticas sociales surgirá el Trabajo Social como aquella profesión idónea para llevar adelante la ejecución de las mismas, su planificación y evaluación a medida que el proceso de profesionalización se fue afianzando. Así, lxs trabajadorxs sociales se posicionarán como trabajadorxs especializadxs que venden su fuerza de trabajo a organizaciones empleadoras, mayormente de carácter estatal pero también a instituciones privadas y/o ligadas al Tercer Sector.

En relación con los requerimientos de las instituciones que demandan nuestra tarea, y en consonancia con los debates hacia el interior de nuestra disciplina, los espacios socio ocupacionales donde lxs trabajadorxs sociales desarrollan su acción asignan *“el rol de ejecutor terminal de políticas sociales reconociendo su lugar en el último tramo de esa cadena hipotética de diseño e implementación es un espacio reconocido y aceptado. El interrogante sería entonces, si es suficiente en función de la potencialidad de nuestro saber y quehacer profesional”* (Bonicatto, 2014: 9).

Yolanda Guerra realizará una advertencia ante esta cuestión aludiendo que *“a medida que los profesionales se deparan con situaciones inmediatas acaban por reducir sus acciones a la manipulación de variables del contexto empírico en el cual actúan, por que la expectativa de las organizaciones (públicas y privadas) en torno de la acción del trabajador social se localiza en la recuperación del índice de normalidad necesario al (re)establecimiento del “orden social”* (Guerra, 2000: 18)

Si bien la condición de trabajador asalariado ocasiona que el profesional deba responder a las exigencias de quien lo contrata, destacamos especialmente la categoría de autonomía relativa que caracteriza el ejercicio profesional posicionando al Trabajo Social como es co-responsable tanto del rumbo de sus actividades como de las formas de conducirlas (Iamamoto, 1997)

En este sentido, *“lxs trabajadorxs sociales implementan las políticas sociales pero también colocan temas en agenda pública, deciden y definen políticas específicas en diferentes sectores, ocupan espacios de decisión en los organismos estatales, implementa y además evalúa. Cada espacio potencial a ser ocupado requiere de saberes específicos que deberán ser construidos en el marco de un proceso de formación permanente”* (Bonicatto, 2014: 10). Al respecto, vale decir que la autonomía relativa que dispone el trabajador social estará directamente relacionada con el posicionamiento ético-político y su participación en la correlación de fuerzas sociales. *“De esta manera las alternativas se evaluarán en función de las finalidades que se persiguen, en un espacio ocupacional concreto y en función del análisis que haga respecto de dicha correlación de fuerzas que allí se establezcan”* (Oliva, Mallardi y Pérez, 2010).

Una mención especial demanda el papel de lxs trabajadorxs sociales al emerger proyectos neoliberales caracterizados por *“un Estado reducido a funciones mínimas y la preponderancia de las lógicas del mercado y de la sociedad civil, la relación de lxs usuarixs de las políticas sociales se ve modificada. Los bienes y servicios de las políticas públicas se precarizan mediante la focalización, la descentralización y la asistencialización,*

como así también se privatizan, generando procesos de re-mercantización y re filantropización de las respuestas dadas a la “cuestión social”. De esta manera, los derechos sociales que están contenidos en las distintas legislaciones, se tornan beneficios, mercancías o dádivas y el Trabajo Social se encuentra con un “sujeto de beneficios” y no un sujeto de derechos, lo cual le plantea ciertas contradicciones en el ejercicio profesional” (Comisión de Ética y Derechos Humanos del CATS, 2008: 6)

En este tipo de coyunturas la circulación del mito en cuestión suele verse potenciada partiendo de una asignación de responsabilidades puesta en lxs trabajadorxs sociales que parecieran ser quienes deberían dar respuestas de forma individual invisibilizando la compleja trama que encuadra el ejercicio profesional y la vida cotidiana de las personas. Ante estas instancias es necesario fortalecer una práctica focalizada en la dimensión ético política del Trabajo Social situando los modos de desplegar los procesos de intervención y generar estrategias colectivas que permitan enfrentar dichas condiciones de trabajo tales como la sindicalización, la participación en frentes de organizaciones sociales, colegios profesionales, espacios de supervisión, entre otras que permitan materializar los estandartes de las leyes de ejercicio profesional y los códigos de ética vigentes.

“Lxs Trabajadorxs Sociales solucionan problemas sociales a partir de recursos materiales”

“Cuando conté en mi casa que iba a estudiar Trabajo Social me preguntaron si era lo mismo que Asistente Social. Eso no fue todo, también me preguntaron porque tenía que estudiar tantos años si, a fin de cuentas, iba a repartir cajas de alimentos, chapas y colchones para solucionarle los problemas a la gente”

Estudiante avanzado de Trabajo Social- UNPaz

“Mientras estudiaba Trabajo Social tuve que escuchar de personas cercanas frases como: ““Ahora que estudias para ser asistente social puedes ayudarme con una casita”; “Cuando seas Licenciada acordate de nosotros porque nunca salimos en un plan”; “¿Ustedes consiguen terrenos no?”

Graduada de Trabajo Social - UNPaz

Los extractos que encabezan este apartado nos permiten iniciar el proceso de análisis de la mano del discurso de las personas que componen las redes socio familiares de lxs estudiantes de la carrera de Trabajo Social, quienes aparentemente consideran que existe alguna re-

lación entre el Trabajo Social y la función de “solucionador inmediato” de problemas estructurales y complejos. Lo que es posible advertir en primera instancia es que las expresiones ofrecidas se muestran distantes de aquello que el marco legislativo regulatorio entiende por Trabajo Social y las incumbencias profesionales que del mismo se desprenden. Volviendo sobre la Ley Federal de Trabajo Social N° 27072 y al abordar las incumbencias profesionales, la ley en cuestión remite al asesoramiento, diseño, ejecución, auditoría y evaluación de políticas públicas, programas, proyectos, diagnósticos sociales e institucionales, intervenciones profesionales en diferentes contextos e instancias, elaboración de informes sociales, integración de equipos interdisciplinarios, tareas de docencia, capacitación, investigación, supervisión, dirección y administración de instituciones, entre otras. Así, como puede apreciarse, el mito en cuestión no forma parte de las incumbencias profesionales del Trabajo Social, es decir lxs trabajadorxs sociales no solucionan problemas ni ayudan a las personas.

Atendiendo a los procesos de intervención es importante establecer que suelen iniciarse a partir de las demandas que las personas, en su calidad de sujeto socio deseantes, pueden identificar y comunicar. Con cierta frecuencia, a estas demandas les urgen respuestas que están atravesadas por la singularidad de las políticas sociales generadas en el marco de un Estado determinado. Por ello, las frases compartidas tienden, en primer lugar, a vincular erróneamente al Trabajo Social con un papel de “mediador” entre los problemas sociales y el Estado, y en segunda instancia a invisibilizar el papel de las políticas sociales.

Por otro lado, las expresiones compartidas no solo ponen de manifiesto cierto desconocimiento o confusión respecto al ejercicio profesional, sino que especialmente denotan la idea de que el Trabajo Social puede solucionar los problemas sociales y que los mismos se reducen a cuestiones del orden de lo material. Silvina Cavalleri (2014) expresa que los problemas son construcciones socio históricas de carácter multidimensional (cultural, social, económica, política e ideológica), y fundamentalmente es menester recordar que los problemas sociales son expresiones de la cuestión social, esa desigualdad inherente al modo de producción capitalista.

En relación con lo expuesto, las intervenciones ante los problemas sociales deben ser realizadas dentro de la perspectiva de la totalidad y no en un marco atravesado por la inmediatez. En esta línea de pensamiento, los problemas sociales se postulan como estructurales y no se

condicen con una posible solución que no implique un cambio radical en el modo de producción vigente. Así, los procesos de intervención construyen una respuesta parcial enmarcada en un modelo de Estado determinado y en función de las políticas sociales en curso.

Las políticas sociales, aquellos mecanismos de intervención estatal ineludibles al pensar los procesos de inserción del Trabajo Social, no tienen como única función mantener el orden social, sino también generar consenso y especialmente reconocer los movimientos de lucha desplegados por la clase trabajadora.

Entonces, atendiendo a la desigualdad estructural del modo de producción que nos enmarca, es importante tener en consideración que las respuestas a las demandas que inician los procesos de intervención, atendiendo a lo que señala Karsz (2020), si bien serán paliativas en el plano material tendrán la potestad de ser decisivas en el plano ideológico.

En síntesis, y problematizando el mito en cuestión, lxs trabajadorxs sociales no solucionan problemas sociales a través de recursos materiales. Los procesos de intervención que se despliegan de modo situado, están ligados a un modelo de estado determinado y enmarcados en el sistema capitalista, dando lugar a los desafíos que nos ofrece el escenario cotidiano de actuación profesional y ponderando la dimensión ético política, que es aquella que permite dotar a los procesos de intervención de instancias decisivas.

“El Trabajo Social es una profesión de mujeres”

“Recuerdo cuando estaba en la fila para hacer la inscripción y mencioné que iba a anotarme en Trabajo Social. Me miraron “raro”. Creo que más de una persona quiso preguntarme ¿los hombres pueden anotarse en esa carrera?»

Estudiante inicial de Trabajo Social - UNPaz

“Recuerdo que cuando me anoté en la carrera lo primero que dije fue “voy a estudiar Trabajo Social porque me interesa ayudar en mi barrio”. Con el paso del tiempo fui entendiendo que para ayudar no necesitaba estudiar y que naturalizar que tenía que estudiar muchos años para poder ayudar implicaba reproducir el mismo problema con el que batallaba desde mi lugar de ama de casa desde hacía tantos años”

Graduado en Trabajo Social - UNPaz

El origen de este mito tiene su correlato en las aulas universitarias y en la mayoría de espacios socio ocupacionales donde el Trabajo Social tiene presencia. Para ser más precisxs, el imaginario colectivo considera que el Trabajo Social es una profesión originada y llevada a cabo principalmente por mujeres.

En esta línea, *“el Trabajo Social originario, asociado al voluntarismo, a la caridad y a la disposición para hacer el bien, imprime el sesgo de género que reconoce como ‘propio’ de la mujer y como capacidades innatas al amor, cuidado y filantropía”* (Nebra y Heredia, 2019: 218). Es precisamente de la mano de estas cuestiones que gran parte de las personas que nos rodean a lo largo del proceso de formación y luego durante el ejercicio profesional, consideran que el carácter “voluntarista”, “flantrópico” (sustentado en el amor a los otros) e incluso “caritativo” (atravesado por el amor a Dios) prima por sobre la comprensión del Trabajo Social como una profesión asalariada inserta en la división socio técnica del trabajo que simplemente convive con otras formas de enfrentamiento a la cuestión social como fueron y son la caridad y la filantropía pero que lejos está de ser un devenir de la evolución de las mismas o un tipo de intervención emparentada (Villete, Mendoza, Fink y Weber Suardiaz, 2018).

Para avanzar sobre este mito es ineludible volver sobre el origen y la profesionalización de la disciplina, para desandar el camino que da forma a este mito. Lo primero a aclarar es que el Trabajo Social no es una disciplina o carrera universitaria femenina sino feminizada (Parra: 2001). El proceso de feminización es abordado y discutido por varixs autorxs, aunque en este caso, vamos a recoger lo planteado por Lorente Molina (2004) que nos plantea que es un término que incorpora una complejidad distinta y distintiva, dado que consiste en asignar valores que, cultural e históricamente son considerados femeninos.

La feminización entonces, no hace referencia de una mayor presencia pública de mujeres en la profesión sino al hecho de adscribir pautas de comportamiento a lxs profesionales. Los comportamientos son trasladados desde la división histórica entre lo público y lo privado, donde la primera esfera es asignada el hombre proveedor que trabaja fuera del hogar, y la segunda a la mujer que resulta ser la encargada de realizar las labores de cuidado y crianza al interior del hogar. Rodríguez Miñón Sala (2017) va a explicar este proceso de la mano de la idea de “maternidad social”, diciendo que cuando surge la cuestión social y se acuerda intervenir, las mu-

jeros son quienes comienzan con el trabajo como una extensión del cuidado brindado en los hogares.

Entonces, ¿Por qué es importante entonces reflexionar en torno a la feminización del Trabajo Social? ¿Por qué necesitamos hacerlo desde una perspectiva de género como lo plantea la literatura de forma más predominante?. Al decir de Grassi *“¿es el género de los agentes (más específicamente el perfil femenino) lo que determina las características de este campo profesional? ¿o es más conducente distinguir las preguntas referidas a la profesión y la construcción de su objeto de intervención, de aquellas que se refieren a la producción social de las vocaciones y la “natural” elección de carreras que atrae mujeres al Trabajo Social y aleja a los varones”* (Genolet, Lera, Gelsi, Musso y Schoenfeld, 2005: p. 10).

En primer lugar, el seguir reproduciendo la correspondencia del ejercicio profesional del Trabajo Social principalmente con “personas mujeres” y con un “sesgo mesiánico y voluntario” conlleva no solo a sostener la naturalización en torno al ejercicio del Trabajo Social llevado a cabo preferentemente por mujeres, sino también habilita cierto cuestionamiento a los debates y luchas ligados a las condiciones materiales pecuniarias reproduciendo estereotipos ligados a la labor reproductiva en clave de una actividad no remunerada. Estela Grassi (1989) en su obra “La mujer y la profesión de Asistente social” explica que la construcción de la identidad femenina se vincula con ciertos estereotipos que, si bien están en proceso de deconstrucción, deben ser nombrados: los cuidados de la esfera reproductiva de la vida cotidiana, lo privado y la subordinación. De hecho, lo esperable desde el sentido común es que lxs trabajadxs sociales puedan *“contener, ayudar a resolver problemas, estar disponible en todo momento y brindarse a los demás sin límite. Si analizamos estas expectativas en relación con lo atribuido en la sociedad a las mujeres parece haber cierta semejanza”* (Genolet, Lera, Gelsi, Musso y Schoenfeld, 2005: p.51) y la presencia de masculinidades y la condición de trabajadxs asalariadxs estarían generando una ruptura con aquello concebido como natural pero seguiría siendo “una excepción a la regla”.

Un proceso similar se despliega en torno a la histórica condición subsidiaria del Trabajo Social en relación con otras disciplinas de las ciencias sociales, estigma sumamente vinculado con la feminización de la profesión. Si el Trabajo Social es concebido por el imaginario colectivo en calidad de una profesión subsidiaria, estaríamos avalando que el Trabajo Social “ayuda” o “asiste”, en este caso, a otras profesiones (tal como habría sucedido

en alguna instancia ligada al origen y los inicios de la profesión).

Si bien es posible comprender que el entrecruzamiento de las condiciones originales del Trabajo Social da lugar a las representaciones sociales imperantes respecto de la profesión y a las prácticas que se desempeñan en el marco de la misma, vale recordar que *“esta relación fue construida a través de la historia que se inicia con la beneficencia marcando profundamente un rumbo que con mucho esfuerzo se trata de cuestionar, de modificar pero que de alguna manera existe en el imaginario de los sujetos. En este sentido, la propia visión de la beneficencia y el papel desempeñado por las mujeres fue revisado a través de la investigación histórica realizada por el feminismo”* (Genolet, Lera, Gelsi, Musso y Schoenfeld, 2005: p.51)

En esta línea, no solo es menester recordar que *“la militancia y las teorías feministas (en sentido amplio y sin desconocer sus parcialidades) desataron transformaciones culturales muy profundas, dando lugar a una presencia pública incuestionable de las mujeres”* (Genolet, Lera, Gelsi, Musso y Schoenfeld, 2005: p.13) sino que permanece en agenda la necesidad de hacer revisiones permanentes del tema en espacios académicos y en los colegios profesionales como lugares e instancias ineludiblemente pensadas para convocar estas problematizaciones.

“Lxs trabajadxs sociales te sacan a tus hijxs”

“Ese día yo estaba de guardia y me llamaron por una interconsulta desde el servicio de obstetricia del hospital. Cuando llegué y me presenté como Trabajadora Social ante la persona que estaba en la puerta del servicio de neonatología esperando poder entrar a ver a su hijo recién nacido, la mujer estalló en llanto y empezó a gritar “no quiero que me saques a mi hijo”. No sabía qué decirle. Lo que sí sabía es que me estaba muriendo de vergüenza”.

Graduada en Trabajo Social.

El origen de este mito que posiciona al Trabajo Social como una disciplina que tendría entre sus incumbencias la potestad de “quitarle lxs hijxs a las personas” nos lleva a revisar dos cuestiones. En primer lugar nos demanda comprender que los procesos de intervención son siempre situados (Cruz, Reyes, Cornejo, 2012) y como tales están íntimamente vinculados con las políticas sociales y los marcos legales que atraviesan los escenarios en los cuales se despliega el ejercicio profesional, aun atendiendo a la autonomía relativa (Iamamoto, 1997)

con la que cuentan lxs profesionales a partir de la cual se permiten reorientar y traspasar la demanda institucional.

En segundo lugar nos invita a pensar, en torno al origen de la profesión y su carácter práctico e interventivo que en ciertas oportunidades ha sido transmutado por un pragmatismo o inmediatez de la acción, *"conduciendo indefectiblemente a prácticas reiterativas, burocratizadas y mecánicas. La acción inmediata, y por lo general institucionalizada y burocratizada, acabó convirtiéndose en el objetivo fundamental de la profesión"* (Parra, 2010: p. 2)

Atendiendo a las dos cuestiones presentadas vale decir que este mito nos remonta a la Ley de Patronato N° 10.903 vigente desde 1919 hasta 2005, con la que se profundizó la "intervención estatal al extender los motivos por los cuales los progenitores podían ver afectado su derecho de patria potestad" (Zapiola, 2010:5). Esto significó que si la madre o el padre hubiese cometido algún delito, o cuando lxs menores se encontraran "moral o materialmente abandonadxs" pasarían a tutela estatal. Con esta ley se buscó principalmente establecer mecanismos de control sobre madres, padres e hijxs, en especial aquellxs de sectores considerados desfavorecidos. Asimismo se idearon proyectos cuyo objetivo era encauzar las conductas, evitando que lxs menores se volvieran "delincuentes".

Tiempo más tarde, con la sanción de la Ley 4.664 que estipulaba la creación de los Tribunales de menores, la figura de lxs visitadorxs ambientales se hizo presente. Su intervención suponía una mediación entre las familias y el Estado, elaborando informes donde buscaba dar cuenta de "las condiciones de la vivienda, los ingresos económicos, el estado civil y moralidad de los padres, el nivel de escolarización, entre otros datos" (Stagno, 2010:136)

Así, la acción de emparentar la figura de aquellxs visitadorxs con lxs Trabajadorxs Sociales de la actualidad, nos permite visibilizar que existe en el imaginario colectivo la asignación de un rol caracterizado por ser un mero ejecutor de decisiones tomadas por otrxs (jueces, medicxs, entre otros)

En la actualidad aún continúa circulando este mito que sostiene que tanto el Estado como sus representantes o empleados (en este caso trabajadorxs sociales) tienen la potestad "sacar a lxs hijxs" de forma intempestiva, impulsiva, abrupta y despojada de fundamento y pro-

cesos de escucha. De esta manera, los procesos de intervención desplegados por Trabajadorxs Sociales en articulación con organismos ejecutores de protección de la niñez, quedan invisibilizados y ligados al acto de "quitar niñxs" sin mediar estrategias profesionales en torno a ello y sin considerar que esta es la última instancia a la cual se recurre, y que solo tienen lugar luego de procesos de trabajo sostenidos en el tiempo de carácter intersectorial, articulación con otrxs profesionales, registro del fracaso de estrategias intermedias en instancias previas y especialmente de un ejercicio profesional fundado en la problematización.

Clara Weber Suardiaz (2010) nos propone que la problematización es una herramienta fundamental para la profesión pero también nos advierte respecto de que no pensarla como un simple "plantear problemas", sino como un modo de ponderar la necesidad de un bagaje teórico-metodológico que nos permita deconstruir y comprender la realidad en la cual nos proponemos intervenir. Volviendo al mito planteado, vale decir que el problema principal está en que este proceso reflexivo sobre la realidad se ve obturado, generando un reduccionismo y colocando a la profesión del Trabajo Social en un rol de ejecutores desprovistos de capacidad reflexiva y de un posicionamiento ético político.

A lo mencionado es posible agregar el desconocimiento de que los organismos de protección de la niñez siguen ciertos ordenamientos establecidos legalmente en pos de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En la Ley 13.298 de Promoción y Protección Integral de los Niños promulgada en 2005, se estipula que los profesionales intervinientes deben aplicar prioritariamente medidas que tengan como fin la preservación de los vínculos familiares y siempre se debe apoyar la permanencia con su grupo familiar. En caso de que se tome una medida de protección excepcional, es decir, desvincular al niño, niña o adolescente de su grupo familiar, hay que tener en cuenta que es una acción limitada en el tiempo, mientras aquello que se identificó como amenaza a sus derechos persista.

Así, consideramos que este tipo de procesos de intervención requieren de instancias establecidas en pos de ponderar la escucha y la condición sociodeseante de las personas con las que trabajamos (Karsz, 2007) promoviendo instancias de diálogo con las familias en torno a la especificidad de los procesos de intervención del Trabajo Social, así como su especificidad profesional, para así poder disipar este imaginario tan difundido que en reite-

radas ocasiones obstaculiza el desarrollo de un encuadre de trabajo basado en la confianza y el respeto.

“El trabajo social nació para tener los pies en el barro”

“Lo único que espero con ansias son las prácticas pre profesionales porque todo el resto es bla bla teoría que luego, cuando salís a la cancha, no sirve de nada”

Estudiante inicial de Trabajo Social - UNPaz

“En todas las materias lo mismo: articular teoría y práctica. Aún no entiendo porque tanta insistencia con eso, si a fin de cuentas cuando terminas la carrera seguro que lo que vale es lo que haces y no lo que dicen los autores”

Estudiante avanzada de Trabajo Social - UNPaz

A lo largo de la formación profesional en Trabajo Social resuenan no solo frases como las que encabezan el apartado, sino que una vez graduadxs es posible escuchar apreciaciones tales como “lo que vale es quien tiene los pies en el barro” o “¿Vos quieres ser un profesional de escritor?”.

Desde el inicio del proceso de formación lxs trabajadorxs sociales aprenden a convivir (y aspiran a deconstruir) dos “falsas” dicotomías: intervención vs. investigación y teoría vs práctica, vicisitudes que nos demandan inevitablemente volver sobre el origen de la profesión. En este sentido Karsz (2007) indica que “equivocarse de diagnóstico es equivocarse de práctica”, reivindicando así la teoría planteando que el problema no es práctico sino teórico.

El Trabajo Social surge como profesión en América Latina luego de un largo proceso de profesionalización, siendo la primera Escuela de Servicio Social en Argentina la del Museo Social Argentino fundada en el año 1930.

A lo largo de todo el proceso de constitución del campo profesional se fueron dando particularidades en los distintos continentes y países. *“En el caso de la Argentina, el campo de la asistencia social profesionalizada se estructuró de la mano de los médicos filántropos y con una fuerte división del trabajo en su interior: aquéllos (varones del campo de la medicina higienista) eran los portadores del saber “científico”, de donde derivaban los modos de acción correcta; las visitadoras y asistentes sociales, instrumentadas por éstos, debían llevar a la práctica las tareas pre-establecidas”* (Grassi, 1995: 4). Así, volver sobre

el origen del Trabajo Social como profesión en Argentina permite advertir dos tensiones fundamentales íntimamente vinculadas al mito abordado en este apartado.

Por un lado visibilizar un inicio que pone de relieve una división en la que el Trabajo Social se dedicaba “al hacer” y otras disciplinas “a teorizar”. Así, se forjó una noción vinculada a que la especificidad del Trabajo Social en calidad de práctica profesional interventiva estaba en el hacer mismo, quedando la construcción de conocimiento científico en un lugar subsidiario, y distante de la identidad propia de la profesión. Por el otro permite ponderar la necesidad de revisar la tendencia a pensar la teoría escindida de la práctica, e incluso ambas esferas como dos compartimentos estancos que requieren ser puestos en diálogo de forma artificial, al punto tal que la clásica tensión teoría/empíria, expresada al interior del Trabajo Social como teoría/práctica, se materializó en la división del trabajo al interior del campo profesional referida como primera tensión en líneas previas.

A lo largo de su construcción y consolidación como profesión, la mencionada “división del trabajo” se reiteró en varias oportunidades, como por ejemplo en instancias desarrollistas, donde los productores de conocimiento eran los técnicos de las agencias internacionales y lxs trabajadorxs sociales ejecutorxs eran nominados como agentes de cambio (Manrique Castro, 1992)

Tiempo más tarde, en 1960 con el auge del Movimiento de Reconceptualización de América Latina, estas tensiones se instalaron en el debate del colectivo profesional y tuvieron lugar las primeras manifestaciones que se propusieron redireccionar y redefinir el objeto del trabajo social dentro del campo profesional jerarquizando la producción de conocimiento y poniendo en tensión el empirismo inmediato. Uno de los objetivos más destacados del Movimiento de Reconceptualización versa en torno a superar el planteo de “buscar articulación teórico-práctica” problematizando la raíz dicotómica de la interpretación que supone que hay dos ámbitos que deben coincidir.

La deconstrucción de este mito reviste de especial importancia atendiendo a que para poder establecer el Trabajo Social como una práctica profesional autónoma (Grassi, 1995) es menester que la profesión conjugue, al interior de su colectivo y no modo unipersonal en cada unx de sus graduadxs, tanto la práctica profesional interventiva como la práctica profesional investigativa, considerando la igualdad de estatus de las mismas y la

recíproca necesidad en la que se enlazan, y que además no pueden pensarse aisladas del contexto general de la producción de ideas, en todas aquellas materias que son afines, producciones que se fueron consolidando en Argentina, a pesar del contexto neoliberal imperante en muchos momentos de nuestra historia (Grassi, 2007).

Conclusiones

En el presente escrito invitamos a la reflexión sobre la importancia de los mitos, su actualidad, las acepciones que conllevan y los sentidos construidos (Sáez Alonso, 1991). Insistimos que la primera actitud ante las producciones del imaginario común debe ser alojarlas para luego poder analizarlas y problematizarlas a partir de visibilizar la importancia y necesidad de un conocimiento científico que pueda poner en tensión aquellas verdades absolutas e irrevocables que parecen impulsar las construcciones del sentido común.

Así, volviendo sobre los planteos iniciales y habiendo atravesado las tensiones propias que cada apartado aporta resulta visceral plantear que el Trabajo Social es una práctica profesional especializada, interventiva, legitimada por un saber acreditado académicamente, de carácter asalariado y colegiada. Esta profesión se encuentra inserta en la realidad social, la cual es dinámica y variable y demanda ser transformada permanentemente, transformando a quienes la habitan y construyen de forma simultánea.

Silvina Cavalleri (2008) sostiene que el Trabajo Social es una profesión que surge en el contexto del capitalismo ligado al Estado y las políticas sociales como una de las formas de enfrentamiento a las manifestaciones de la cuestión social. Por ello es fundamental recordar que los trabajadorxs sociales se desempeñan laboralmente en distintos espacios socio ocupacionales que los emplean, atendiendo a que los mismos pueden ser de carácter privado, público o bien vinculado al tercer sector, siendo el Estado el principal empleador de dicho colectivo profesional.

La mayor parte de las premisas que se fueron intentando analizar y deconstruir a lo largo del escrito permiten dar cuenta de un sin fin de contradicciones que empañan la aproximación de las personas a una esta concepción del Trabajo Social en tanto profesión asalariada, generando controversias al interior del colectivo profesional y confusiones en cada sujeto socio deseante que apuesta

a la co-construcción de procesos de intervención con el propósito de transformar alguna cuestión de la realidad social habitada.

Siguiendo a Karsz (2006, 2007, 2020) el desarrollo del presente escrito que se inicia y se sustenta en relatos biográficos de personas que atravesaron procesos de formación y ejercicio profesional ligado al Trabajo Social, tiene como propósito materializar aquello que se postula: los procesos de construcción de conocimiento y de los procesos de intervención tienen una dimensión transformadora de la mano de la dimensión ético política, un plano de la práctica que profesional que resulta ser precisamente el decisivo y a partir del cual podemos no solo generar cambios en la forma de comprender y habitar la realidad en la que vivimos quienes integramos el colectivo profesional del Trabajo Social, sino especialmente ponderar el lugar que ocupan los sujetos socio deseantes con quienes trabajamos cotidianamente.

En la Alegoría de la Caverna de Platón es posible advertir a varios hombres prisioneros de una posición determinada a través de cadenas. A partir de dicha posición original y primera, viendo proyecciones de sombras podrían transcurrir la vida de estos hombres, iban conociendo "la verdad".

Es precisamente a partir de ello que surge la pregunta ligada a qué sucedería si alguno de ellos fuese liberado y conducido hacia otra posición. Probablemente, además de ver la luz cambiaría de discurso...

Pensar de modo reflexivo el ejercicio profesional ligado a una disciplina determinada demanda, como condición *sin e qua non*, conocer, aceptar y considerar tanto su origen como aquellas premisas que constituyen el imaginario colectivo que atraviesa la realidad social.

Apelar a la posición subjetiva de cada profesional, y específicamente a la dimensión ético política de los procesos de intervención, parece ser una posibilidad; siempre y cuando se puedan sostener posiciones simbólicas frente a las demandas imaginarias, o no, del otro; intentando descubrir si los lugares atribuidos son imaginarios, deseados y encarnados. Salir a la luz, reconocer los orígenes, el imaginario colectivo que nos atraviesa, distintas posiciones y formaciones, aceptando viejos y nuevos interrogantes, para luego volver a la caverna y descubrir que sucede al volver a ver las sombras proyectadas...

Bibliografía

- Bonicatto, M. (2014). La construcción del espacio ocupacional: Un juego de final abierto. Mimeo. La Plata: Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) - Facultad de Trabajo Social (FTS)
- Campos, N. G. T. (2004). Los mitos. Consensos, aproximaciones y distanciamientos teóricos. *Gazeta de antropología*, 20.
- Cavalleri, M. S. (2008) “Repensando el concepto de problemas sociales. La noción de situaciones problemáticas” en Castronovo, R.; Cavalleri, M. S. (coords.) *Compartiendo notas: el Trabajo Social en la contemporaneidad*. Remedios de Escalada, De la UNLa- Universidad Nacional de Lanús.
- Cavalleri, M. S. (2014) La construcción de problemas en Trabajo Social. Mimeo. Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata.
- Comisión de Ética y Derechos Humanos del CATS (Colegio de Trabajadores Social de la Provincia de Buenos Aires) (2008) *Atravesamientos ético-políticos en los espacios socio ocupacionales del Trabajo Social*. Colección Ética en debate. La Plata.
- Cornejo, M. (2006). El enfoque biográfico: trayectorias, desarrollos teóricos y perspectivas. *PSYKHE*, 15(1), 95-106.
- Cruz, M. A., Reyes, M. J. y Cornejo, M. (2012). Conocimiento situado y el problema de la subjetividad del investigador/a. *Cinta de moebio*, (45), 253-274.
- Díaz Cruz, R. (1998) *Archipiélago de rituales. Teorías antropológicas del ritual*. Barcelona, Anthropos, UAM-I.
- Eliade, M. (2000) *Aspectos del mito*. Barcelona: Paidós.
- Fernández Soto, S. (2005) Políticas sociales, ciudadanía y espacio público. En *El Trabajo Social y la cuestión social: crisis, movimientos sociales y ciudadanía*. Editorial Espacio, Buenos Aires, 2005. Pg.155-161.
- Genolet, A., Lera, C.; Gelsi, C.; Musso, S. y Schoenfeld, Z. (2005) *La profesión de Trabajo Social ¿Cosa de mujeres? Estudio sobre el campo profesional desde la perspectiva de los trabajadores sociales*. Buenos Aires: Editorial Espacio.
- Godard, F. y R. Gabanes (1996). *Uso de las historias de vida en las Ciencias Sociales*. Centro de Investigaciones sobre dinámica Social. Cuadernos del CIDS Serie II, Universidad Externado de Colombia.
- Grassi, E. (1989) *La mujer y la profesión de Asistente Social*. Buenos Aires: Editorial Humanitas.
- Grassi, E. (1995) *La implicancia de la investigación social en la práctica del Trabajo Social*. Revista Margen Edición N° 9 - Agosto 1995, Buenos Aires.
- Grassi, E. (2007) .Problemas de realismo y teoricismo en la investigación social y en el Trabajo Social. *Revista Katál*, Florianópolis, v. 10 n. pp. 26-36.
- Guerra, Y. (2000) *Instrumentalidad del proceso de trabajo y Servicio Social*. En: *Revista Servicio Social & Sociedad* N° 62, San Pablo: Cortez Editora.
- Iamamoto, M. (1997) *Servicio Social y división del Trabajo Social*. São Paulo: Cortez Editora.
- Karsz, S. (2006) *La investigación en Trabajo Social*. Volumen V. Publicación de Jornadas realizadas por la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER)
- Karsz, S. (2007) *Problematizar el trabajo social – definición, figuras, clínica*. Barcelona: Gedisa.
- Karsz, S. (2020) Luz Bruno entrevista a S. Karsz: “Pensar el Trabajo Social para fortalecer sus prácticas” *Revista “Debate Público. Reflexión del Trabajo Social”-Conversaciones sobre lo Público*. Año 10 N°19, 5-4-2020 pág. 21-32.
- Manrique Castro, M. (1992) “De apóstoles a agentes de cambio: el trabajo social en la historia latinoamericana. Ediciones CELATS, 1992.
- Molina, B. L. (2004). Género, ciencia y trabajo. Las profesiones feminizadas y las prácticas de cuidado y ayuda social. *Scripta Ethnologica*, (26), 39-53.
- Nebra, M. J. y Heredia, C. R. (2019) ¿ Por qué nos proponemos jerarquizar el trabajo social? Reflexiones sobre la profesión desde una perspectiva de género. *Revista “Debate Público. Reflexión de Trabajo Social”* . Carrera de Trabajo Social. UBA. Año 9, Nro. 17, pp. 215-223.
- Oliva, A., Mallardi, M. Pérez C. (2010) *Problematizando los procesos de intervención y las tácticas operativas en la práctica profesional del Trabajo Social*. Ponencia presentada en el 3° Encuentro Argentino y Latinoamericano de Trabajo Social: Escenario político de Latinoamérica, el desafío del pensamiento crítico en las Ciencias Sociales y el Trabajo Social, organizado por la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Córdoba.
- Parra, G. (2001). *Antimodernidad y trabajo social: orígenes y expansión del trabajo social argentino*. Buenos Aires: Editorial Espacio.

- Parra, G. (2010) En el camino de la Investigación Cualitativa: Reflexiones sobre Reconstrucción Histórica, Historia Oral y Trabajo Social. Ponencia presentada en XVI Congreso Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social. Chile.
- Pastorini, A. (2004) ¿Quién mueve los hilos de las políticas sociales? Avances y límites en la categoría concesión - conquista. En: Borghianni, E y Montaña, C (Orgs). La política Social Hoy. Cortez Editora. San Pablo, Brasil.
- Rodríguez Miñón Sala, E. (2017). La mujer como profesional del Trabajo Social. Trabajo social hoy, (80), 23-44.
- Sáez Alonso, R. (1991). El conocimiento científico y el conocimiento mítico, asumidos en el método pedagógico. Revista Complutense de Educación. Vol. 2 (2) - 277-295. Madrid: Edit. Univ. Complutense.
- Stagno, L. (2010). Infancia, juventud y delincuencia a través de una práctica judicial. Las primeras actuaciones del Tribunal de Menores nº 1 (Buenos Aires, 1937- 1942). En Lionetti, Lucía y Míguez, Daniel (comps.) Las infancias en la historia argentina. Intersecciones entre prácticas, discursos e instituciones (1890-1960), pp. 133-172.
- Villeta, V., Mendoza, M., Fink, T. y Weber Suardiaz, C. (2018) La limosna y el consejo. Formas de intervención previas a la política social. Mimeo producido en el marco del dictado de la asignatura "Introducción al Trabajo Social". Luján: Universidad Nacional de Luján.
- Weber Suardiaz, C. (2010) "La problematización como herramienta desnaturalizadora de lo social". Revista Escenarios 15, Año 10, Nº 15, La Plata. Ed. Espacio.
- Zapiola, M. C., (2010) "La ley de Patronato de Menores de 1919: ¿una bisagra histórica?", En Lionetti, Lucía y Míguez, Daniel (comps.) Las infancias en la historia argentina. Intersecciones entre prácticas, discursos e instituciones (1890-1960), , 2010, pp. 117-132.

Artículos seleccionados

Maternidad y padecimiento mental: Reflexiones desde el Trabajo Social

Inés Elizalde^a

Fecha de recepción:	10 de agosto de 2022
Fecha de aceptación:	2 de octubre de 2022
Correspondencia a:	Inés Elizalde
Correo electrónico:	inemelizalde@gmail.com

- a. Licenciada en Trabajo Social (Universidad de Buenos Aires). Residente de la Residencia de Trabajo Social en Salud en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Resumen:

El presente trabajo es una puesta en común de reflexiones a las que llegué tras un período de rotación por la sala de maternidad de un Hospital General de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el marco de la Residencia de Trabajo Social en Salud, durante el año 2021/2022. Es una propuesta para repensar las posibles tensiones que pudiesen derivarse de la combinación de las prácticas de maternaje con el padecimiento mental. El trabajo busca exponer interpelaciones sobre los sentidos culturales en torno a la maternidad, el diagnóstico en salud mental aún como estigma, el rol clave de las redes afectivas, y en un sentido más amplio, la importancia del lazo social en los padecimientos mentales y en las posibilidades de construcción de autonomía. El artículo invita a profundizar sobre las implicancias y posicionamientos que puede adoptar el Trabajo Social al intervenir en este campo.

Palabras clave: Maternidad - Salud Mental - Trabajo Social.

Summary

The present work is a sharing of reflections that I arrived at after a period of rotation in the maternity ward of the Acute Care General Hospital of the Autonomous City of Buenos Aires, within the framework of the Residence of Social Work in Health, during the year 2021/2022. It is a proposal to rethink the possible tensions that may arise from the combination of maternity practices with mental illness. The work seeks to expose questions about the cultural meanings around motherhood, mental health diagnosis still as a stigma, the key role of affective networks, and in a broader sense, the importance of social bonds in mental illnesses and in the possibilities of building autonomy. This article invites to delve into the implications and positions that Social Work can adopt when intervening in this field.

Key words: Motherhood - Mental Health - Social Work.

Introducción

El presente artículo está guiado por una experiencia de seis meses de rotación en el área materno infantil de un hospital público durante 2021/2022, en el marco de la Residencia de Trabajo Social en Salud.

A modo de caracterizar brevemente el área, la misma cuenta con tres salas, la sala de obstetricia, la sala de neonatología y la sala de pediatría. A su vez, si bien el Servicio Social¹ del hospital cuenta con trabajadoras sociales consignadas a cubrir dicha área, estas no permanecen en la misma, sino que intervienen por interconsulta de las/los médicas/os.

Durante mi experiencia, pude visualizar la heterogeneidad de situaciones por las cuales se interconsulta al Servicio Social. Particularmente capto mi interés las tensiones que derivan de la combinación de las prácticas de maternaje con el padecimiento mental. El padecimiento mental en el embarazo se constituye como un problema y estigma. Por lo tanto se demanda al Servicio Social evaluar la capacidad de maternazgo de aquellas mujeres y las posibilidades de egreso hospitalario de sus niñas/os.

Me parece interesante indagar sobre esta temática ya que el padecimiento mental rompe con el ideal de maternidad y lo socialmente esperado en las mujeres y maternidades. Considero significativo observar las prácticas, ideas y discursos que se construyen por parte de las/los profesionales cuando intervienen en estas situaciones y qué estrategias de intervención se piensan desde el Servicio Social. Las reflexiones se basan en observaciones participantes y no participantes realizadas a lo largo de la rotación, así como en la lectura de documentos institucionales (historias sociales, historias clínicas, notas de interconsulta).

Maternidad: la feminización de los cuidados

Las interconsultas planteadas al Servicio Social no resultan ajenas a las maneras en que la cultura y las instituciones asignan a las mujeres las principales responsabilidades en relación con el cuidado de las/los niñas/os. Lo planteado se sustenta en la aparente capacidad natural o innata de las mujeres. El "mito del instinto materno", consiste en una construcción socio-cultural e

1. La estructura del funcionamiento del hospital está dividida en departamentos, dentro del Departamento Técnico, se encuentra la División del Servicio Social integrada por profesionales de Trabajo Social.

histórica a partir de la cual se esencializa y universaliza a la mujer como aquel sujeto biológicamente destinado a reproducirse, por lo tanto, designado a ejercer roles de cuidado (González, 2004). La función social, educativa, laboral y de poder de la familia ha sido determinante en la perpetuación del rol de cuidadora asumido por la mujer a lo largo de los años, en su gran mayoría en calidad de esposa, hija o madre. Este rol ha sido asignado desde la división sexual del trabajo cuya organización está centrada en diferencias de género, atribuyendo el rol reproductivo a la mujer, basado en relaciones del afecto y actividades domésticas, dentro de la estructura familiar, y el rol productivo y hegemónico en la dinámica económica familiar al hombre (Vaquiro Rodríguez y Stieповich Bertoni, 2010).

En torno a esto, Molina (2014) va a explicitar que esta naturalización de la maternidad implica, contradictoriamente, prácticas de control sobre el cuerpo de las mujeres que conlleva la pérdida de autonomía sobre la procreación y el corrimiento de saberes y prácticas elaboradas por ellas. Los sistemas de explotación han intentado disciplinar y apropiarse del cuerpo femenino, poniendo de manifiesto que los cuerpos de las mujeres han constituido los principales objetivos, lugares privilegiados, para el despliegue de las técnicas de poder y de las relaciones de poder (Federici, 2010, p. 27).

Estas prácticas de control sobre los cuerpos de las mujeres, van a dejar expuesta la artificialidad del discurso sobre el instinto materno. Molina (2014, p.4) expresa que “las mujeres que optan por la maternidad, estarán bajo la mira, sus labores serán controladas, se hace necesario ser buena madre, es paradójico, ¿no es acaso natural?”. Es así que la maternidad se vuelve un campo de disputas y discursos en tensión. Mientras se sostiene el mito del instinto materno basado en una verdad de la ciencia biologicista, también se sostienen prácticas que tenderán a evaluar y regular esas maternidades.

Desde mi experiencia he percibido que si a su vez estas mujeres tienen padecimientos mentales, este control se agudiza. Por momentos se observa cómo son tratadas como si no tuvieran control o no debieran tener control sobre su vida sexual y sus derechos reproductivos. Bajo estos estereotipos antagónicos, encontramos frecuentemente que las mujeres con padecimiento mental enfrentan obstáculos para acceder al derecho a la maternidad.

El diagnóstico de salud mental en la maternidad

A partir de mi rotación por el área de maternidad, pude observar diversas interconsultas que reflejan el cuestionamiento por parte de las/ los profesionales de la capacidad de maternazgo de las mujeres con padecimiento mental, como por ejemplo:

“Mujer de 29 años cursando puerperio con antecedentes de esquizofrenia”

Aquí se percibe como la mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización constituye para las/ los profesionales motivo suficiente para realizar la interconsulta. El padecimiento mental se vislumbra como un estigma y una limitación en contradicción a lo que plantea la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 (2010) que afirma el igual reconocimiento como persona ante la ley y el goce pleno y en condición de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas. El padecimiento mental debe ser entendido como una característica más dentro de la diversidad de los seres humanos, y no como la característica que debe definir la vida de una persona.

Se destaca cómo las madres con padecimiento mental a veces están tácitamente excluidas de la posibilidad de constituirse en referentes de sus hijas/os, por el supuesto de peligrosidad considerado de su padecimiento mental. Es importante visibilizar que la condición de salud mental debe considerarse en cada caso particular, en cada momento determinado, siendo una construcción dinámica que puede mutar en el tiempo.

La intersección del padecimiento mental y la situación de mujer-madre interpela las representaciones sociales, estereotipos, discursos y actitudes sobre lo socialmente esperado en las mujeres y maternidades, asociado al paradigma de “mala madre”. La asunción por parte de profesionales o del propio entorno familiar de su incapacidad para la maternidad, lleva a que las mujeres tengan la sensación de estar siempre a prueba. Ante esto, cualquier problema de las/los hijas/os podrá ser la demostración de que no son “aptas” para ejercer la maternidad. Esto impacta en que continúen siendo estigmatizadas y recibiendo prejuicios que vulneran el derecho al acceso a la salud y el derecho a la maternidad. En gran medida se observa que las mujeres se sienten juzgadas ante la intervención del Servicio Social.

Crean que se les cuestionará sus capacidades de criar y cuidar; en consecuencia, en las primeras entrevistas se muestran con una actitud defensiva y reticente. Asimismo en varias ocasiones las mujeres asocian la intervención del Servicio Social a una posible desvinculación familiar. En este sentido, sienten que el rol del Trabajo Social consiste en una función de control y vigilancia.

De todas formas, pude identificar que, en diversas situaciones, con el transcurso de las entrevistas, el Servicio Social comienza a transformarse en un espacio de contención y apoyo, donde luego son ellas mismas que, sin haber pactado una entrevista con anterioridad, concurren para contar o transmitir inquietudes y novedades. El Servicio Social se convierte así en un espacio de referencia para estas mujeres, pudiendo construir otro tipo de intervención posible.

La construcción de autonomía en las mujeres

El sistema de salud reproduce y valida el orden sostenido sobre las jerarquías de poder impuestas por el patriarcado. Cuando además las mujeres sufren un padecimiento mental, las dificultades se multiplican porque el estigma de la enfermedad dificulta la posibilidad del habla de las mujeres porque se descrece de sus palabras.

La implementación de la Ley N 26657 (2010) requiere de un cambio en la forma de ver, pensar y abordar el padecimiento mental, es decir de un cambio de paradigma en la concepción de Salud Mental. Pensar a las personas con padecimiento mental como sujetos de derechos, que pueden expresar preferencias y participar en las decisiones acerca de sus vidas y de sus tratamientos, entender su propia autonomía y que son personas que gozan del derecho a vivir en la comunidad y a participar de la vida social y política en igualdad de condiciones que el resto de las/los ciudadanas/os.

A partir de lo vivenciado, realicé una serie de cuestionamientos acerca de las intervenciones que fueron surgiendo a lo largo de mi rotación y se desprenden en preguntas generales en torno a la construcción de autonomía de las mujeres- madres con padecimiento mental y a la decisión sobre sus propios cuerpos.

¿Contribuimos a realizar entrevistas donde estas mujeres estén presentes, escuchando sus relatos y deseos?

u ¿Optamos por entrevistar a sus referentes familiares, anulando a estas mujeres y descreyendo sus palabras?

¿Tratamos a estas mujeres como sujetos de derechos contribuyendo en sus posibilidades de maternar o las tratamos como objetos de tutela y protección?

¿Partimos de la presunción de capacidad de todas las mujeres con padecimiento mental a maternar y trabajamos en cuáles son sus posibilidades y restricciones?

En ocasiones es necesario el fortalecimiento de las redes de apoyo que faciliten a las madres la toma de decisiones y la organización de los cuidados. Es importante que las intervenciones realizadas promuevan la autonomía y la comunicación, comprensión y la manifestación de voluntad de la persona para el ejercicio de sus derechos.

Redes de Apoyo

Se entiende a las redes como una estructura compleja de relaciones que se establecen o pueden potencialmente hacerlo entre diferentes actores. Cada miembro de una familia, de un grupo o de una institución, se enriquece a través de las múltiples formas de relaciones que cada uno de los otros desarrolla. Las redes favorecen la reconstrucción del tejido social, reafirmando la identidad de los miembros de la sociedad y como una vía para construir una mayor integración social.

Se considera que las redes familiares son un grupo de personas miembros de una familia, vecinas/os, amigas/os y otras personas, vínculos que son capaces de aportar una ayuda o apoyo a un individuo o a una familia (Chadi, 2000).

La presencia de las redes en la vida cotidiana de las mujeres funciona como una fuente de contención y apoyo en el periodo de puerperio. A las pacientes que poseen alguna red familiar se les hace más fácil y llevadero continuar con sus tratamientos, porque tienen a alguien que las respalda, apoya y contiene en su adherencia a los mismos, acompañándolas en la organización de los cuidados y en las primeras etapas de desarrollo y crianza de sus niñas/os.

Para profundizar en esto propongo dos situaciones observadas en la inserción desarrollada:

Situación 1

La paciente atraviesa una situación de gran vulnerabilidad social y asimismo ha atravesado diversos episodios de descompensación de su salud mental. Se encuentra desempleada y no cuenta con ningún ingreso económico. Está acompañada de sus tíos en Buenos Aires. Se ha evaluado interdisciplinariamente que la misma necesita una red de apoyo que la acompañe en las primeras etapas de crianza y desarrollo de su hijo. Sus tíos se encuentran dispuestos a ofrecer a la paciente y a su hijo alojamiento, cuidados y acompañamiento para que ambos puedan sostener los controles de salud necesarios, así como apoyo material y afectivo con miras a que puedan desarrollar sus capacidades. La paciente se manifiesta de acuerdo con este arreglo.

De las entrevistas mantenidas surge que el bienestar del niño se encuentra supeditado al sostenimiento del arreglo de cuidado organizado entre su madre y la familia de su tía, así como del sostén de los tratamientos de salud mental por parte de la paciente, puesto que la misma no dispone de recursos económicos para la crianza del niño ni tampoco se encuentra en condiciones de afrontar esta responsabilidad sin apoyo de terceros. (Fragmento de Informe Social)

Del ejemplo mencionado, se observa como la actuación familiar puede ser una adecuada respuesta preventiva, terapéutica y rehabilitadora, además de accesible y factible en ocasiones. Desde el Servicio Social es importante plantear estrategias de intervención que lleven al fortalecimiento de las redes familiares, entendiendo por ésta no sólo a la familia biológica, sino también toda persona que esté dispuesta y cuente con los recursos necesarios para constituirse como persona de apoyo o referencia de las mujeres, como así también a recuperar la historia de vida de las mismas, con el objetivo de acompañar a la construcción de su autonomía. La intervención social se puede orientar hacia la posibilidad de eliminar el padecimiento producido por la fragmentación del lazo social, generando espacios de recreación de vínculos.

Aquí las estrategias de intervención están caracterizadas por el trabajo con las familias, analizando la red familiar que las contiene, fortaleciendo las relaciones y trabajando con las mismas en el diagnóstico de la paciente. A partir de la construcción del vínculo con las madres, se intentará indagar acerca de su identidad y el entorno familiar con el que cuenta.

Situación 2

Se observa que María atraviesa una situación de vulnerabilidad social, dada su situación de salud mental, sus antecedentes de violencia de género, la fragilidad socioeconómica y la ausencia de red

de apoyo y contención. A partir de las intervenciones realizadas por el Servicio Social, se sugiere la posibilidad de un hogar madre/niño al momento del egreso hospitalario, con el fin de priorizar el vínculo materno/filial. (Fragmento de Informe Social)

Este segundo ejemplo refleja la situación de una mujer que no cuenta con redes sociofamiliares que la contengan y apoyen. A pesar de que el cuidado debe ser considerado un derecho y por tal razón debería ser garantizado por el Estado a través de sus políticas públicas e instituciones, históricamente se ha transferido a las familias la responsabilidad del cuidado. Por lo tanto la escasez de políticas públicas que garanticen el derecho al cuidado y la escasez de instituciones y programas que acompañen a estas mujeres repercute fuertemente en la vida cotidiana de las mismas. En la situación número 2, las estrategias de intervención se ven acotadas, se intenta apelar a dispositivos tales como el ingreso a un hogar madre-hija/o, priorizando el vínculo materno-filial y reorganizar alguna red con los recursos de las políticas.

Tratamientos de Salud Mental

Las mujeres con padecimiento mental tienen el derecho a recibir tratamiento y a ser tratadas con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria (Ley 26.657, Art 7).

Se pueden mencionar las dificultades que enfrentan las mujeres al momento de tener que realizar un tratamiento en salud mental. En principio, el sistema de turnos que consiste en llamar a la línea 147, presenta dificultades de acceso para las/los pacientes. A partir de relatos de las pacientes, se desprende que transcurren muchas horas esperando que las atiendan y no necesariamente cuando sucede, consiguen turno con la/el especialista que precisan. Siendo importante remarcar que no todas las mujeres que se atienden en el hospital cuentan con los recursos necesarios para realizar el llamado, dificultando aún más el acceso al sistema de salud. Esto demuestra cómo se vulneran los derechos que garantiza la ley: la misma afirma que son derechos de todas las personas en su relación con el sistema de salud y con los servicios de atención, la simplicidad y rapidez en turnos y trámites y respeto de turnos y prácticas y a su vez garantizar el acceso y utilización equitativos de los servicios, que evite y compense desigualdades sociales y zonales dentro de su territorio, adecuando la respuesta

sanitaria a las diversas necesidades (Ley Básica de Salud de Buenos Aires, 153).

Pero a su vez es significativo preguntarse, ¿Qué posibilidades concretas tienen estas mujeres de realizar los tratamientos? Cuando muchas veces no cuentan con red de contención y apoyo, debiéndose ocupar del cuidado de sus niñas/os y de las tareas domésticas, sumando a ello que algunas de ellas se encuentran atravesadas por situaciones de precariedad económica y laboral. ¿Qué momento en sus vidas cotidianas encontrarán que puedan dedicarlo exclusivamente para ellas y el control de su salud?

En diversas situaciones que he observado, en las cuales intervino el Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, se ha realizado un acta acuerdo a aquellas madres con padecimiento mental que han egresado con sus niñas/os. Una de las condiciones para el egreso es mantener el tratamiento de salud mental. En torno a esto, Ramos (2013) escribe sobre la accesibilidad al tratamiento de salud mental de las mujeres y explicita las principales barreras que atraviesan las mismas, siendo las principales la falta de tiempo, los trámites institucionales, la imposibilidad de costearlo y la dificultad de disponer de cuidado para las/los hijas/os.

Desde los organismos de niñez se controla que se cumpla la condición de realizar un tratamiento pero sin brindarles el acompañamiento para que estas mujeres puedan realizarlo. En relación a lo mencionado, Faur (2014) trae el concepto de "mujeres malabaristas". Este concepto refleja las múltiples responsabilidades que asumen las mujeres en la actualidad y cómo las políticas públicas descansan en estos verdaderos malabares que de forma cotidiana realizan las mujeres, siendo escasos los recursos que brindan la ayuda necesaria para que las mujeres puedan ejercer la maternidad con plenitud y responsabilidad.

Durante mi rotación se observó el interés de diversas mujeres con padecimiento mental de ejercer la maternidad. Pero este hecho no se ha tenido en cuenta en las políticas de salud mental ni en el diseño de programas de rehabilitación que sí se han centrado en otras necesidades como el alojamiento o el trabajo.

Intervención desde una mirada integral y con perspectiva de género

Hay situaciones en las cuales la problemática de salud mental envuelve otras problemáticas, siendo necesario

intervenir en estas situaciones complejas desde un abordaje interdisciplinario, visualizando los determinantes sociales del padecimiento subjetivo y así poder promover una efectiva prevención y promoción en Salud Mental. De acuerdo a la ley vigente de Salud Mental, se parte de la premisa de que la existencia de diagnóstico en el campo de la salud mental no autoriza en ningún caso a presumir riesgo de daño o incapacidad, lo que sólo puede deducirse a partir de una evaluación interdisciplinaria de cada situación particular en un momento determinado.

Desde mi experiencia he visibilizado la dificultad de un trabajo interdisciplinario; exceptuando salvedades, predomina la fragmentación del sujeto y la ausencia de una mirada integral. A su vez frecuentemente prevalece la ausencia de una estrategia en común dentro del mismo hospital con otros servicios y con los organismos de niñez. Se observa como la "integralidad" y "corresponsabilidad" en muchos casos se desvanecen cuando prevalece la urgencia del egreso.

Sin embargo, en términos de la Ley 26.061 (2005) de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, resulta contradictorio mirar a las/los niñas/os de forma aislada de su familia, dado que, como expresa la ley, las medidas que conforman la protección integral se extenderán a la madre y al padre durante el embarazo, el parto y el período de lactancia, garantizando condiciones dignas y equitativas para el adecuado desarrollo de su embarazo y la crianza de su hija/o (Ley 26.061, Art 18).

Por lo planteado considero de vital importancia que nuestras intervenciones sean realizadas desde una perspectiva de género, dejando de lado el carácter instintivo de la maternidad para pensarla como una función en permanente construcción y transformación.

Asimismo considero pertinente problematizar nuestras propias intervenciones, donde en ocasiones dejamos de lado las figuras paternas, trabajando mayormente con madres, abuelas y hermanas sin evidenciar que continuamos reproduciendo un tipo de familia ideal, soportado en las espaldas de las mujeres. Es esencial poder desarmar este modelo para revelar las múltiples formas de ser familia, visibilizando alternativas de organización de los vínculos familiares, otras formas de convivencia, otras sexualidades y otras maneras de llevar adelante las tareas de la procreación y la reproducción. Así también, enfatizar y trabajar en la coparentalidad, estableciendo pautas para la crianza compartida y estimulando la responsabilidad mutua de ambos padres.

Aquí entonces el desafío es cuestionar las construcciones de género que operan en los diferentes escenarios de intervención profesional y avanzar en la comprensión de las particularidades que adoptan los ejercicios de la maternidad que se alejan de los estereotipos de género, como es el caso de madres con padecimiento mental. A su vez, desde el Trabajo Social es posible contribuir al proceso en donde se considere a las mujeres como sujetos autónomos, con necesidades propias y desde una perspectiva de salud integral, partiendo siempre en nuestras intervenciones desde la premisa fundamental de presunción de capacidad de todas las personas con padecimiento mental.

Consideraciones Finales

Como he planteado a lo largo del presente trabajo, se continúan visibilizando prácticas de control que buscan regular las maternidades, especialmente en aquellas mujeres madres con padecimiento mental. En estas situaciones hay un cuestionamiento de la capacidad de maternaje por el mero hecho de tener un diagnóstico de padecimiento mental. Se observa que el diagnóstico de salud mental se sigue percibiendo como un estigma, un

supuesto de peligrosidad y una construcción estática e inmutable en el tiempo.

Se piensa en qué prácticas desde el Trabajo Social permiten contribuir a la autonomía de las mujeres, observando la particularidad de cada situación y construyendo estrategias que permitan el fortalecimiento de las redes de apoyo que faciliten la toma de decisiones y la organización de los cuidados. A su vez, se reflexiona sobre el rol que cumplen las redes familiares en la vida cotidiana de las mujeres, para dar cuenta de su alcance, y qué tipo de respuesta constituyen.

Asimismo, se procura ver qué impacto tiene la escasez de políticas públicas que garanticen el derecho al cuidado y la escasez de instituciones y programas que acompañen a estas mujeres en la crianza y desarrollo de sus hijas/os.

Se observa que las mujeres encuentran obstáculos y dificultades a la hora de acceder al tratamiento en salud mental, siendo necesario problematizar estas barreras de accesibilidad desde una perspectiva de género, interviniendo desde un abordaje interdisciplinar e integral de la salud.

Bibliografía

- Chadi, M. (2000). *Redes sociales en el trabajo social*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Espacio.
- Faur, G. (2016). *Mitomanías de los sexos las ideas del Siglo XX sobre el amor, el deseo y el poder que necesitamos desechar para vivir en el siglo XXI*. Siglo XXI.
- Federici, S. (2010). *Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- González, Y. Á. (2004). *Desarmar el modelo mujer-madre*. Debate feminista, 3 (30), p. 35-54.
- Molina, S. (2014). *El mito del instinto maternal y su relación con el control social de las mujeres*. (Trabajo final de grado). Universidad de la República, Uruguay.
- Ramos, J. (2013). *Salud mental, prevención y trastornos mentales graves y persistentes*.
- Vaqui Rodríguez, S; Stiepovich, B. (2010). *Cuidado informal un reto asumido por la mujer*. En: Revista Scielo. Chile. En 16 Agosto.
- Fuentes documentales** (leyes, documentos históricos, etc)
- Ley N° 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental (2010). Argentina.
- Ley 26061. Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. (2005). Argentina.
- Ley N° 153 Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (1999). Modificada por: Ley No 5.462, BOCBA N° 4811 (2016). GCBA. CABA.

Artículos seleccionados

Con-formación de espacios habilitantes como forma de construcción de accesibilidad

Josefina Choisie^a

Fecha de recepción: 9 de agosto de 2022
Fecha de aceptación: 21 de septiembre de 2022
Correspondencia a: Josefina Choisie
Correo electrónico: josechoisie@gmail.com

a. Lic. en Trabajo Social. Residente en la Residencia de Trabajo Social en Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Resumen:

El presente trabajo busca compartir algunos de los aprendizajes construidos acerca de las formas en que las decisiones que tomamos como profesionales pueden contribuir a generar accesibilidad o bien a obstaculizarla.

Se desarrollan conceptos que dan cuenta de las oportunidades que tenemos de adoptar alternativas respecto a las categorías que utilizamos, el encuadre que construimos o los modelos de atención desde los que intervenimos, con el fin de posibilitar la conformación de espacios que validen y alojen diferentes formas de existir. Esto último se convierte en un punto clave para dar viabilidad de manera respetuosa, a nuestros objetivos profesionales utilizando las herramientas que el trabajo social privilegia.

Es menester recuperar las experiencias de formación e intervención que he transitado en dos dispositivos destinados a poblaciones distintas y en contextos diferentes. Los mismos reúnen ciertas características que considero oportunas y esperanzadoras para ilustrar la necesidad de crear espacios que denomino habilitantes, por ser desprejuiciados, confiables y con la suficiente apertura para generar intercambios posibles y efectivos entre profesionales y usuarios/os.

Palabras clave: Salud - Accesibilidad - Espacios habilitantes.

Summary

This work seeks to share some of the lessons learned about the ways in which the decisions we make as professionals can contribute to generating accessibility or hinder it.

Concepts are developed that account for the opportunities we have to adopt alternatives regarding the categories we use, the framework we build or the care models from which we intervene, in order to enable the creation of spaces that validate and accommodate different forms to exist. That is really important to give feasibility in a respectful way, to our professional objectives using the tools that social work privileges.

It is necessary to recover the experiences of training and intervention that I have gone through in two institutions aimed at different populations and in different contexts. They have certain characteristics that I consider timely and hopeful to illustrate the need to create spaces that I call enablers, because they are unprejudiced, reliable and open enough to generate possible and effective exchanges between professionals and users.

Key words: Health - Accessibility - Enabling spaces.

Introducción

El fin de este trabajo es dar cuenta de algunos de los aprendizajes construidos acerca de las formas en que puede construirse accesibilidad desde nuestras decisiones como profesionales, y cómo esto opera en los procesos de intervención en los que participamos.

En consecuencia, se busca explicitar algunas alternativas existentes en las categorías que usamos y/o el modelo de atención/intervención desde el cual nos posicionamos como trabajadores sociales, para así construir mayor accesibilidad en los procesos de salud- enferme-

dad-atención-cuidado (en adelante PSEAC) (Menéndez, 1994) de la población.

El mismo se desarrolla en el marco de mi tercer año de formación de la Residencia de Trabajo Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), y sintetiza este aspecto en mis rotaciones programática y electiva¹; identificando puntos en común en una temática y contexto diferentes como son un dispositivo de tratamiento de consumos problemáticos en Bajo Flores, dependiente del Área Programática de un Hospital público de CABA y un Centro de atención a las sexualidades destinado a población joven en Barcelona- España gestionado por una Organización No Gubernamental (ONG).

1. La Residencia de Trabajo Social en Salud es un posgrado de capacitación en servicio, dependiente del área de Salud de la CABA. En el transcurso de su tercer año de formación, existe la posibilidad de escoger dos espacios de inserción profesional por fuera de la sede formadora u hospital de base. Uno debe ser dentro de la CABA vinculado a la temática de salud mental o rehabilitación; y otro externo acorde a temáticas y lugares de interés.

En este sentido, he identificado que la conformación de espacios que “habilitan”, o al menos dan lugar a otras formas de existir distintas a las estereotipadas, eliminan barreras simbólicas (Comes, 2004) que excluyen y expulsan de los dispositivos de salud. Esto genera inevitablemente accesibilidad a los espacios en los que nos desempeñamos profesionalmente. De esta manera, y a diferencia de otro tipo de barreras en la accesibilidad, es una acción deliberada que puede impactar directamente en la relación de la/el usuaria/o con el sistema de salud y por esto mismo es que resulta relevante considerarlo. Para hacerlo, desarrollaré teóricamente las categorías que devienen pertinentes, y las articularé con situaciones de intervención que he identificado en la práctica. Además de una revisión bibliográfica significativa, me valdré de mi propio registro de participación en las entrevistas, talleres, cursos, reuniones y supervisiones de equipo que he acumulado durante mi tránsito por espacios de formación y atención asistencial.

Las barreras que podemos de-construir

El concepto de accesibilidad ha sido desarrollado por muchos autores, en tanto su definición no sólo indica cómo debería ser la atención en salud, sino que también enumera lo que serían obstaculizadores para su efectiva ejecución, que se denominan barreras. Clásicamente, se las agrupa en cuatro dimensiones (Comes, 2004): económicas, geográficas, administrativas y en la que haremos foco en este trabajo, la simbólica (también denominada sociocultural (Ferrara, 1987)).

Se considera a la accesibilidad como un “vínculo que se construye entre los sujetos y los servicios” (Stolkiner y otros, 2000:282). Así, se la identifica como una categoría relacional y en consecuencia dinámica; en tanto en ella se ponen en juego las condiciones y discursos de los servicios de salud, con las condiciones y representaciones que los sujetos tienen de éstos y de sí mismos (Stolkiner y otros, 2000:282). En este sentido, deberíamos “incluir entre las estrategias que se establezcan para facilitar el acceso, las prácticas de vida y salud de la población” (Solitario y otros, 2008:264), pero también para validar las distintas formas de habitar, ser y sentir. Esto último se debe a que “los Servicios de Salud también son productores de subjetividad ya que sus acciones e inacciones producen efectos subjetivantes en la población y ofrecen indicios para construir ideas o creencias sobre ellos mismos” (Comes y otros, 2007:208).

El desafío acerca de hacer efectivos derechos, tiene que ver con pensar “cómo hacer para que [las Instituciones] dejen de operar sobre la imagen de “vidas ideales” y acepten armarse para sostener todas las vidas posibles” (Chavez, 2014:4). En relación a esto, la abogada e investigadora Agustina Ramón Michel, en su trabajo sobre la inaccesibilidad al aborto no punible, caracteriza también las barreras a la accesibilidad impuestas por los profesionales de la salud. Si bien lo describe haciendo referencia a su tema de investigación, nos sirve para pensar qué sucede de forma genérica ante la demanda de otras prestaciones:

Parte de las conductas, actitudes y prácticas obstaculizadoras de los proveedores y autoridades sanitarias se explican por factores culturales propios de los servicios y otros generados desde la sociedad que permean y también integran las dinámicas de los servicios de salud (...) En ocasiones serán las opiniones más naturalizadas de los profesionales (...) lo que determinará la inaccesibilidad o la accesibilidad. (Ramón Michel, 2011:183)

Entonces, hago referencia a que la accesibilidad no finaliza con el ingreso al sistema de salud, sino que implica una recorrida singularizada, atravesada por una serie de circunstancias que la condicionan hasta llegar a la resolución integral de la demanda: desde lo macro en término de marcos normativos, sentidos comunes existentes pero obsoletos, dinámicas institucionales; hasta lo micro en relación a las trayectorias únicas y singulares de cada usuaria/o y de las/los profesionales con que se encuentran, pasando por cuestiones coyunturales como la agenda pública del momento y las discusiones/debates más-menos progresistas que se estén dando sobre determinados temas. Cuando se trata de poblaciones específicas, las representaciones que operan hoy en el imaginario social profundizan la vulnerabilidad de estos sujetos en relación al acceso a la salud, marcando aún más la indeseabilidad del lugar que ocupan en la sociedad, generando distanciamiento, evitación y sospecha de los usuarios (EPELE, 2007).

En consecuencia, esta accesibilidad que es variable, estará condicionada -positiva o negativamente- al igual que la propia subjetividad de quien la pretende, a las interrelaciones de poder a las que esté suscripta. En palabras del médico especialista en salud pública Mario Rovere “(...) el sujeto (sub-iectum), en cierta manera, está atrapado en relaciones de poder que lo producen (“el sujeto está sujetado” a decir de Foucault); el sujeto está colocado en una trayectoria subordinada a diversas determinaciones” (Rovere, 2016:225).

Por ello, para construir accesibilidad, también es necesario involucrar las variables de pertenencia a las redes de sociabilidad y las diferentes construcciones de la identidad (Carballeda, 2014). A su vez,

El fenómeno de la inaccesibilidad (...) [es una situación] en la que el derecho se despliega de manera incompleta, intrincada y erizada. También, y en esa medida, muestra que las adjudicaciones de los derechos no son suficientes, se requieren condiciones habilitantes para su ejercicio (Ramón Michel, 2011:195).

Precisamente, este trabajo busca hacer explícita estas condiciones, o la porción de estas condiciones que depende de las decisiones, elecciones o posicionamientos que tomamos como trabajadores de la salud.

Qué son y cómo conformar espacios habilitantes

Se trata de espacios que reciben hospitalariamente y alojan a las personas en su complejidad, creando un entorno de seguridad y confianza. Hace falta pensar en estos ámbitos y en la oportunidad que tenemos de reproducirlos, porque este contexto permitirá la conformación de un vínculo y esto último redundará en accesibilidad.

En esta línea, la propuesta es propiciar encuadres que den lugar a la expresión como proceso subjetivante. De esta forma, se busca involucrar a la/el usuaria/o activamente en su PSEAC. Para que esto suceda, es necesario desrigidizar las estructuras de los espacios de atención y favorecer un intercambio exceptuado de juicios y supuestos con el fin de validar la diversidad de la/el otra/o.

El formular preguntas tan abiertas como sean posibles, no sólo no condiciona o restringe la respuesta sino sirve como herramienta para generar interrogantes acerca de las posibilidades de lo que preguntamos a la comunidad toda. En este sentido, apela a la intervención desde la educación para la salud. Tal vez esa pregunta no interpele a la/el usuaria/o, o no sea entendida porque hace referencia a algo "incuestionable" para ese sujeto, pero contribuye a repensar lo dado/estereotipado o asumido como única opción posible. Considerando que la infor-

mación, de que existen otras maneras de existir, es salud. Teniendo esto en cuenta y en función del rol que ocupamos como profesionales y trabajadores de la salud, debemos considerar que nos encontramos en una relación desigual con las/los usuarias/os, habida cuenta que existe cierto poder en nuestras palabras (Morgan y otros, 1985:124). Además, a esto se suma las concepciones que tenemos acerca de la salud y nuestras funciones, que muchas veces dificultan un mayor diálogo y la incorporación plena del enfoque de derechos (Ramón Michel, 2011:166).

Siguiendo esta línea de pensamiento, tomo la concepción de hospitalidad que utiliza el filósofo Jacques Derrida, que se centra en un anfitrión que da la bienvenida, aloja y responde a las necesidades de las/os otras/os, que son distintas/os (extrañas/os) a una/o misma/o: "Desde el momento en que me abro, doy, «acogida» -por retomar el término de Lévinas- a la alteridad del otro, ya estoy en una disposición hospitalaria" (Derrida, 2000:2). Considero de real importancia adoptar una actitud hospitalaria, no cerrar la puerta a lo incalculable², ya que posibilita la constitución de identidades³ (distintas, diversas), en sentido que las legitima (Innerarity, 2001).

Este poder en la palabra no sólo se encuentra entre las cosas que decimos, sino en cómo lo decimos (¿valoramos?), y también en lo que no nombramos. Sí, como la parte "poderosa" de la relación omitimos o excluimos distintas formas de existir, las invalidamos en el vínculo.

En esta situación desigual, comparto lo que expresa Ramón Michel⁴ al mencionar que la capacidad de las/os usuarias/os de reclamar prestaciones adecuadas debería lograrse a partir de la concepción del profesional que se basa en el respeto, el conocimiento científico, la autonomía, la empatía que recoge datos del contexto y de la trayectoria de vida de cada sujeto; y no debiera depender del puro esfuerzo personal y posibilidades situacionales (según los recursos materiales y simbólicos disponibles) de cada quien (Ramón Michel, 2011:168).

Además de esto último, sin ánimo de sobrecargar de responsabilidad a las/los profesionales, pero con la certeza de que enriquecería nuestras intervenciones, es necesario propiciar un encuadre en el que la/el sujeto

2. Expresión que utiliza Jacques Derrida en una entrevista realizada por Dominique Dhombres, para Le Moonde, 2 de diciembre de 1997.

3. Según expresa el autor, éstas sólo existen en una relación recíproca, y es válida si es reconocida por otras/os.

4. En su caso hace referencia a las mujeres en relación al aborto, pero aplica en general.

no se constituya como alguien “inesperada/o” en los términos que describe el colega Alfredo Carballeda al hablar de accesibilidad y políticas públicas:

“Un sujeto que las instituciones a veces no pueden comprender a partir de su constitución desde nuevas lógicas y climas de época. La respuesta institucional, en muchos casos, pasa del azoramiento al rechazo, producto posiblemente de la extrañeza y el temor que causa lo diferente o lo ajeno. De este modo, la accesibilidad se presenta también en estas circunstancias interpelando a las prácticas y políticas del sector desde la formación y capacitación de los equipos de salud” (Carballeda, 2014:6).

Para hacerlo, es menester profundizar en las distintas dimensiones que se ponen en juego en el entramado institucional como un “modo de repensar la práctica, para orientarla hacia un trabajo que trascienda la repetición de instancias de control, exclusión, productoras de desubjetivación” (Sabadotto, 2018:120).

Con el fin de lograr este objetivo, utilizaremos el discurso (y al lenguaje), la flexibilización de los encuadres de consulta estereotipados y todas las herramientas que facilitan la expresión con las que contamos, como aliadas/os estratégicas/os. Esto se debe a que, entendido en los términos que lo define Laclau, el discurso

(...) habilita, y construye condiciones de posibilidad para el desarrollo de nuevas prácticas y reflexiones. Plantea y modifica los escenarios- el mismo discurso es escenario- y constituye, con sus interpelaciones, las decisiones que habilita y las preguntas que prioriza, a los actores entre los que circula (Bazzalo, 2011:2).

El Trabajo social en esta construcción

En el marco de la Residencia de Trabajo Social en Salud, he transitado por diversos espacios que permiten dar cuenta de lo que planteo. He podido encontrar ejemplos de trato amoroso y alojador en casi todos los espacios por los que he transitado, pero han tenido que ver más con una actitud personal de la/el profesional que con directivas o propuestas institucionales. Es entonces que resulta desafiante traducir las reflexiones acerca de la caracterización de espacios habilitantes a prácticas y dispositivos concretos en el marco de efectores públicos de salud. Dicho desafío radica en que esta perspectiva conlleva tensiones en el cotidiano de la atención de los PSEAC ya que implica un cuestionamiento a todas las prácticas y saberes hegemónicos institucionalizados.

Ejemplo de esto, el dispositivo de atención a consumos problemáticos al que hago mención más adelante, es único en su tipo dentro del sistema de salud de CABA. Parece ficticio que a sabiendas de la falta que hacen efectores de esta índole, frente al aumento de situaciones de consumo y calle en la Ciudad, no se haya replicado esta experiencia como política pública, y que se sostenga casi por activismo de las/los profesionales y su compromiso con las/os usuarias/os.

Como parte del quehacer profesional de las/los trabajadores sociales en el ámbito de la salud, se destaca el uso de “tecnologías blandas”, dentro de lo que se encuentran las relaciones de producción de vínculo, las relaciones de autonomización y el acogimiento entre otras (Balenzano, 2011). En este sentido, somos las/os trabajadoras sociales quienes de forma multi o interdisciplinaria aportamos una visión integral de las/los sujetos que obliga (o pretende hacerlo) a considerar dimensiones más allá de la biomédica en los PSEAC. Por lo expuesto, redundo la aclaración de que la incorporación de una mirada que tenga en cuenta la biografía, el contexto y los principales significantes de las personas, se traducirá en mayor respeto del derecho básico de acceso a la salud.

Asimismo, teniendo en cuenta que la entrevista es una de nuestras mayores herramientas, tenemos el entrenamiento para la escucha activa y el uso de la palabra. A través de ella “es posible oprimir, alienar, pero también es un medio liberador cuando «la voz interpelante del Otro es escuchada»” (Bustos, 2010:56). En este sentido, somos actrices/actores privilegiadas/os para generar accesibilidad a través del discurso y tenemos la capacidad de escucha para alojar a las/os usuarias/os y poder conjugar potencialidades, experiencias, trayectorias y estrategias. Es pertinente aclarar que no se trata de una herramienta ingenua o bondadosa per se. Su uso está direccionado por el posicionamiento ético político de las/los profesionales y puede convertirse en un instrumento de control, dominación y poder. Así, es necesario tener en cuenta que los principios comunicativos

“...deben estar destinados a la co-construcción de nuevos discursos, propios del sujeto, sin la influencia de discursos ajenos, extraños (ROIG, pág. 285), que mediatizan los intereses dominantes, sino por el contrario que signifiquen la voz del Otro, generando códigos comunicacionales abiertos, flexibles y democratizadores” (Bustos, 2010:55)

Sumado a esto, somos muchas veces dentro de los equipos de salud, quienes abogamos por el respeto de las

tradiciones culturales de las/los usuarias/os, intentando introducir una mirada intercultural que también es una forma de recibir hospitalariamente a quienes acuden a nosotras/os.

Dicho esto, me propongo contribuir con algunas pistas, alojadas en las categorías desde las cuales pensamos, con las que intervenimos y nos comunicamos con otras/os; y en los modelos de atención desde los que nos posicionamos para construir constante y cotidianamente.

Las categorías que utilizamos.

"Una palabra y todo está salvado, una palabra y todo está perdido".

André Bretón

Durante mi rotación de tres meses por un Centro de atención a las sexualidades destinado a población joven dependiente de una ONG en Barcelona, es que comencé a cuestionar las categorías que utilizamos y las formas de preguntar. Esta inquietud fue tal porque me encontré con formas distintas y descubrí que no se trataba de variaciones del lenguaje por el contexto⁵ sino que cada concepto había sido discutido y acordado por los equipos con el propósito de incluir a toda la población y no dar por supuesta ninguna respuesta.

Al ingresar a la Institución, desde la recepción se saluda y luego se pregunta por un nombre y un pronombre. Este primer acto no pareciera insumir mucho esfuerzo, y sin embargo se convierte en una declaración acerca de un posicionamiento ético-político que reconoce distintas formas de sentir y expresar la propia identidad. A su vez, contribuye al ejercicio de no presuponer la identidad de género de las personas por su expresión de género.

También, al completar "la ficha" de atención (análoga a la apertura de una Historia de Salud Integral HSI), se enumeran posibles opciones, lo que invita a pensar sobre las respuestas más allá de la forma automática en la que solemos responder. Por ejemplo: acerca de relaciones actuales se incluye sexo-afectivas, pareja (ex-

clusiva o abierta), esporádica; quitándole cierta presión moral (que sabemos aún existe) a la respuesta y posibilitando un intercambio honesto con la/el usuaria/o. Sobre identidad de género: variantes cis, trans, fluido/no binario y "otros"; acerca de orientación sexual/afectiva: heterosexual, homosexual, bisexual, pansexual y "otros". De esta manera, se genera un encuadre que la/el usuaria/o puede identificar como abierto y desprejuiciado que colaborará en la construcción de un espacio seguro para plantear sus inquietudes. En este sentido es que esta estrategia de comunicación que no es ingenua sino deliberada, transforma la consulta en un espacio habilitante.

Otra expresión que consideré interesante adoptar tiene que ver con preguntar acerca de relaciones sexuales compartidas. En espacios de consejerías de Salud Sexual y Reproductiva (SSyR), Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Métodos anticonceptivos (MAC), etc. damos por supuesto que la pregunta sobre "inicio de relaciones sexuales" o "última relación sexual" se trata de relación sexual compartida (porque tiene que ver con la exposición y el riesgo) e invalidamos a las relaciones sexuales que mantenemos con nosotros mismos. De este modo, explicitar "compartidas", habilita el surgimiento de otras posibilidades.

Por otro lado, en un contexto diferente como lo fue mi rotación por un dispositivo del GCBA que trabaja con personas con consumo problemático en Bajo Flores – CABA, el repensar las categorías que utilizamos fue tomado en supervisiones de equipo aún cuando se trata de conceptos que usamos más entre profesionales que para con las/os usuarias/os. A saber: la propuesta de reemplazar la palabra "admisión" por "recepción" para referirnos a las entrevistas de primera vez, problematiza el hecho de que una entrevista de admisión admite a algunas/os y deja afuera a otras/os. Pensar que estamos recibiendo y no admitiendo, incluye a todas/os las/los sujetos. Dicho así, el renombrar esta práctica va a redefinir la experiencia de la/el sujeto y encuadrará la intervención profesional. El cambio tiene peso simbólico y subjetivo, y se traduce en mayor accesibilidad en lo concreto.

5. Hago referencia no sólo a las variantes del lenguaje que pueden darse en un mismo territorio por diferencias de clase, modismos/lunfardo, etapa generacional en la que se encuentra la población; sino también al tratarse de una ciudad europea culturalmente diferente a la nuestra, donde se habla otro castellano e incluso convive y se mezcla con expresiones en catalán.

Modelo de atención que elegimos.

“No hay cultura ni vínculo social sin un principio de hospitalidad”

Jacques Derrida.

Así como la elección de llamar a las cosas por uno u otro nombre, el modelo de atención, el posicionamiento ético-político y el marco teórico que adoptamos, también puede generar un espacio habilitante. De este modo, el hecho de que el dispositivo de atención a personas con consumo utilice la perspectiva de reducción de riesgos y daños (RRyD), centrando el foco en las personas, en sus procesos subjetivos y no demonizando o criminalizando los consumos sino tratando de significar la relación con estos (Marlatt, 1998); permite el acceso de muchas/os sujetos que fueron expulsadas/os de otras instituciones que les ven como delincuentes, personas adictas y peligrosas. A su vez, que se trabaje con un umbral mínimo de exigencia propicia que cada usuaria/o pueda asumir un compromiso de tratamiento que sea posible para su propia realidad y contexto: exigir abstinencia en un tratamiento ambulatorio y penalizar el consumo se traducirá en un sinfín de puertas cerradas para quienes consumen de manera problemática y proporcionará un golpe en las expectativas de éxito en el proceso terapéutico que le sujeto pueda tener.

Del mismo modo, es preciso entender cómo ha operado subjetivamente en la población usuaria de un sistema sanitario que enjuicia y valora (incluso moralmente) prácticas por sobre la atención a las problemáticas. Esto obstaculiza la oportunidad de que las/los sujetos puedan acceder a la atención de su salud. Es así que, plantear un encuadre flexible se convierte en una decisión acertada de intervención profesional en tanto posibilita convocar a las/los usuarias/os desde actividades diversas que son promotoras de salud y generan el espacio para poder expresarse y construir vínculos con otras/os significativos y con la comunidad.

Por otro lado, en relación a la atención a las sexualidades y durante mi estancia en Barcelona, pude ponerle nombre a cierto modo de atención respetuoso de la historia de las personas, que considera a la sexualidad positivamente y como una construcción personal. Se trata de la perspectiva biográfica, en cuyo modelo de intervención “La sexualidad se reconoce como un derecho a ser vivida y como factor de bienestar, así como el respeto incondicional a la diversidad sexual y a la ayuda de los sujetos a ser más libres y responsables en la promoción del bien-

estar personal- social, de igual modo en el reconocimiento a la existencia de diferentes biografías sexuales. Los esfuerzos de los profesionales y las profesionales deben orientarse al logro de facilitar el bienestar desde la biografía de cada ser humano” (Fallas Vargas y otros, 2012:63).

Cabe extrapolar estos principios para ser utilizados en áreas distintas a la de las sexualidades, ya que se basa en el conocimiento científico, la formación no sesgada y la promoción de la libre elección de las personas. Esto puede ser tenido en cuenta en todos los ámbitos ya que contribuye a generar espacios habilitantes que van en detrimento de los que tienden a regular moralmente la vida de las personas, o que de manera simplista persiguen ciertas acciones como causantes de enfermedad (hábitos, sexualidad, consumo de sustancias, etc.).

Respecto a nuestro rol como profesionales de la salud, plantea que es necesario que nuestra intervención pueda estar libre de estereotipos, prejuicios y ambigüedades, ya que

“...se basa en la idea de que es la persona orientada la que debe construir su propia vivencia de la sexualidad, por tanto, el papel del profesional o la profesional en orientación no puede ser otro que el mediador-facilitador entre los contenidos de la educación sexual y la propia biografía del alumnado o sujeto” (Fallas Vargas y otros, 2012:66).

Conclusiones

Resulta significativo identificar que nuestra actuación profesional puede participar en la construcción de accesibilidad y también obstaculizarla. Esto es, la posibilidad y la potencialidad que tenemos a través de las herramientas que nos son propias, como son la entrevista y la escucha activa, de batallar en el entramado de poder que se da al interior del campo de la salud pero también en el vínculo con las/los usuarias/os, en pos de construir prácticas que validen todas las formas de existir. Esto último implica asumir que lo “extraño” / “otro” resulta amenazante ya que entra en competencia con lo “propio” y fascinante ya que abre posibilidades desconocidas para la propia vida (Innerarity, 2001).

En consecuencia, no debemos ignorar las tensiones que estas perspectivas conllevan en el cotidiano de la atención de PSEAC en efectores públicos de salud, donde prima un modelo biogisista que desestima muchas veces los determinantes sociales (entre otros) de la salud

y hace foco en los cuerpos enfermos sin considerar lo complejo y multidimensional de las personas.

Asimismo, la necesidad de despojarnos de intervenciones estereotipadas, moralizantes y estandarizadas; y tener en cuenta a la población destinataria para adoptar un enfoque de abordaje que pueda hacer de la consulta un espacio habilitante. Esto generará experiencias beneficiosas tanto para las/los usuarias/os como para los equipos de salud. En este sentido, los encuadres flexibles y el respeto por la otredad nos aseguran mayor accesibilidad a la atención de los PSEAC y por tanto la efectivización del derecho a la salud de las personas.

Finalmente, como parte de estos dispositivos institucionales, tenemos la potestad de generar acciones subalternas o contra-hegemónicas (Chavez, 2014). Por ello, propongo hacer el ejercicio de prestar la debida atención a las categorías que utilizamos, el encuadre que construimos o los modelos de atención desde los que intervenimos para poder construir espacios habilitantes, alojadores y hospitalarios que puedan dar lugar a la potencia de cada sujeto desde aquellas cosas que compartimos y aquellas que no, desde las propias trayectorias e historias de vida, de los márgenes de posibilidad singulares en cada situación, cada momento y con cada usuaria/o y su entorno.

Bibliografía

- Andrada, A. y Raggiotti, L. (2014). *La dimensión cultural / comunicacional en la intervención del trabajador Social en Debates y proposiciones de Trabajo Social en el marco del Bicentenario*, compilado por Carmen Inés Lera. - 1.ª ed. - Paraná: Universidad Nacional de Entre Ríos. UNER. Facultad de Trabajo Social
- Bazzalo, A. (2011). *Discursos habilitantes y nuevos escenarios en las políticas sociales*. En - Revista "Debate Público. Reflexión de Trabajo Social" Año 1 - Nro. 2 - Artículos seleccionados.
- Bustos, F. (2010). *La entrevista como herramienta para una práctica democratizadora de las relaciones sociales*. Millcayac. Anuario de Ciencias Políticas y Sociales, número 8.
- Carballeda, A. (2014). *La accesibilidad y las políticas de salud*. Recuperado de: http://www.edumargen.org/docs/curso58-5/unid01/apunte02_01.pdf.
- Chaves, M. (2014). *Haciendo trámites con los pibes y las familias: barreras de acceso y micropolíticas públicas* en Escenarios. Año 14 N° 21 Noviembre 2014. Facultad de Trabajo Social, UNLP. La Plata. Pp. 15-23 ISBN 1666-3942.
- Comes, Y. (2004). *Accesibilidad: una revisión conceptual*. Documento laboral del Proyecto de investigación P077-UBACyT.
- Comes, Y., Solitario, R., Garbus, P., Mauro, M., Czerniecki, S., Vázquez, A., & Stolkner, A. (2007). *El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios*. Anuario de investigaciones, número 14.
- Derrida, J., Dufourmantelle, A., & Segoviano, M. (2000). *La hospitalidad*. (p. 31). Buenos Aires: Ediciones de la Flor.
- EPELE, M. (2007). "La lógica de la sospecha. Sobre criminalización sobre el uso de drogas, complot y barreras al acceso a la salud". En Cuadernos de Antropología Social N° 25, pág. 151 a 158. Buenos Aires.
- Fallas Vargas, Manuel Arturo; Artavia Aguilar, Cindy; Gamboa Jiménez, Alejandra (2012). *Educación sexual: Orientadores y orientadoras desde el modelo biográfico y profesional*. Revista Electrónica Educare, vol. 16, diciembre, pp. 53-71. Universidad Nacional. Heredia, Costa Rica
- Fallas, A. (2009). *Educación afectiva y sexual. Programa de formación docente de secundaria*. (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca: España.
- Ferrara, Floreal (1987). *Teoría Social y Salud*. Ed.Catálogos. Buenos Aires.
- Guille, G. (2015). *Las aporías de la hospitalidad en el pensamiento de Jacques Derrida*. Eikasía: Revista de filosofía, 265.
- Innerarity, D. (2001). *Ética de la hospitalidad* (pp. 37-38). Ed. Península.
- Kornblit, A.; Mendes Diz, A. (2005). *Salud y enfermedad desde la perspectiva de los jóvenes. Un estudio de jóvenes escolarizados de la Ciudad de Buenos Aires*. Documento de Trabajo N° 45. Argentina: Instituto de Investigaciones Gino Germani, UBA.
- Laclau, E. (1990). *Nuevas reflexiones sobre la revolución de nuestro tiempo*. Buenos Aires. Ed. Nueva Visión
- López, F. (2005). *La educación sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Marlatt, G. A. (1998). *Reducción del daño: Principios y estrategias básicas*. V Encuentro Nacional sobre Drogodependencias y su Enfoque Comunitario. Cádiz: Centro Provincial de Drogodependencias de Cádiz.
- Menéndez, E. (1994). *La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?*. Alteridades, 4(7), 71-83.
- Merhy, E. E., Feuerwerker, L. C. M., & Silva, E. (2012). *Contribuciones metodológicas para estudiar la producción del cuidado en salud: aprendizajes a partir de una investigación sobre barreras y acceso en salud mental*. Salud colectiva, 8(1), 25-34.
- Ramón Michel, A., & Bergallo, P. (2011). *El fenómeno de inaccesibilidad al aborto no punible*. Ed. Buenos Aires.
- Rovere, M. (2016). *Redes en salud: los grupos, las instituciones y la comunidad*. El Agora, Secretaría de Salud de la Municipalidad de Rosario, Instituto de la Salud. Segunda edición (pp. 293-293).
- Sabadotto, J. (2018). *Sin escenario adecuado no hay escena. Construcción de condiciones habilitantes para la participación de niños y niñas en espacios artísticos*. Barquitos Pintados. Experiencia Rosario., 2(2), 119-129.
- Sánchez-Torres, D. A. *Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud*. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 55, núm. 1, 2017 Instituto Mexicano del Seguro Social, México Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457749297021>
- Solitario, R., Garbus, P., & Stolkner, A. (2008). *Derechos, ciudadanía y participación en salud: su relación con la accesibilidad simbólica a los servicios*. Anuario de investigaciones, 15. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862008000100025&lng=es&tln=es.

Stolkiner, A. y otros (2000). *Reforma del Sector Salud y utilización de servicios de salud en familias NBI: estudio de caso*. La Salud en Crisis - Un análisis desde la perspectiva de las Ciencias Sociales. Ed. Dunken. Buenos Aires.

Artículos seleccionados

“Familia del corazón”: Figura de ‘Referente afectivo’ en procesos adoptivos de CABA

Federico Simonte^a

Fecha de recepción: 10 de agosto de 2022
Fecha de aceptación: 18 de septiembre de 2022
Correspondencia a: Federico Simonte
Correo electrónico: fjsimonte@gmail.com

- a. Lic. en Trabajo Social. Investigador UBACYT. Docente de la Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Trabajador Social del Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Resumen:

En la realidad social, los vínculos afectivos en los entramados familiares no se presentan exclusivamente a través de lazos sanguíneos, sino que existe lo popularmente llamado ‘familia del corazón’. Cuando de infancias se trata, dichos vínculos se construyen a través del cuidado y el afecto, constituyéndose las/os adultas/os en referentes de aquellas/os niñas/os, a veces con mayor vehemencia que la construida mediante lazos sanguíneos.

Sin embargo, cuando se adoptan medidas excepcionales y las/os niñas/os son institucionalizadas/os, las/os profesionales de las instituciones de infancia, al proyectar y construir aquellas intervenciones que restaurarán y repararán los derechos vulnerados, deben atenderse a lo que las legislaciones vigentes permitan, y los vínculos basados en la socio-afectividad cuentan con un sustento jurídico

impreciso. No obstante, toda decisión que involucre a las infancias debe responder al Principio del Interés Superior del Niño establecido por la Convención Internacional de los Derechos del Niño, que cuenta con carácter constitucional en Argentina desde 1994, por lo que al convocar a dicho Principio se puede relativizar lo específico de cualquier legislación nacional o local.

Considerando que el 'Interés Superior del Niño' es un concepto abstracto, se deben problematizar los procesos mediante los cuales se materializa e interpreta en cada situación particular.

Palabras clave: Adultocentrismo - Infancia - Referentes afectivos.

Summary

In social reality, the affective ties in family networks, do not exclusively occur through blood ties, but rather exist because of what is popularly called as "the family of the heart". When it comes to childhood, these last mentioned ties are based on affection and care, and are built by adults who for that become children's referents. Sometimes even with a greater vehemence than the one accomplished through a blood tie alone.

However there are exceptional measures that sometimes take place. For instance when children are institutionalized. In this case the professionals in those institutions must abide by what the current legislation allows, when planning and constructing those interventions that will restore and repair the violated rights.

Although the ties based in socio-affectiveness have an imprecise legal basis, any decision that involves children must respond to the Principle of the Best Interest of the Child, which has been constitutional in Argentina since 1994. Therefore, by calling this principle, the specifics of any national or local legislation can be relativized.

Considering that the 'Best Interest of the Child' is an abstract concept, the processes through which it materializes and is interpreted in each particular situation must be problematized.

Key words: Adultcentrism - Childhood - Affective referents.

Introducción

En el presente artículo expondré algunos resultados de la tesina de grado para la Licenciatura en Trabajo Social que realicé junto a Enzo S. Medina titulada 'Intervenciones Profesionales en procesos de adopción con Referentes Afectivos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires' (2021) bajo la dirección del Lic. Pablo Dona. Como interrogante inicial para dicha investigación se tomó a las formas en las que se interpreta la figura del 'Referente afectivo' en los procesos de institucionalización de las infancias¹, específicamente cuando se encuentra declarada la situación de adoptabilidad, por parte de las/os profesionales intervinientes en dichos procesos

en la ciudad mencionada en el título del trabajo. Para ello se entrevistaron a diez profesionales, entre colegas, psicólogas y abogadas: tres de diversas Defensorías Zonales del Consejo de los Derechos de NNyA (en adelante CDNNyA), tres del Registro Único de Aspirantes a Guarda con Fines Adoptivos -también del CDNNyA-, dos de hogares convivenciales para niñas/os judicializadas/os, y dos de distintos Juzgados Civiles de la Nación. Para el desarrollo de la investigación se contempló el carácter situado e histórico tanto de las instituciones destinadas a intervenir con las infancias como de las/os profesionales que alojan, por lo que se retomó una discusión teórica y, principalmente, ideológica construida por diversas/os autores (Cussiánovich, Freedman, Magistris

1. Si bien es posible reconocer algunos procesos globales y habituales que atañen al campo de la niñez, sería un error conceptual tratar al concepto en singular como si su representación fuera absoluta y universal, por lo que 'tenemos que ajustarnos a la idea de infancias, que refieren siempre a múltiples tramitaciones cada vez más afectadas por desigualdades.' (Campos y Sokolovsky, 2006:73)

y Morales) donde se analiza el recorrido histórico que se ha generado en torno a la concepción de infancias como sujeto político y se tensiona al paradigma de la 'Situación Irregular' en conjunto con el de 'Protección Integral' exponiendo que ambos coinciden en que sus principios fundamentales (Peligro moral en el primero, e Interés Superior del Niño en el segundo) son categorías abstractas cuya interpretación queda a cargo de las/os adultas/os intervinientes.

En este trabajo desarrollaré brevemente los mencionados paradigmas y las actuales discusiones, para luego compartir lo investigado sobre la figura del 'Referente afectivo' en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en relación con los procesos adoptivos.

Adultocentrismo: Característica compartida por los principales paradigmas sobre las infancias en Argentina

“Así como lxs burguesxs no quieren socializar sus riquezas en beneficio de lxs trabajadorxs, y los varones no quieren compartir sus privilegios con las mujeres, a lxs adultxs no les interesa perder el control sobre lxs niñxs.” (Morales y Magistris, 2018:36)

El paradigma conocido como la 'Doctrina de la Situación irregular' se gestó a fines del siglo XIX y principios del XX, en un contexto sociopolítico, cultural e ideológico donde se buscaba integrar a las/os hijas/os de inmigrantes a 'la vida nacional'. Su primer antecedente legislativo de relevancia es la Ley 1.420 de Educación Común, Obligatoria, Gratuita y Laica, sancionada en 1884, a través de la cual la escuela se convirtió en la institución dedicada a difundir las ideas 'normalizadoras' de las clases dominantes. Debían transmitir comportamientos y prácticas que introduzcan la civilización en el hogar, la vida sana, disciplinada y la higiene (Carli, 1999). En 1914 se desarrolla un sofisticado instrumento para tales fines: La Ley de Patronato de Menores N° 10.903, que "otorgaba a los jueces la tutela de lxs menores y con ella la discrecionalidad en su intervención. Construye la figura del 'menor' como objeto pasible de ser tutelado, dispuesto, protegido, encerrado, vigilado, etc. y

legitimaba como solución a distintas situaciones problemáticas, el encierro" (Campos y Sokolovsky, 2006:91). Dicha Ley se constituyó como el elemento rector de la Doctrina de la Situación irregular: en su texto original, facultaba a las/os jueces a disponer de cualquier niña/o que hubiera cometido un delito o haya sido víctima de uno, o se encontrara 'material o moralmente abandonado' para 'entregarle a una persona honesta, o a un establecimiento de beneficencia privado o público, o a un reformatorio de menores'.

En 1946 todos los institutos pasan a la órbita al Estado nacional, incorporados a la Dirección Nacional de Asistencia Social. En el gobierno de Juan Domingo Perón "el Estado comienza a tomar injerencia directa en las políticas sociales y las transforma en verdaderas políticas de estado. Se comienza a hablar de derechos ciudadanos y se comienza a incorporar a los sectores populares a la política nacional" (Campos y Sokolovsky, 2006:94), aunque el paradigma de la Ley de Patronato de Menores continuó hasta fines del siglo XX y comienzos del XXI.

La hegemonía de la Doctrina de la Situación Irregular comenzó a verse irrumpida en 1989 tras la adopción por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas de la Convención Internacional de los Derechos del Niño² (en adelante CIDN), que combina en un solo tratado los derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales, considerándolos como interdependientes y complementarios para asegurar la protección integral de las infancias (Morlachetti, 2013). Impulsó la consideración de las/os niñas/os como sujetos de derechos, condición que se materializa principalmente en el reconocimiento de derechos independientes a los del resto de la familia en general (Magistris y Morales, 2018) considerando como principio rector al Interés Superior del Niño (en adelante ISN). Según este principio toda decisión que involucre a las infancias, de manera periférica o central, deberá definirse por lo que resulte más beneficiosa para ellas/os: Frente a un presunto interés adulto, se prioriza el del niño/a. Ello dio inicio al Paradigma de Protección integral, que no se reduce a la CIDN -incluida a la Constitución Nacional Argentina en la reforma de 1994- ya que, si bien que implicó un avance muy importante en materia de derechos, se precisó del diseño de un Sistema de Protección Integral

2. Ya que si bien la Declaración de los Derechos del Niño (conocida como la Declaración de Ginebra), rectificada en 1954 por Naciones Unidas se centra en el bienestar de las infancias y reconoce su derecho al desarrollo, asistencia, socorro y protección, no es vinculante para los Estados. Pone más énfasis en las responsabilidades de las/os adultas/os hacia las/os niñas/os que sobre los derechos de las infancias.

de Derechos de NNyA para institucionalizar los principios de dicha Convención, que en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se legisla a través de la Ley N°114 de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, sancionada en 1998. En la misma se da creación del Consejo de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes como organismo especializado de aplicación de la Ley.

A su vez, en 2005 se sancionó la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de Derechos de NNyA, que intenta superar el esquema de intervención meramente judicial. Siguiendo los lineamientos de la Convención, en el Artículo 32 define al Sistema de Protección Integral de Derechos de les NNyA como aquel conformado por organismos, entidades y servicios que diseñan, planifican, coordinan, orientan, ejecutan y supervisan las políticas públicas, de gestión estatal o privadas, en el ámbito nacional, provincial y municipal, destinados a la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de les NNyA. Al margen de los avances innegables en materia de reconocimiento social de las infancias, que les otorga la condición de ciudadanía y postula a las/os niñas/os como sujetos de derecho, según Magistris y Morales el Paradigma de Protección Integral omite el reconocimiento de ellas/os como sujetos políticos. "Se trata, entonces, de una estructura socio-política, cultural y económica en la cual el poder es ejercido por el mundo adulto, mientras que la niñez y la juventud son sometidas a un lugar subordinado y de opresión." (2019:5)

Una sociedad adultocentrista establece una relación social basada en la centralidad de "lo adulto", asumiendo el "carácter asimétrico que contiene y reproduce autoritarismo y desigualdad" (Magistris y Morales, 2018:24). Las/os autoras/os citadas/os tomaron la afirmación de Gerda Lerner, que expuso que "el patriarcado es un fenómeno histórico en tanto que surgió de una situación determinada por la biología y que, con el paso del tiempo, se convirtió en una estructura creada e impuesta por la cultura" (1986:56), para así cuestionar el hecho de que las diferencias biológicas entre niñas/os y adultas/os justifiquen "la negación del niñx como sujeto de pensamiento y co-constructor de su propia historia." (Magistris y Morales, 2018:26)

En ambos paradigmas, tanto el 'peligro moral y material' como el 'Interés Superior del Niño' son conceptos imprecisos, librados a la voluntad de las/os adultas/os intervinientes. En palabras de Freedman "estamos sometiendo la efectividad de los derechos de los niños a la

interpretación de palabras vagas, institucionalizando la discrecionalidad judicial." (2014:12-13)

Por ello es necesario refundar las relaciones sociales intergeneracionales. No significa que las infancias se comporten como adultas/os. Se propone que se "subjeten como niñxs, que piensen como niñxs, que proyecten como niñxs, que se organicen como niñxs, que asuman responsabilidades como niñxs, que se enojen como niñxs, y que estos aspectos vinculados a su ser y hacer en el mundo sean considerados como propios de las personas humanas; no como aquello que viene de quien todavía no conoce la 'verdadera vida'" (Magistris y Morales, 2018:42-43). Tampoco se trata de que las infancias comiencen a decidir contra las/os adultas/os, sino con las/os adultas/os. Por ello las/os autoras/os destacan la noción de co-protagonismo para avanzar hacia un Paradigma de Co-Responsabilidad.

Según Cussiánovich, si se transforma a la infancia en una "causa" se produce su ocultamiento como "fenómeno social, como cuestión política" (2003:11). Se privilegiará entonces un discurso demagógico donde se evidenciará su carácter ideológico, por lo que el autor propuso la construcción de un **nuevo contrato social** de la infancia con el Estado, con la sociedad: La infancia como fenómeno social. Repensar la sociedad en conjunto, donde la infancia no se encuentre dentro y fuera como en la actualidad occidental: Dentro para su control y fuera para que no estorbe el quehacer adulto.

¿Qué es un 'Referente afectivo'?

El concepto de referente afectivo, de forma literal, se presenta únicamente al final del Art. 607 del Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante CCyC), donde se establece que "la declaración judicial de la situación de adoptabilidad no puede ser dictada si algún familiar o referente afectivo del niño, niña o adolescente ofrece asumir su guarda o tutela y tal pedido es considerado adecuado al interés de éste". Sin embargo, no existe una definición específica de la figura.

La noción más próxima de referente afectivo se encuentra en el Art. 7 del decreto 415/06 reglamentario de la Ley N° 26.061 que instituye que "podrá asimilarse al concepto de familia, a otros miembros de la comunidad que representen para la niña, niño o adolescente vínculos significativos y afectivos en su historia personal como así también en su desarrollo, asistencia y protección."

Es decir que se constituye como una figura cuya definición se da a partir de la comprobación de la existencia de una situación fáctica, de la presencia de un vínculo afectivo, emocional y de confianza generado entre un adulto/a y un niño/a que puede encontrarse o no bajo su cuidado y protección. La existencia de un referente afectivo implica una relación de socioafectividad, cuya "noción viene imponiéndose poco a poco en el derecho argentino" (Galetti, 2020:231)

"Socioafectividad es la conjunción de dos elementos que lo integran y que hacen que lo fáctico sea lo esencial: lo social y lo afectivo; cómo lo afectivo adopta un lugar de peso en lo social y cómo lo social se ve interpelado por ciertos y determinados afectos. A la vez, ambas ideas interactúan entre sí." (Herrera, 2015:75)

Es de destacar que dicha categoría no es abordada en la CIDN ni en sus Observaciones Generales posteriormente desarrolladas.

En el trabajo de campo de la investigación no se logró recolectar un criterio unificado dentro de las representaciones de la 'referencia afectiva', ya que se presentaron diversas formas de concebir al concepto, ya sea desde una mirada socio afectiva, desde una lógica institucional de voluntariado, vínculos afectivos, referentes familiares, socio parental, socio comunitario, lo popularmente conocido como familia 'del corazón', etc. El aspecto común es la relación con vínculos positivos de la trayectoria de vida de las/os niñas/os, para unos/as se discrimina entre aquellos vínculos previos al proceso de institucionalización y los que no, y para otras/os resulta indiferente.

No se puede omitir la referencia inmediata que realizaron todas las personas entrevistadas hacia el Programa Abrazar del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires donde se pueden inscribir familias que manifiestan voluntariamente querer acompañar a algunas/os niñas/os y adolescentes que se encuentren institucionalizadas/os, clasificando a las mismas como 'Referentes afectivas', gestionando y articulando con hogares convivenciales para una selección niña/o-adulta/o basada

en 'objetivos profesionales'. La descripción que figura en las plataformas de presentación exponen que se trata de un programa que convoca a las personas para que voluntariamente acompañen a las/os niñas/os institucionalizadas/os "donando horas de amor" y "los haga sentir únicos, que les brinde esa mirada que devuelve a cada niño su singularidad."³

Corresponde mencionar al Sistema de Acogimiento Familiar Transitorio de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, regulado por la Ley N° 6.516, que habilita al cuidado de una niña/o o adolescente en un núcleo familiar alternativo al de origen mientras se encuentre privado de cuidados parentales por una medida excepcional. Es destacable el Art. 14 que pretende regular la duración de dicho acogimiento, estableciendo como plazo máximo los 180 días, aunque puede ser prorrogado mientras se presenten las siguientes pautas:

(A.) El órgano administrativo de protección de derechos local haya decidido la prórroga de la medida excepcional de separación de su grupo familiar de origen y no se haya dispuesto otra medida que pueda resultar más favorable para la protección del niño, niña o adolescente, y (B.) se cuente con el consentimiento de la familia de acogimiento, y (C.) la autoridad de aplicación fundamente que la decisión es acorde con el interés superior del niño, niña o adolescente.⁴

Al respecto de los vínculos que se construyen durante un proceso de institucionalización, la abogada Judith Galetti⁴ toma al Art. 18 de la Constitución Nacional, donde se erige que "Todo individuo tiene derecho a no estar sujeto a un proceso judicial en forma prolongada, debiendo prevalecer la garantía constitucional del debido proceso legal" para afirmar que, cuando de infancias se trata, 'la celeridad en la resolución definitiva de su situación constituye además un imperativo ético'. (Galetti, 2020:232) La autora expone que el paso del tiempo y la prolongación de los procesos administrativos y judiciales son un "caldo de cultivo" para la conformación de vínculos durante el proceso de institucionalización, por lo que una vez generados dichos vínculos -bajo la mirada de los agentes del sistema administrativo

3. www.buenosaires.gob.ar/cdnnya/programa-abrazar

4. Investigadora y docente de Derecho Civil de la Facultad de Ciencias Jurídicas de la UNL.

y judicial- al Estado únicamente le resta reconocerlos y regularizarlos, advirtiendo que se debe contemplar la "identidad desde una concepción dinámica ya que los vínculos de afecto creados construyen identidad en el niño." (2020:238).

¿Un referente afectivo puede adoptar?

Recordando al Art. 607 del CCyC que impide la declaración de la situación de adoptabilidad si un referente afectivo "ofrece asumir su guarda o tutela", es destacable que la guarda es una institución de protección, donde se ejerce la representación jurídica, pero no se genera prohijamiento. La adopción es la única institución que otorga vínculo filiatorio. Sin embargo, el Art. 611 del CCyC declara que "queda prohibida expresamente la entrega directa en guarda de niños, niñas y adolescentes mediante escritura pública o acto administrativo, así como la entrega directa en guarda otorgada por cualquiera de los progenitores u otros familiares del niño.... Ni la guarda de hecho, ni los supuestos de guarda judicial o delegación del ejercicio de la responsabilidad parental deben ser considerados a los fines de la adopción."

No obstante, en el anteproyecto de la reforma de dicho código publicado en 2012, en dicho artículo, figuraba una salvedad: "excepto que se compruebe que la entrega de los progenitores se funda en la existencia de vínculo de parentesco o afectivo, entre éstos y el o los pretensos adoptantes. Aun así, es requisito necesario la declaración judicial de estado de adoptabilidad."

Si bien el vínculo del niño/a o adolescente con su referente afectivo puede construirse durante el proceso de institucionalización o previo al mismo, esa construcción se debe que generar en base a afectos legítimos, **evitando todo sistema de vínculo que transgreda indebidamente al ya mencionado artículo 611, acción significativamente relevante en nuestro país a escasas 4 décadas de la última dictadura cívico militar (1976-1983) donde se ejerció impunemente la apropiación ilegítima de niñas/os, prácticas que construyeron una sensibilidad particular en la sub-**

jetividad de las/os profesionales de las instituciones de la infancia que sigue aún vigente, lo que resulta pertinente para la identificación de personas que busquen construir vericuetos legales que les permitan obtener privilegios para la incorporación de un niño/a en su familia.

Respecto del Programa Abrazar, si bien no está especificado en la Resolución N° 353/CDNNyA/2017 mediante la cual se crea y regula el programa, un requisito que se expone a las personas que se inscriben en el mismo es la incompatibilidad de participación mientras se encuentren inscriptas en el RUAGA, por lo que las/os profesionales entrevistadas/os para la investigación vincularon dicha incompatibilidad aún cuando los referentes afectivos no se encuentren inscriptos al programa. Caso contrario es el del Sistema de Acogimiento Familiar Transitorio cuya Ley regulatoria establece como requisito que las familias no estén inscriptas en el RUAGA.

Aproximadamente un tercio de las/os diez profesionales entrevistadas/os consideraron de carácter ilegal un proceso de adopción con referentes socioafectivos/os, no obstante otras/os expusieron que la única construcción legal posible es que la búsqueda de familia para las/los niñas/os se encuentre en proceso de convocatoria pública, debiendo agotarse las instancias previas.⁵

Es de destacar el carácter flexible de la jurisprudencia argentina. Los Juzgados Civiles, al proclamar al ISN -de jerarquía constitucional- tienen la potestad de declarar la inconstitucionalidad de diversos artículos del CCyC o de leyes en función de dicho principio para cada fallo particular, sentando jurisprudencia. Durante la investigación, un profesional de un Juzgado Civil mencionó un caso donde se le encomendó -a él y a su equipo- que cercioren la 'buena fe e integración familiar', mientras el profesional titular del juzgado se encargó de la construcción de legalidad en base a la socioafectividad, evitando que las/os pretensas/os adoptantes transiten por el RUAGA.

He aquí presente el ISN, tensionando la legislación vigente. A priori, es notable que las situaciones encontra-

5. En primera instancia se solicita la búsqueda de registros de aspirantes a adopción del mismo distrito donde se encuentra el o las/os niñas/os. Si esa búsqueda resulta frustrada por no encontrar personas que estén dispuestas a adoptar a ese niño/a o niñas/os por características etarias, de salud, familiares, etc. se amplía la búsqueda a aspirantes cuyas pretensiones sean similares, no completamente coincidentes. Si ello nuevamente resulta frustrado, se realiza la misma búsqueda ampliada pero a nivel nacional. Como última instancia se emite una convocatoria pública donde se difunde por medios de comunicación la búsqueda de familia para el/la o los/as niñas/os, describiéndoles brevemente.

das en la realidad social puedan flexibilizar los marcos legislativos, pero la ya mencionada abstracción de dicho principio permite que su conceptualización sea construida por las/os adultas/os encargadas/os de las intervenciones administrativas y judiciales.

Conclusiones

Si bien la presencia del Programa Abrazar en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hegemoniza una manera de concebir al concepto, existe un reconocimiento de los vínculos socio-afectivos y comunitarios que resultan significativos para las infancias y exceden al programa en sí. La legislación mencionada en el presente artículo otorga un marco legal a la figura, aunque no se le adjudique un nombramiento específico quedando a criterio de cada profesional la manera de categorizar dichos vínculos, lo que genera un vacío conceptual que impide un reconocimiento accesible. La ausencia de categorización de una figura que se encuentra conceptualizada genera un límite a la institucionalización de diversas formas de vínculos deconstruidos de la lógica tradicional de familia y, considerando que la identidad es un concepto dinámico que incluye el centro de vida, las redes de protección y la historia social de las personas, se acentúa la necesidad del reconocimiento de ciertos vínculos que en la práctica se problematizan.

Fue de común acuerdo para las/os profesionales entrevistadas/os en la investigación que los Juzgados Civiles desarrollan intervenciones heterogéneas y discrecionales, a cargo del titular de cada Juzgado. Sin embargo, las resoluciones judiciales y los procesos de control de

legalidad precisan de sustento legal y de la participación activa y formal de todas/os las/os profesionales de las instituciones de infancia mediante la presentación de informes que conforman los correspondientes expedientes. Mientras más precisos y detallados sean sobre la participación de las/os niñas/os, las estrategias propuestas y los procesos de trabajo, más específico será el marco de intervención judicial donde la discrecionalidad de las personas, en tanto funcionarias públicas, queda limitada frente a las estrategias construidas por el conjunto de profesionales de las instituciones de infancia. Entonces, que las formas en que se construya el ISN en cada situación habilite, por su jerarquía constitucional, que se puedan emitir resoluciones judiciales declarando inconstitucionalidades en ciertos artículos de leyes que en otras situaciones se consideran como sustento para un dictamen, puede ser contemplado como condición de posibilidad y necesariamente una vacancia del sistema jurídico nacional.

Por último, considero ineludible señalar que lo antedicho responde a situaciones que pertenecen al mundo adulto. Las infancias, nuevamente, quedan a la merced de acuerdos políticos y/o académicos para que, en el mejor de los casos, sus interrogantes y exigencias tengan una respuesta ágil y clara que dé cuenta de sus deseos y voluntades. Por ello es preciso refundar las formas de concebir las relaciones adulto/a-niño/a donde las infancias puedan ejercer una participación activa en aquello que las involucra, no por mera filantropía, sino instituyendo que es necesario que las infancias participen como actores sociales y no simplemente ejecutores o consentidores de las decisiones de las/os adultas/os.

Bibliografía

- Campos y Sokolovsky (2006) Cuestiones de la niñez. Aportes para la formulación de políticas públicas. Cap. III: Revisando la historia de la atención para la infancia: Desde el Virreinato hasta la Ley 26.061. Editorial Espacio. Buenos Aires.
- Carli, S. (1999) De la familia a la escuela. Infancia, socialización y subjetividad. Editorial Santillana. Buenos Aires.
- Cussiánovich Villarán, A. (2003) Protagonismo, participación y ciudadanía como componente de la educación y ejercicio de los derechos de la infancia. En Historia del pensamiento social sobre la infancia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales
- Duschatzky, S. y Corea, C. (2002) Chicos en Banda. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Freedman, D. (2014) Los Riesgos del Interés Superior del Niño o Cómo se esconde el "Caballo de Troya" en la Convención. Ministerio de Salud de la Nación/Unicef/SAP
- Galletti, J. (2020) La figura del referente afectivo: el factor tiempo y la noción de socioafectividad. Revista de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional del Litoral.
- Herrera, Marisa (2015). Comentarios a los Arts. 607, 609, 613, 611, 634. En Lorenzetti, Ricardo (Dir.) Código Civil y Comercial de la Nación—Comentado, Tomo IV, Editorial Rubinzal Culzoni. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Lerner, G. (1986) La creación del Patriarcado, Editorial Crítica. Barcelona, España.
- Magistris, G. y Morales, S. (2018) Niñez en movimiento: Del adultocentrismo a la emancipación. Editorial Chirimbote. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Magistris, G. y Morales, S. (2019) El co-protagonismo como nuevo paradigma de infancia. Hacia un horizonte emancipatorio en las relaciones intergeneracionales. En Revista de Temas Sociales Año 23. No 44. Universidad Nacional de San Luis.
- Morlachetti, A. (2013), Sistemas nacionales de protección integral de la infancia: fundamentos jurídicos y estado de aplicación en América Latina y el Caribe. CEPAL.

Legislación citada

- Declaración de los Derechos del Niño (1924)
- Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989)
- Código Comercial y Civil de la Nación Argentina (2015)
- Ley N° 114 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley N° 6.516 de Sistema de Acogimiento Familiar Transitorio de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de Derechos de NNyA (2005)
- Ley Nacional N°10.903 de Patronato de Menores (1919)
- Ley Nacional N° 1420 de Educación Común, Gratuita, Obligatoria y Laica (1884)

Artículos seleccionados

Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la adolescencia en Argentina La escuela como primer eslabón

Patricia Davolos^a y María del Carmen Feijoo^b

Fecha de recepción:	4 de noviembre de 2022
Fecha de aceptación:	5 de diciembre de 2022
Correspondencia a:	Patricia Davolos
Correo electrónico:	pdavolos@gmail.com

a. Doctora en Ciencias Sociales. Universidad Pedagógica Nacional. Universidad de Buenos Aires. Universidad de Tres de Febrero.

b. Licenciada en Sociología. Universidad Pedagógica Nacional.

Resumen:

El embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana se traducen en inequidad social y de género que limitan la libertad de decisión de niñas y adolescentes en torno a su trayectoria vital. La intervención oportuna tiene efectos psicosociales e impactos sobre las trayectorias en el sistema educativo y más tarde en la inserción y trayectoria laboral. El Plan ENIA nace como una propuesta novedosa, integral e intersectorial entre los ministerios de Salud, Educación y Desarrollo Social. El presente trabajo se centró en analizar críticamente la institucionalidad del principal programa que tiene Argentina para incidir sobre la problemática, y el papel que cumple uno de sus dispositivos, las Asesorías en Salud en las escuelas secundarias en los municipios que fueron priorizados para su implementación en el Conurbano Bonaerense de la Provincia de Buenos Aires. Para llevar adelante

este objetivo se realizaron una serie de entrevistas a decisores, gestores públicos y protagonistas de diferentes instancias de la implementación del plan, junto al análisis de documentos y publicaciones generados por el propio plan a nivel nacional. Esta iniciativa de intervención avanzó sobre la consolidación de amplios consensos preexistentes entre actores y actrices sociales, sostenido en la fortaleza de una coalición feminista transversal. A partir de la información analizada, se pueden obtener básicamente dos tipos de conclusiones: las primeras, referidas al diseño e implementación de un programa de características interjurisdiccionales e interinstitucionales como lo es el Plan ENIA y las segundas referidas a su operación concreta en el territorio.

Palabras clave: Embarazo adolescente - Inclusión educativa - Intersectorialidad - Salud sexual y reproductiva.

Summary

Adolescent pregnancy and early motherhood impact on social and gender inequality and limit freedom of choice of girls and adolescents in their life trajectories. Early timely interventions have psychosocial effects and improve their educational progress, social inclusion and work opportunities. The ENIA plan came out as an innovative, comprehensive and intersectoral approach led by the Ministries of Health, Education and Social Development and is the main program focused on these issues in the country. This report is directed to critical analyze its institutional architecture. Among others activities, it includes a review of the activities of Health Advisories services in high schools located in some municipalities where the program was run, mainly in the Gran Buenos Aires, in the Province of Buenos Aires. To assess this component interviews were conducted with decision makers, public managers and staff involved in different settings altogether with a review of publications of the plan at the national level. ENIA's initiative helped to consolidate a broad previous consensus among social actors on the right to sexual and reproductive rights and was thus endorsed by the strength of a huge feminist coalition. At the same time the support of this coalition helped to increase the legitimacy of the approach. Two types of main conclusions came out of the research: on the first hand, those referred to the challenges confronted by programs including interjurisdictional and interinstitutional actors and structures and on the other, directed to highlight problems resulting from specific operational problems in territories.

Key words: Adolescent pregnancy - Educational inclusion - Intersectoriality - Sexual and reproductive health and rights..

Introducción

El embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana se traducen en inequidad social y de género que limitan la libertad de decisión de niñas y adolescentes en torno a su trayectoria vital (Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA, 2016). Con el objetivo de intervenir sobre el problema del embarazo no intencional en la adolescencia, desde 2017 diferentes instancias gubernamentales de Argentina han trabajado en el diseño y la implementación (Plan ENIA, 2019; Chejter, 2018). Programas similares se han implementado en otros países de la región (CEPAL/UNICEF, 2007; UNFPA/UNICEF, 2018).

Este tipo de políticas resultan relevantes por su impacto potencial en la disminución de la reproducción de la pobreza en la población adolescente, además de ser intervenciones que garantizan la satisfacción del derecho humano a la educación sexual y al cuidado de las personas. La intervención oportuna impacta sobre las trayectorias de los adolescentes y jóvenes, revirtiendo su exclusión de los principales espacios de inserción social y construcción de ciudadanía que a esa edad es fundamentalmente el sistema educativo y que más tarde influirá en la inserción y trayectoria laboral (Plan ENIA, 2019). El enfoque de las transiciones que atraviesan los adolescentes considera que la temporalidad, la secuencia y calidad de los eventos en el pasaje a la vida adulta determinan, en gran medida, sus trayectorias presentes y futuras en educación y salud como sus trayectorias de inclusión en el mercado de trabajo.

En las políticas públicas, su arquitectura, el diseño de sus dispositivos y su forma de implementación, no solo definen quien accede y la forma que cobra de esa accesibilidad, sino que tienen efectos performativos y simbólicos en la cohesión social y el sentimiento de pertenencia a una comunidad (Lavinás, 2014; Dubet, 2012; Sojo, 2007; Tironi & Sorj, 2007). Este trabajo tiene por objetivo reconstruir la arquitectura institucional del Plan y el papel que cumple uno de sus dispositivos, las Asesorías en Salud en las Escuelas Secundarias (ASIES) en los municipios que fueron priorizados para su implementación en el Conurbano Bonaerense de la Provincia de Buenos Aires. Para llevar adelante este objetivo se realizaron una serie de entrevistas a decisores, gestores públicos y protagonistas de diferentes instancias de la implementación del Plan con el fin de revisar el camino recorrido por las experiencias locales. Las entrevistas a personajes claves se articula con el análisis de documen-

tos y publicaciones generados por el propio Plan a nivel nacional.

A pesar de los vaivenes y cambios políticos atravesados desde el surgimiento del Plan Enia en 2017, esta iniciativa de intervención avanzó sobre la consolidación de amplios consensos preexistentes entre actores y actrices sociales, sostenido en la fortaleza de una coalición feminista transversal que se convirtió en una caja de resonancia que potenció los objetivos del programa. El creciente reconocimiento del acceso de las adolescentes a la salud sexual y reproductiva y el embarazo adolescente mismo como problema social y el avance en la institucionalidad social del plan, habrían sido imposibles sin este contexto favorable. A pesar de ello, el plan atravesó y atraviesa en su implementación resistencias, obstáculos, y desencuentros, algunos de los cuales provienen del hecho de que fue lanzado por un gobierno de un signo y posteriormente continuado por otro de otra orientación política.

El Plan ENIA nace como una propuesta novedosa, integral e intersectorial entre los ministerios de Salud, Educación y Desarrollo Social, bajo la inicial rectoría de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Estas articulaciones tuvieron transformaciones resultantes del cambio de autoridades políticas a nivel de todo el país en 2019 y la transferencia de la rectoría al Ministerio de Salud. Estas tensiones resultantes de los cambios institucionales de la ubicación del plan a nivel central se tradujeron también en tensiones similares a nivel de la operación local del mismo. A su vez, durante el ASPO (aislamiento social preventivo obligatorio) que se decretó luego del inicio de la pandemia COVID-19 y las medidas de restricción a la presencialidad en las escuelas -espacio fundamental donde funciona el plan-, impusieron nuevos desafíos y escenarios a los acuerdos construidos. Estos se expresaron en modificaciones en la asignación de recursos humanos y en algunos casos en el debilitamiento del compromiso político con los objetivos del Plan. Más aún, durante la pandemia con la restricción a la presencialidad escolar, los avances producidos en la instalación lograda en el interior del espacio escolar entre directivos, docentes y sobre todo estudiantes tendieron a debilitarse, a pesar de que se inventaron nuevos mecanismos virtuales para mantenerlo activo frente a la situación.

De acuerdo a los datos que operaron como fundamentación del Plan, en 2015 el embarazo no intencional

afectó la vida de 111.699 niñas y adolescentes menores de 20 años, cifra que se mantenía relativamente constante en los últimos 25 años. Los embarazos no intencionales ocurren con mayor frecuencia en menores de 20 años, pero entre las adolescentes hasta los 14 años se consideran como situaciones forzadas, de abuso, y coerción, mientras que de los 15 años en adelante se los evalúa como situaciones más ligadas a entornos de pobreza, exclusión y falta de acceso a información. Para ese año la tasa de fecundidad adolescente total era de 63 por mil. En términos comparativos, Argentina se ubicaba por debajo del promedio de América Latina y el Caribe (67 por mil en el período 2010-2015) y por encima del promedio mundial (46 por mil) (Plan ENIA, 2019).

Con diferentes temporalidades, el Plan comienza a implementarse en 2017 en cinco provincias argentinas y un año más tarde se extendía a doce (en 36 departamentos), situadas en el NEA (provincias del noreste, a excepción de Formosa), en el NOA (provincias del noroeste) y en algunos partidos del Conurbano Bonaerense. Esta primera selección se realizó de acuerdo a dos criterios, la incidencia del embarazo no intencional en la adolescencia y la densidad de la población adolescente en cada provincia. Esta fue concebida como una primera etapa, con la intención de escalar en el futuro la cobertura al resto de las provincias argentinas (Beccaria et al., 2020).

En el marco de la instalación del Plan ENIA en las provincias, departamentos y municipios priorizados comienzan a implementarse las asesorías en escuelas secundarias (ASIE) como uno de los dispositivos del plan y vía estratégica de entrada al sistema de la salud, ampliando y fortaleciendo las experiencias piloto que habían comenzado a funcionar el año anterior. Pero la financiación de Recursos Humanos (los y las asesores en las escuelas) a partir de 2017 permitió establecer una nueva planificación, con la finalidad de recrear "espacios amigables de escucha confidencial" que oriente y brinde herramientas y recursos para el cuidado del cuerpo y de la sexualidad en las escuelas, allí donde adolescentes y jóvenes pasan más tiempo de su vida cotidiana.

El marco de discusión sobre la institucionalidad del Plan ENIA

El diseño e implementación de las políticas públicas son instrumentos mediante los cuales los gobiernos nacionales y subnacionales gestionan las desigualdades sociales entre clases y grupos sociales y se implican en la redefinición del bienestar, el cuidado y la protección de las personas (Adelantado et al., 1998; Barba Solano, 2007). Pero esta definición ocurre en una arena siempre en tensión en torno a los significados y representaciones propias de cada momento histórico, el cual opera como marco de posibilidad para la acción. En un estado federal como el argentino resultan centrales preguntas como quien decide, quien implementa, o de donde provienen los recursos que se ponen en juego, que van definiendo un entramado complejo legal y organizativo (Cecchini, Holz & Soto de la Rosa, 2021; Martínez, 2019; Oszlak, 2009; Cunill Grau, 2005; Oszlak & O'Donnell, 1995). De esta forma se entiende a la institucionalidad como producto de una relación de fuerza social, pero a la vez constituida por tradiciones, normas y reglamentos que guían los procedimientos y determinan los límites y ámbitos de acción para diseñar planes, estrategias y metodologías de intervención.

De esta manera, antes de describir y evaluar el tema del rol de las asesorías en escuelas secundarias (ASIES) del Plan ENIA, es necesario realizar una mirada institucional al desafío que el diseño y puesta en marcha del plan requería. Por tratarse la Argentina de un país federal, las provincias que la integran son responsables de los sistemas educativos de sus propias jurisdicciones. Así, resulta necesario analizar cómo se operacionalizan las llamadas bajadas de los programas nacionales, como en el caso del Plan ENIA más aun cuando se trata de un programa interinstitucional diseñado por diversos ministerios del poder central.

En los casos que se refieren a educación, cuando el ministerio de la nación tiene una iniciativa que operara en las provincias, dichas innovaciones se discuten en el consejo federal de educación del que participan todas

las provincias, y es el espacio donde se define la ejecución de los planes y programas. Todos los ministerios -dada la estructura federal del país- cuentan con ese tipo de consejos federales. Adicionalmente, y como parte de las soluciones de salida a la crisis¹ en el año 2002, pero reconociendo el histórico desafío de articulación entre el nivel central y las provincias, se creó un consejo nacional de coordinación de políticas sociales entre cuyas competencias se encuentra la coordinación de ese tipo de iniciativas.

Dada la complejidad del Plan ENIA y las resistencias usualmente ejercidas por las provincias a la implementación de programas de salud sexual y reproductiva, este era un punto crítico, como lo fue también los botiquines del Plan Remediar enviados a las provincias en la crisis de comienzos de este siglo, donde las entrevistas también apuntan a que en reiteradas oportunidades se dejaban vencer los insumos de salud reproductiva antes de ser distribuidos a usuarias y usuarios de los mismos. En síntesis, el contexto provincial -con enormes diferencias entre las provincias- no podía asumirse de antemano como un contexto favorable a la implementación de este tipo de iniciativas. Estas resistencias existentes en muchas de ellas se concentraban o eran más visibles especialmente en las áreas educativas. También estas resistencias operaban en los sistemas de salud de algunas provincias en los que se verifica de manera permanente la negación del acceso a ciertos derechos como el aborto en niñas y adolescentes aun cuando los embarazos sean resultado de violaciones debidamente probadas. En estos antecedentes hay que colocar los hallazgos que se describen en el texto, respecto de las dificultades de

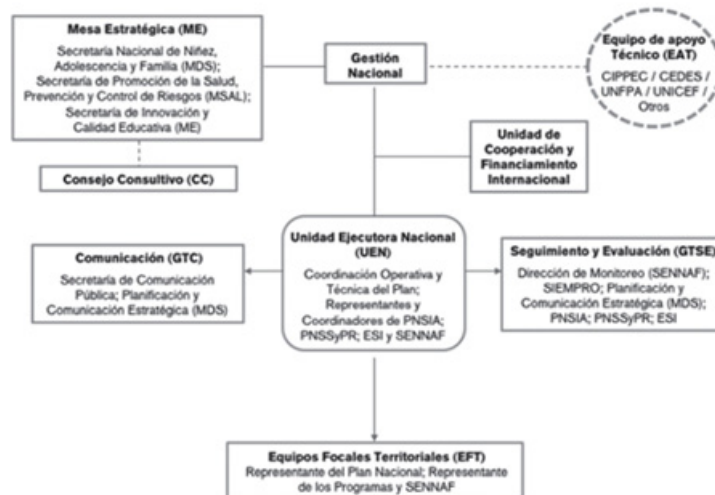
implementación de las asesorías de salud en las escuelas. El problema es aún mayor dado que las escuelas están insertas en contextos municipales que no tienen injerencia en el funcionamiento del sistema educativo, aunque no por ello dejan de tener influencia en lo que pasa en las escuelas dada la relevancia que tienen las autoridades municipales en la vida de sus comunas. O sea, una implementación homogénea y fiel de las directivas del plan no puede tomarse como supuesto. No solo la intersectorialidad interministerial es una meta a alcanzarse en este programa, como en tantos otros que involucran a diferentes efectores, sino que la interinstitucionalidad nación-provincia-municipios es una meta que se construye dificultosamente. En parte esta dificultad es resultado de la resistencia de las provincias a la presencia federal y, en parte, como resistencia a los mismos contenidos del programa. La idea de que los programas “bajan” de nación es una forma de expresar la resistencia hacia la falta de participación en su diseño.

Como se expresa en los objetivos del plan objeto de este trabajo, el desafío fue correlacionar el federalismo con la descentralización de los sistemas de salud, educación y protección de derechos. En síntesis, en la forma de instrumentar políticas nacionales en el ámbito de las localidades incrementando el poder de actores de base territorial subnacional por un lado y por otro, en la imperiosa necesidad de contar con instrumentos y capacidades institucionales y financieras que posibiliten desarrollar políticas descentralizadas. Asimismo, aunque se enuncie la interinstitucionalidad del plan, la misma no debe tomarse por supuesta y es más bien un objetivo a construir antes o durante la implementación del mismo.

1. La crisis de diciembre de 2001 en Argentina, es un punto de inflexión que da cuenta de una profunda crisis política, económica, social e institucional, potenciada por una revuelta popular generalizada, que provocó la renuncia del entonces presidente abriendo una coyuntura de fuerte inestabilidad política y social.

Figura 1

Estructura de Rectoría, Coordinación y Asesoría-Consulta



Fuente: Plan ENIA (2019)

Si se analiza el gráfico de la institucionalidad del plan a nivel central puede observarse en el mismo la ausencia de los consejos federales de los ministerios involucrados en el ámbito en el que deberían cimentarse estos acuerdos para que posteriormente su aplicación pudiera ser exigible a las jurisdicciones.

Debatiendo este tipo de problemas señalan Repetto y Potenza (2011) que para obtener coordinaciones efectivas son esenciales redes sustentables en liderazgo, relaciones regulares y reciprocidades con actores que comparten concepciones sobre el sentido y la orientación de las contribuciones particulares.

Obviamente, todos estos problemas se hacen visibles a nivel de la implementación en territorios y escuelas donde las directivas no son claras y las líneas de dirección tampoco. Sin embargo, como señala una de las entrevistadas a cargo de la gestión del plan a nivel nacional, “la implementación mejoró en los últimos años, porque la ola verde² llegó a las escuelas” y su influencia fue derribando muchos de los obstáculos que intencionales o no intencionales se oponían a su implementación. A este eco se suma la mayor adhesión al plan de parte de los docentes jóvenes frente a los de mayor antigüedad

y mayores resistencias personales o ideológicas frente a sus contenidos. Siguiendo a Oszlak y O'Donnell (1995), la capacidad de construirlo como un problema social terminó traccionando la demanda por políticas públicas para su satisfacción.

La construcción de la arquitectura institucional en los territorios

Los obstáculos o barreras al acceso a bienes y servicios públicos desmercantilizados, asumen características específicas en los diferentes territorios, y la forma cómo se relaciona el Estado a través de sus mediaciones institucionales debería dar cuenta de esas especificidades de funcionamiento en el marco del federalismo. El Plan ENIA articula una amplia y compleja red institucional y territorial, y constituye una importante experiencia de articulación.

La institucionalidad para gestionar el Plan en cada territorio provincial está conformada por los Equipos Focales Territoriales Intersectoriales (EFTI) que están a cargo del plan operativo, y como su nombre lo indica funcionan intersectorialmente y son el enlace con el ámbito

2. La “ola verde” refiere al ascenso de la lucha del movimiento feminista que se movilizó por un aborto libre, seguro y gratuito en Argentina.

nacional y la rectoría del Plan. El ENIA está conformado por cuatro dispositivos que son sus estrategias o herramientas de intervención: Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias, Educación Sexual Integral en las Escuelas, Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva y Asesorías en Espacios Comunitarios para la Protección y Promoción de derechos³, y un quinto dispositivo más reciente de Acceso a la justicia para brindar patrocinio a víctimas de abusos sexuales identificadas por los agentes del Plan (Plan ENIA, 2019a).

La dimensión territorial es una dimensión central en torno a cómo operar sobre el bienestar. En el nivel meso, los grupos EFTI, resultan estructuras de coordinación de los diferentes equipos involucrados para llevar adelante las acciones en el territorio, donde es preciso contar con refinados diagnósticos sociales, institucionales y territoriales, a la vez que generar las alianzas necesarias para un ejecución exitosa de las propuestas.

A nivel operativo la Unidad Ejecutora Nacional (UEN) está integrada por los referentes de varios organismos y programas nacionales como la Secretaría Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia, Programa Nacional de Educación Sexual Integral, que tienen, entre otras funciones, la de coordinar a los equipos focales territoriales provinciales.

Las adaptaciones territoriales que realizan los grupos EFTI provinciales en relación a los lineamientos estratégicos generales formulados por Nación, plantean desafíos innovadores respecto de otro tipo de políticas diseñadas en el nivel central, como lo son las políticas de transferencia de ingresos que son más planas y sencillas en su diseño (Beccaria & Davolos, 2020; Feijoo & Davolos, 2021). En esta articulación, el tipo de fortalezas organizacionales y competencias de recursos humanos en los gobiernos subnacionales, resultan nodales para fomentar adaptaciones.

Los EFTI son los encargados de diseñar el plan operativo, de articular el trabajo a partir de la conformación de mesas interministeriales y de la firma de convenios marco entre ministerios provinciales que dan lugar a las

actas-acuerdo entre las escuelas y los efectores de salud. Los EFTI son llaves que permiten caracterizar cómo se construye el programa en el territorio, el impulso u obstáculos desde el ámbito central a las provincias, o al revés.

Escenarios y programas complejos demandan una mayor sofisticación a las formas de intervención del Estado y requieren intervenciones que exigen interjurisdiccionalidad incorporando la dimensión territorial, y la intersectorialidad en las propuestas de soluciones. Estos dos problemas señalados –interinstitucionalidad e interjurisdiccionalidad– resultan clásicos en la operatoria de las políticas y programas que implican la intervención de efectores de diferente nivel. De esta manera, no estamos ante propuestas producto de una gobernanza unilateral y jerárquica desde el poder público centralizado, sino el resultado de un intercambio complejo entre múltiples niveles de gobierno con el desafío de introducir las tramas del tejido comunitario en los procesos de diseño e implementación.

Sin embargo, respuestas más holísticas a la multidimensionalidad de la pobreza, la privación de acceso a recursos públicos y la desigualdad, implican la coexistencia de lógicas y expertises sectoriales que pueden competir con la lógica integral. Además, los distintos niveles de gobierno tienen distinto tipo de carencias, restricciones, opiniones y debilidades institucionales que pueden limitar la capacidad de respuesta (Repetto, 2003 y 2005).

Las problemáticas señaladas, no aparecen en la implementación de programas centralizados, como por ejemplo las transferencias de ingresos condicionadas (como el caso de la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social implementada por el ANSES) que llegan directamente sin intermediaciones a sus receptores, o algunos programas formulados en el nivel central que transfieren fondos a las provincias con baja intervención en su puesta en marcha. Además, los programas y políticas de transferencias de ingresos centralizadas en general no presentan resistencias porque operan sobre un sentido común compartido sobre las causas y soluciones de la pobreza. En cambio, en el caso del objeto de intervención del ENIA el tema mismo es controversial y tiene que ver con la persistencia de visiones

3. Este dispositivo es coordinado por SENAF y pone énfasis básicamente en el grupo de adolescentes que, por diversos motivos, está fuera del sistema educativo en la actualidad. En las provincias donde se implementa el plan, se estima que alrededor del 15% de jóvenes entre 15 y 18 años habría abandonado la escuela (Plan ENIA. Documento técnico N° 2, 2019a).

patriarcales que culpabilizan a las jóvenes por los resultados de sus comportamientos sexuales. No en vano los indicadores más altos de embarazo no deseado coinciden con NEA Y NOA, territorios donde se registraron mayores resistencias para la implementación del Plan.

Son objetivos centrales del ENIA garantizar la accesibilidad a métodos anticonceptivos, el acompañamiento para la entrada al sistema de salud y la atención médica integral, la consolidación de la educación sexual integral (ESI) en proyectos curriculares institucionales, la prevención del abuso y la violencia sexual, el acompañamiento del embarazo y acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo según marco normativo vigente (ILE, IVE⁴). A su vez las instituciones donde funcionan los dispositivos deben proceder a denunciar situaciones de develación o sospecha de distinto tipo de abusos y embarazos forzados sufridos por niños, niñas y adolescentes al sistema de administración de justicia y a los organismos de protección de derechos. En el nivel micro de implementación, el trabajo en las asesorías en escuelas y centros comunitarios fue disparando y movilizándolo toda una gama de discusiones asociadas como son las de las identidades sexuales, los noviazgos y relaciones violentas, las paternidades y maternidades responsables, hasta, por ejemplo, los métodos de gestión menstrual.

En este último nivel de implementación, la forma de intervención del Plan ENIA exige proximidad de un conjunto de agentes territoriales que operan a partir de los cuatro dispositivos antes mencionados, que funcionan en las escuelas, servicios de salud y en espacios comunitarios como espacios de confidencialidad, acompañamiento y seguimiento de las niñas y adolescencias. En particular, son las escuelas las que resultan el ámbito privilegiado de intervención y encuentro con la población objetivo y donde se realizan el mayor número de asesorías a adolescentes y jóvenes.

A diferencia de otros programas sociales centralizados que llegan directamente a los receptores sin intervención de operadores de nivel local, uno de los puntos débiles o limitantes es la cantidad de recursos humanos que necesita contratar el programa y la siempre limitada capacidad de financiamiento. El ENIA tenía antes de la pandemia algo más de 900 trabajadores en las provincias priorizadas que dependían directamente el Plan a nivel

central. Sostener equipos con aceptables condiciones laborales que otorguen estabilidad en las condiciones de contratación, para que no se produzcan eventos de rotación dado el enorme esfuerzo de capacitación que realiza el programa, resulta una limitante, sobre todo en coyunturas de crisis como la que atraviesa Argentina (profundizada por la pandemia), para que el Plan pueda escalar a las provincias a las que aún no ha llegado como también sumar departamentos y municipios en las que ya está instalado.

Justamente los recursos humanos y su capacitación continua constituyen uno de los éxitos del Plan, junto a la conformación de un equipo de evaluación y monitoreo permanente que implementa mecanismos de recolección y análisis de información confiable que permiten evaluar y mejorar el diseño y las estrategias implementadas.

Articulación meso y micro, en los municipios de la Provincia de Buenos Aires

En la Provincia de Buenos Aires, el Plan ENIA comienza a funcionar en 2017 solo en seis municipios del conurbano bonaerense: San Isidro, San Martín, Almirante Brown, Lanús, Morón y Quilmes. En la actualidad son solo cinco, ya que a partir de 2019 San Isidro deja de formar parte del Plan.

Las razones o criterios que determinaron en 2017 la selección de estos municipios, a diferencia del resto de las provincias, no estuvo referida a la mayor incidencia del embarazo adolescente no intencional y a la densidad de la población objetivo en el territorio. En la provincia de Buenos Aires, de acuerdo a las entrevistas realizadas, se habría optado por municipios donde funcionaban coordinaciones territoriales del Programa de Integración Social y Urbana (OPISU), destinado a promover y mejorar la accesibilidad de los y las habitantes de las villas, asentamientos y complejos habitacionales a los servicios básicos urbanos.

Como hemos ya referido, los objetivos del Plan priorizados por la Nación, se implementan a través de las EFTI en las provincias a través de una mesa provincial que articula cada uno de los diferentes dispositivos, pla-

4. ILE hace referencia a la interrupción legal del embarazo mientras que IVE, hace referencia a la interrupción voluntaria del embarazo.

nifica las actividades para los municipios o departamentos, realiza el seguimiento de las actividades y hace la evaluación. En 2019 con el cambio de gobierno, se produjo el pasaje del Plan ENIA del Ministerio de Desarrollo Social como organismo rector nacional al Ministerio de Salud, proceso que tuvo sus implicancias referidas al cambio en el estilo de gestión.

La Provincia de Buenos Aires decide tomar al Plan como una política priorizada. Desde 2020, la provincia de Buenos Aires armó mesas municipales de trabajo, realizando una réplica de las provinciales en cada municipio compuestas por diferentes integrantes de las áreas municipales, en el intento de conformar mesas de trabajo adaptadas a cada uno de ellos. Esta propuesta es una innovación de la provincia de Buenos Aires y su objetivo es dejar capacidad instalada y una red que tenga continuidad ante los cambios institucionales de gestión. De todas formas, la conformación de estas mesas locales tiene diferente grado de desarrollo entre los municipios priorizados. La adaptación de los municipios fue avanzando en forma desigual, y si bien existe flexibilidad y permeabilidad a las propuestas, las mismas también traen resistencias.

Una barrera político-ideológica determinante para el avance del Plan en el territorio, refiere a cuando existe una baja adhesión, compromiso e impulso de parte de los municipios hacia estas problemáticas, generando un clima institucional adverso a su implementación efectiva. Y si bien a nivel provincial resulta una problemática priorizada, no necesariamente existe este consenso sobre las agendas en el ámbito municipal.

“Hay municipios donde el área de salud es muy importante, donde se viene trabajando por ejemplo el IVE y la ILE, entonces obviamente es un recurso aceptado con muy buena voluntad porque suma a la planificación propia, pero en otros municipios cuesta insertar la temática, no va con la política propia de los municipios, y nosotros venimos como a torcer... y hay también que adaptar el Plan, por eso hablo mucho de esta adaptación del Plan a la necesidad y a la propuesta municipal sin apartarlos nunca lo cual es nuestro objetivo”. (entrevista 1)

A las barreras políticas ideológicas se suman otras de tipo institucionales, referidas a la decisión de una conducción política con capacidad de liderar y articular las acciones y a la existencia de equipos de salud consolida-

dos, jerarquizados, que ejerzan liderazgo para articular a los agentes territoriales. Las modalidades que asumen esos encuadres no solo generan repercusiones directas en las relaciones que se establecen entre las esferas involucradas en la definición institucional, sino que construyen subjetividades, expectativas, concepciones de lo que se considera avances de un derecho.

El peso de las relaciones y articulaciones informales en la capacidad y ejercicio del liderazgo en el nivel municipal se define, no sin conflictos, con los otros niveles que conviven en el territorio, lo que depende a su vez, del escenario político de la coyuntura. Así, en el ámbito local se despliegan actores y liderazgos formales e informales que construyen alianzas que se despliegan más allá de lo estrictamente institucional.

El nivel micro de implementación: el rol central de las asesorías en salud en las escuelas secundarias

La implementación del Plan ENIA crea demandas hacia las instituciones y servicios descentralizados que son efectores del mismo, y se extiende a prestadores de otras áreas como los servicios de justicia y de protección de derechos de las niñas y adolescencias. Los dispositivos a cargo de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) y los Centros de Acceso a la Justicia (CAJ) que dependen del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, se activan cuando se encuentra vulnerado algún derecho, velando por su preservación y brindando patrocinio jurídico a las víctimas de abusos sexuales que identifica el Plan.

En el nivel micro, los agentes territoriales del Plan son los y las asesores en salud integral para adolescentes y jóvenes en escuelas secundarias, en centros de salud y en los centros comunitarios, y agentes pedagógicos en las escuelas que tienen por objetivo formar y capacitar al plantel docente en la educación sexual integral (ESI). La financiación de los recursos humanos (asesores y acompañantes pedagógicos en las escuelas) que implementa el ENIA a partir de 2017 permite establecer una modalidad de planificación que establece que el/la asesor/a destine 3 (tres) días de su semana laboral al funcionamiento de las asesorías durante el horario escolar y 2 (dos) días a la gestión de las articulaciones interinstitucionales, a la planificación y a la sistematización de las distintas acciones en el centro de salud. Este esquema organizacional no se plantea como rígido, sino que de-

berá amoldarse a la realidad local, tanto en relación al número de asesores/as disponibles como a la matrícula estudiantil de cada escuela (ver, Beccaria et al., 2020; Plan ENIA, 2018.). El diseño del dispositivo de asesoría prevé la asociación de 3 escuelas con 1 servicio de salud cercano a los que asiste semanalmente un/a asesor/a. El/la asesor/a es un técnico o profesional (mayormente profesionales de la psicología) que debe generar, instalar y gestionar el dispositivo de asesorías en las escuelas e implementar un sistema de turnos protegidos para referenciar al centro de salud en caso de ser necesario. La participación de adolescentes en el espacio es de carácter voluntario, por demanda espontánea.

Por su parte, los y las asesoras en salud de base comunitaria están destinados a la población que está afuera del sistema educativo y se articulan con la red comunitaria institucional local. En la provincia de Buenos Aires suelen operar básicamente en los espacios relacionados con el Programa Envión⁵ y se trabaja en coordinación con los técnicos de la Dirección de Adolescencias y Juventudes del Ministerio de Salud de la Nación (DIAJU) y a los técnicos territoriales del SENAF.

Respecto a los y las acompañantes pedagógicas a cargo del plan, trabajan directamente con el plantel docente para la implementación de la ESI (dependiente de Educación) y tienen como meta de inicio el capacitar al 10% de la población de docentes de las escuelas que tienen asignadas.

En el nivel micro la escuela es considerada una pieza esencial, donde se articulan los dispositivos del plan. Las escuelas son entornos especialmente favorables para desarrollar intervenciones de cercanía y contención intra e intergeneracionales, y en las que es posible construir otros sentidos diferentes al del control social sobre las y los adolescentes. Lo particular entonces, es que tanto las asesorías como acompañantes pedagógicos trabajan en las escuelas, pero resultan agentes que no responden y no forman parte de las lógicas institucionales de las escuelas, que suelen funcionar bajo una estructura más piramidal. Y es también entonces, en el espacio de la escuela donde se disputan y plasman las visiones, lógicas,

resquemores, competencias, de las distintas lógicas participantes (salud, educación, protección de derechos).

De esta forma, la instalación de estos dispositivos del Plan ENIA en las escuelas y más allá del importante trabajo realizado por los equipos EFTI en el proceso de diálogo interinstitucional para generar los acuerdos y convenios, supuso un tiempo para que el sistema escolar y cada escuela disminuyera sus resquemores y desconfianzas hacia estos nuevos trabajadores y trabajadoras que aparecían en principio como "intrusos" que disputaban espacios.

"Yo creo que si la ESI hubiera estado mucho más trabajada, antes de la llegada de las asesorías, hubiera sido mucho más fácil. No quiero ser prejuiciosa porque conozco muchas escuelas que tienen mucho recorrido en la implementación de la ESI, pero que también parte de voluntades personales en muchos casos, de algunas docentes o algunos docentes... por otro lado, hay cierta facilidad para delegar en el asesor o la asesora lo que antes era delegado en el especialista de salud, o la profe de biología." (entrevistada 2)

La situación de desconfianza frente a la entrada de las nuevas figuras a la escuela, dio lugar a que en un principio a las asesorías no se les reconociera un espacio físico adecuado para mantener la confidencialidad que requiere el trabajo, que no se permitiera la distribución de preservativos o folletería y afiches para realizar el trabajo de acompañamiento y sensibilización en las escuelas. En este trabajo de instalación y generación de climas propicios, tuvieron y tienen un papel central los equipos directivos, el cuerpo docente y los equipos de orientación escolar⁶.

Lo que se observa a través del trabajo de campo, es que en la apropiación del dispositivo de asesorías el rol principal fue establecido por la respuesta de las chicas y los chicos en las escuelas. El dispositivo logra generar empatía con ellos, que por una cuestión generacional comparten determinados códigos comunes con el o la asesora de mayor cercanía, por ejemplo en la forma de

5. Programa social provincial orientado a lograr la inclusión socioeconómica, política y cultural de jóvenes que se encuentran en situación de vulnerabilidad social.

6. Si bien, la definición de tareas no entraba en competencia, los equipos de orientación escolar (profesionales que apoyan el trabajo docente y acompañan a los alumnos para revertir las causas que originan trayectorias discontinuas) veían a las ASIES como intrusos que ponían en cuestión sus tareas. Esto se debió a que en paralelo a la instalación de las ASIES en las escuelas bonaerenses hubo un proyecto de transformar los equipos de orientación de las escuelas en equipos distritales, lo que generó muchísimo malestar y resistencia, y fue vivido como intento de reemplazar toda la trayectoria de los equipos en las escuelas. A partir de 2021, todas las escuelas secundarias del distrito tienen su propio equipo de orientación escolar por lo que cesó esta rivalidad.

comunicación que permite armar más fácilmente lazos y diálogos más fluido. Se constata también que el dispositivo fue más temprana y más masivamente apropiado por parte de las alumnas mujeres que entre los varones, y a su vez, que fue más fácil la instalación en los casos donde existían centros de estudiantes y se pudo articular con ellos. De esta forma, el grado de instalación -incipiente o más institucionalizado dependiendo de cada municipio-, fue resultando más una demanda de los propios adolescentes y jóvenes en las escuelas, que del recibimiento por parte del sistema escolar que resulto más pedregoso.

“Los pibes y las pibas van a hablar con el asesor o la asesora. Porque vos sos una vieja y el asesor es alguien mucho más cercano en relación a su grupo etario, con quien por ahí ya establecieron un vínculo de confianza previo, pero aun así yo creo que va a pasar mucho tiempo hasta que podamos constituirnos en espacios de cuidado para jóvenes y no en espacios de control como también lo es la escuela, aun con todas nuestras buenas intenciones...., somos visualizados y visualizadas con aquellos que les vamos a cuestionar sobre determinadas conductas y no vamos a acompañarles desde otros lugares más amorosos, más cuidadosos en sus trayectorias de vida. Pero hay un cambio generacional y apuesto a eso también”. (entrevista 3)

A pesar de las dificultades, esta nueva institucionalidad avanza en forma importante en la etapa prepandemia, pero este proceso de implementación se resquebraja y se debilita al interrumpirse la presencialidad, y cortarse la transmisión de la experiencia y el “boca en boca” entre las chicas y chicos en la propia escuela. En este marco, entre 2020 y 2021 en términos de recursos humanos hubo una disminución de cargos (al no darse altas por bajas) que en 2022 se hace más visible al retomarse el trabajo que había comenzado previamente a la pandemia.⁷

También la existencia de las ASIES en las escuelas estimuló la entrada de adolescentes al sistema de salud a partir del sistema de turnos programados o protegidos con una red de médicos en distintas especialidades con-

siderados “amigables” en lugares cercanos a donde los adolescentes y jóvenes viven o van a la escuela.

“Desde el trabajo en el territorio en lo social empecé a trabajar en el Programa Envión, y lo que veíamos en el territorio es que los pibes y pibas no van a la salita, salvo en la mayoría de los casos que la piba este embarazada o que los pibes les hayan pegado un tiro, ó sea no van al médico y no van al médico porque como barrera inicial, tenes que sacar el turno el lunes a las siete de la mañana, hacer la fila, entonces es como...los pibes no van a venir el lunes a las siete de la mañana repensemos esto. Entonces este programa permitió...hacer que otros y otras hagan de puente y permitir que tengas ya directamente el turno programado: vení a verme a mi al CAPS⁸ que yo te ayudo con esto” (entrevista 4).

Algunos de los desafíos que se abrieron en relación a los servicios descentralizados de salud, fueron ciertas “barreras técnicas” en el nivel de atención relativas a los traslados para la atención de especialidades no presentes en los centros de salud cercanos, para poblaciones vulnerables o poblaciones más aisladas con problemas de accesibilidad. El otro desafío, es la existencia de pocos “médicos amigables”, sensibilizados con la problemática de adolescentes y jóvenes para realizar los turnos protegidos o el tratamiento de la ILE/IVE.

Respecto a la figura del acompañante pedagógico a cargo del plan, su presencia significó la entrada de una figura interesante a la escuela que generó en principio algunas rispideces entre directivos y cuerpo docente porque puso la lupa en un lugar incomodo dentro del sistema educativo, pero que terminó estimulando el desarrollo de la ESI (educación sexual integral) en las escuelas. De acuerdo a lo recabado en los municipios analizados, en muchas escuelas y luego de numerosas dificultades quizás solo habían conseguido una sola persona capacitada en ESI y a cargo del trabajo de sensibilización y de cambio de perspectiva de abordajes. La llegada del Plan ENIA y sus dispositivos a las escuelas estimuló que esta tarea sea abordada desde la propia institución educativa.

7. A principios del presente año hubo una reconversión de los contratos de Nación que mejoran la situación laboral de estos trabajadores dependientes del Plan ENIA, que si bien siguen siendo monotributistas pasaron de tener contratos de locación de obra a tener contratos de locación de servicio que tienen un carácter menos inestable.

8. CAPS, centros de Atención Primaria de la Salud.

“Para una parte de los docentes, y más allá de la ley de ESI y demás, se les complicaba un poco... para algunos docentes la perspectiva de educación sexual integral, la veían como dar una materia y listo, se la sacan de encima y ya está, entonces la figura de las acompañantes pedagógicas fue fundamental porque puso en cuestión de una charla y diste ESI, sino que las acompañantes venían a formarte y a acompañar a los docentes” (entrevista 5)

“Una figura donde muchos y muchas se sintieron como que los estaban observando, mirando, entonces me parece que fue interesante en relación con pinchar un poquitito ahí en el sistema educativo” (entrevista 6)

La entrada del Plan ENIA abre una nueva oportunidad en las escuelas como lugar de protección de derechos desde la creación por ley del Programa Nacional de Educación Sexual Integral, a lo que se suma este año la decisión del Director General de Cultura y Educación de la provincia de Buenos Aires de crear la Dirección provincial de ESI.

Conclusiones

El embarazo adolescente y la maternidad temprana configuran una preocupación para Argentina, como así también para otros países de América Latina y el Caribe. La intervención oportuna tiene efectos psicosociales en las adolescencias, e impactos sobre las trayectorias en el sistema educativo y más tarde en la inserción y trayectoria laboral. El presente trabajo se centró en analizar críticamente la institucionalidad del principal programa que tiene Argentina sobre la problemática, cuyo diseño abre una serie de tensiones, desafíos y lecciones aprendidas. El foco está puesto en analizar cómo se escala y se traduce en los territorios subnacionales, una política nacional intersectorial con centralidad en la escuela.

En este sentido y a partir de la información presentada, se pueden obtener básicamente dos tipos de conclusiones: las primeras, referidas al diseño e implementación de un programa de características interjurisdiccionales e interinstitucionales como lo es el Plan ENIA y las segundas referidas a su operación concreta en el territorio. Obviamente, aunque analíticamente diferentes unas de otras, en su operatoria las mismas se encuentran estrechamente articuladas y resultan, las dos caras de un mismo problema: una a nivel macro y otra a nivel meso y

micro de las unidades territoriales, las escuelas y centros de atención de salud de nivel local. Se trata de los mismos problemas pasados por un caleidoscopio.

Interjurisdiccionalidad macro

En relación con este primer aspecto, es necesario destacar el peso que tiene en su funcionamiento la estructura federal del estado argentino, lo que obliga a una permanente negociación entre el nivel nacional y los niveles provinciales. En dicha negociación se incluyen los aspectos de alineaciones políticas de las provincias entre oficialismo y oposición, disponibilidad de recursos materiales, capacidad de construir diálogos y posicionamiento de las provincias respecto de los lineamientos nacionales. Dado que el tema que abordan las estrategias del Plan ENIA –prevención del embarazo no deseado y educación sexual de niños, niñas y adolescentes y provisión de insumos para salud reproductiva– es un tema fuertemente controversial, este hecho hizo que el grado de compromiso y posterior instalación del plan en las provincias fuera notablemente desigual. Esta situación Nación-Provincias se reproduce también a nivel de las provincias en relación con los municipios, espacio territorial en el que se ubica necesariamente el personal del plan. Las relaciones mencionadas de potencial conflicto entre Nación y Provincias se reproducen también al interior de las Provincias donde se yuxtaponen unidades de gobierno local regidas por autoridades políticas distintas y que, por lo tanto, pueden asumir diversas posiciones para apoyar o obstaculizar el desarrollo del programa. En el centro, lo que se encuentra en debate es el grado de consustanciación y compromiso con su ejecución. En su máximo extremo de resistencia, el tema de la objeción de conciencia en la documentación del plan aparece como uno de los puntos hostiles a la implementación (Plan ENIA, 2019).

Dado que, como se menciona en el texto, existen espacios formales de articulación entre Nación y Provincia – a saber, los consejos federales de los ministerios- sería deseable que esta discusión tuviera lugar en esos espacios y que en él se establecieran de manera formal y pública los compromisos que cada jurisdicción se dispone a cumplir. Igualmente, el organismo nacional de coordinación de políticas sociales pese a su juventud podría desempeñar un rol en esa dirección. Se trataría entonces de desarrollar estrategias que pudieran neutralizar la conocida caracterización de “bajada “ de programas por modelos más participativos y menos unidireccionales desde el momento mismo de su diseño y puesta en debate. O sea, generar desde el inicio condiciones para la apropiación del programa de parte de provincias y municipios.

En síntesis, se trata de conseguir el equilibrio entre las competencias del federalismo y la descentralización de los sistemas de salud, educación y protección de derechos que forman parte del plan y tienen endoso constitucional a partir de la aprobación de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Interinstitucionalidad macro

Así como la iniciativa del nivel central es la marca característica del proyecto, la dimensión interinstitucional ocupa un lugar similar. No se trata del tipo de programas que involucran a un solo ministerio cuyas competencias y alcances pueden identificarse por un objetivo claro, como salud, educación, desarrollo social, por citar sólo a los más conocidos. En este caso se trata del diseño de un programa multiactorial en el que hay que coordinar puntos de vista y micropoderes de los distintos actores. Como bien se señala en su formulación, si bien el abordaje es intersectorial, la intersectorialidad no existe ex ante: es un proceso que se construye involucrando a los distintos actores de los distintos territorios e instituciones, cada uno de ellos con sus fórmulas de qué acciones realizar y cómo hacer las cosas bien.

En este caso, la primera dificultad fue que la rectoría inicial a cargo del SENAF no habilitaba a dicho organismo a tener capacidades para orientar las acciones de instituciones y dispositivos que integraban la propuesta estratégica. Así, tal como señala el plan, el desafío de la intersectorialidad estuvo vinculado con la coexistencia de lógicas, saberes, expertises sectoriales que podían competir con la lógica integral y los objetivos agregados del plan.

Tal como se señala en el documento *Recorrido, logros, desafíos* (2019), los retos de la intersectorialidad se reflejan en cuatro dimensiones, la primera político institucional, la segunda técnico operativa, la tercera, provincial y la cuarta, sectorial, de todos los programas involucrados en la propuesta cuyas fortalezas y debilidades lo anteceden. En síntesis, que la lección aprendida en materia de intersectorialidad consiste en avanzar firmemente en cada uno de estos aspectos antes de la puesta en marcha del programa. En caso contrario, como ha sucedido, los problemas que surgen de este árbol se expresan a nivel de la implementación del programa en los espacios propios de la vida de la población objetivo.

Aparentemente, el camino elegido para la resolución de estas cuestiones fue la designación de personal en po-

siciones de articulación en las provincias, como los responsables de articulación territorial, las supervisiones provinciales y los coordinadores de EFTI todos dependientes de los coordinadores del SENAF, y referentes a su vez de los agentes territoriales pertenecientes a los respectivos sistemas educativos locales. Por lo tanto a nivel de la gestión provincial, el plan se propone promover la articulación con otros programas nacionales que permitan producir sinergias entre los mismos y, en líneas generales, fortalecer la producción de acuerdos entre nación y provincias, secretarías y direcciones y mantener las alianzas estratégica de nivel macro.

Interinstitucionalidad e intersectorialidad a nivel local

La información de las y los agentes del plan en el nivel local suman un conjunto de comentarios, que en general muestran para estas conclusiones las dificultades de la microgestión. La primera observación se refiere al hecho de que la perspectiva que tienen del Programa y sus problemas tienen relación con los cambios institucionales de gestión nacional por los que el programa pasó entre el cambio de autoridades nacionales del gobierno, junto a lo que significó el agravante de la irrupción de la pandemia que eso se tradujo en abandono de las actividades en escuelas. Sin embargo, pese a ello el programa fue retomando sus niveles de desarrollo aun con menos personal ya que como reiteraron diferentes entrevistados no se produjo el proceso de sustitución de altas por bajas de renuncia. Se suman a ello que las primeras reticencias, blindajes e inercias dentro del espacio escolar al avance de los dispositivos del plan, se fueron neutralizaron con la llegada de "la ola verde" a las escuelas de manos de docentes jóvenes que tienen mejores niveles de comunicación con el grupo objetivo del programa. Los centros de estudiantes, en los establecimientos en los que existen, ayudan también a activar la demanda y el funcionamiento de programa. En cualquier caso, y retomando los términos de una de las entrevistadas es que "si se hubiera preparado más el ambiente hubiera sido más fácil".

En este punto de las conclusiones, las lecciones que se extraen de esta formulación, reiterada por las y los distintos entrevistados, se refiere a las dificultades operativas de un plan que enfatizó su estructura y diseño sistémico con una lógica que no prestó el nivel necesario de atención a las contrapartes con las que necesariamente debería trabajar en el nivel local. O sea, que tomó como un supuesto la disponibilidad favorable a su

implementación de los agentes que debían operarlo en el territorio.

Parece innecesario tener que señalar que desde el territorio, ocupado por instituciones y actores cuya lógica y legitimidad se remonta a más de un largo siglo de historia – como en el caso de la Provincia de Buenos Aires – la hipótesis de inserción debería estar más vinculada a un lento proceso de implantación que a la difusión de la racionalidad y pertinencia del programa ofrecido. Se trata de sistemas que han mantenido su supervivencia secular mediante el proceso de generar barreras de acceso a las iniciativas que, como en este caso, no son endó-

genas. En otros casos, de otras provincias, la reticencia tal vez provenga de resistencias políticas e ideológicas que expresen una mayor hostilidad hacia la propuesta. En todo caso y habida cuenta de que se trata de un programa que operacionaliza el acceso a derechos, la programación debe tener en cuenta estas restricciones del escenario local en el que se intenta trabajar. O sea, en términos de conclusiones, fortalecer el trabajo previo a la implantación de un programa novedoso y revulsivo para muchos sectores que tienen oportunidades de bloquearlo. Ya no se trata de resistencias a la “bajada” de un programa; en algunos momentos se trata de resistencias a los contenidos del programa.

Bibliografía

- Adelantado, J.; Noguera, J.; Rambla X. & Sáez, LL. (1998). Las relaciones entre estructura y políticas sociales: una propuesta teórica. *Revista Mexicana de Sociología*, 60 (3), 123-156.
- Barba Solano, C. (2007). Reducir la pobreza o construir ciudadanía social para todos?
- América Latina: regímenes de bienestar en transición al iniciar el siglo XXI. México: Universidad de Guadalajara.
- Beccaria, A.; Davolos, P.; Finzi, T. & Gualdoni, N. (2020). Proceso de instalación del dispositivo de Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias (ASIE) Documentos de apoyo a la gestión Documento N° 2 Ministerio de Salud de La Nación Plan de Prevención de Embarazo No Intencional en la Adolescencia, UNICEF
- Cecchini, S.; Holz, R. & Soto de la Rosa, H. (2021) Institucionalidad social en América Latina y el Caribe, Santiago: Cepal <https://hdl.handle.net/11362/47503>
- CEPAL/UNICEF. (2007). *Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe Tendencias, problemas y desafío desafíos* Número 4, enero desafíos4_14012007 (cepal.org)
- CEPAL/UNICEF. (2016). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de consulta técnica*. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia PDF *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia*.pdf (unicef.org)
- Chejter, S. (2018). Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia: lineamientos para su abordaje interinstitucional- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia/Plan ENIA.
- Cunill Grau, N. (2005). La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social. Ponencia presentada en el X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago de Chile.
- Davolos, P. & Beccaria, A. (2020). “Un análisis de la microgestión de la política social. El caso de la Asignación Universal por Hijo en el territorio” en *Revista Desarrollo Económico. Revista De Ciencias Sociales*, 59 (229), 361–386.
- Dubet, F. (2012). Los límites de la igualdad de oportunidades, *Revista Nueva Sociedad* 239 Mayo – Junio <https://nuso.org/articulo/los-limites-de-la-igualdad-de-oportunidades/>
- Feijoo, M. & Davolos, P. (2021). Un estado del arte sobre los aspectos institucionales de los programas de transferencias de ingresos condicionadas. En (Coordinación: Secretaría de Investigación de la UNIPE) *Escuela, trayectorias y territorio. Aportes para pensar la política educativa*. Editorial UNIPE Universitaria, 125-142.
- Lavinas, L. (2014) La asistencia social en el siglo XXI *Revista New Left Review* 84 enero – febrero, 7-48.
- Martínez, R. (Editor). (2019). *Institucionalidad social en América Latina y el Caribe*, Cepal Institucionalidad social en América Latina y el Caribe | Publicación | Comisión Económica para América Latina y el Caribe (cepal.org)
- Oszlak, O. & O'Donnell, G (1995) Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación *Revista Redes, Universidad Nacional de Quilmes Buenos Aires, Argentina vol. 2, núm. 4, 99-128*.
- Oszlak, O. (2009). Implementación participativa de políticas públicas: aportes a la construcción de un marco analítico. En *Construyendo confianza. Hacia un nuevo vínculo entre Estado y Sociedad Civil* Vol. 2, 9-47. Buenos Aires: Fundación CIPPEC.
- Plan ENIA *Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias. Lineamientos para la implementación, 2018* <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001282cnt-0000001282cnt-lineamientos-aside-msal.pdf>
- Plan ENIA (2019) *Recorrido, logros y desafíos*. Plan ENIA, Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. *plan_enia_recorrido_logros_y_desafios_mayo_2020.pdf* (argentina.gob.ar)
- Plan ENIA. (2019) a. *Implementación del Plan Nacional ENIA. Modalidad de intervención y dispositivos. Documento técnico* N° 2. Argentina: Plan ENIA.
- Repetto, F. (2003). Autoridad social en Argentina. Aspectos políticos-institucionales que dificultan su construcción, *Serie de Políticas Sociales, CEPAL, Santiago*.
- Repetto, F. (2005). La dimensión política de la coordinación de programas y/o políticas sociales: Notas teóricas y experiencias prácticas en América Latina. Instituto Interamericano para el Desarrollo Social.
- Repetto, F. & Potenza Dal Masetto, F. (2011) *Política Social en Argentina* CEPAL/Asdi.
- Sojo, A. (coord.) (2007), *Cohesión social, Inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe*. CEPAL, Santiago de Chile.

Tironi, E. y Sorj, B. (2007) «Cohesión social: una visión desde América Latina.» Pensamiento iberoamericano 1.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA. (2016). *Población, Salud Sexual y Reproductiva y Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe*. Nota conceptual para el desarrollo de una plataforma de diálogo sobre políticas con base empírica Fondo de Población de las Naciones Unidas.

UNICEF. (2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger derechos*. Buenos Aires: UNICEF.

UNICEF. (2018). *Línea de base de la estrategia Asesorías en Salud Integral para adolescentes escuelas secundarias*. 1ª edición. Ciudad de Buenos Aires: UNICEF.

Miradas sobre la intervención



Miradas sobre la intervención

La cuestión ética en trabajo social: equívocos y necesidad¹

**Saúl Karsz^a, Liliana Murdocca^b, Patricia Rey^c,
Evelina Simonotto^d y Juan Pablo Burwiel^e**

Fecha de recepción: 14 de junio de 2022
Fecha de aceptación: 10 de octubre de 2022
Correspondencia a: Saúl Karsz
Correo electrónico: saul.karsz@gmail.com

- a. Doctor en Filosofía, Doctor en Sociología. Profesor de grado y Posgrado en la Universidad ParisV, Sorbonne.
- b. Licenciada en Trabajo Social. Universidad de Buenos Aires. Docente de grado en la Carrera de Trabajo Social (UBA) y en la Escuela de Gobierno Floreal Ferrara, Ministerio Salud Pcia. Buenos Aires, Trabajadora Social en el Departamento de Urgencia del Hospital Borda. CABA.
- c. Trabajadora Social en el Departamento de Urgencia del Hospital Borda. Ministerio de Salud CABA, referente institucional de la practica pre profesional Taller 4 Carrera de Trabajo Social. UBA.
- d. Licenciada en Trabajo Social. Universidad de Buenos Aires. Jefa de la división Servicio Social del Hospital Tornú . Docente de la cátedra de talleres IV de la Universidad de Buenos Aires.
- e. Licenciado en Trabajo Social. Docente Instructor de Trabajo Social en la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental en Hospital Laura Bonaparte. Docente Taller I Carrera Trabajo Social UBA. Trabaja en dispositivo de Consultorios Externos en el mismo Hospital.

1. Si bien quienes escribimos este artículo adherimos a la perspectiva de género y al lenguaje inclusivo, este texto no fue escrito usando la X o utilizando la E como manifestación de escritura inclusiva, a fin de facilitar su lectura. Tampoco se recurrió al desdoblamiento del genérico masculino en función de cuidar la extensión requerida para la publicación.

Resumen:

En este artículo se trabajará la cuestión ética en trabajo social. El texto comprende tres secciones. La primera es una presentación general de la cuestión ética y su relación con la intervención social; la segunda propone tres situaciones de terreno aportadas por trabajadores sociales y una psicóloga, seguidas de algunas puntuaciones de mi parte. Por último, se presentan las conclusiones en las que se retoman los aportes del artículo anterior relacionado con la clínica transdisciplinaria.

Palabras clave: Ética - Intervención social - Clínica transdisciplinaria.

Summary

This article will work on the ethical issue in social work. The text comprises three sections. The first is a general presentation of the ethical issue and its relationship with social intervention; the second proposes three field situations provided by social workers and a psychologist, followed by some points from me. Finally, the conclusions are presented in which the contributions of the previous article related to the transdisciplinary clinic are taken up again.

Key words: Ethics. Social intervention. Transdisciplinary clinic.

Gracias, una vez más, y no será la última,
a Luz Bruno, trabajadora social y docente UBA,
y a Nicolas Lobos, docente UNC
por sus acertados comentarios y sugerencias (SK)

Introducción

El rol estratégico y multiforme de las cuestiones éticas es, a la vez en el quehacer cotidiano de los trabajadores sociales, y en las doctrinas a propósito del dispositivo llamado “trabajo social”. Es imposible de ejercer dicha profesión sin toparse con problemáticas de lealtad institucional (*deber ser*), convergentes o divergentes con la exigencia de la primera escucha y de acompañamiento a los usuarios (*querer ser*). Señalar inmediatamente a la autoridad judicial una situación de malos tratos, o bien retardar dicha comunicación o, por fin, decidir pura y simplemente omitirla, moviliza modalidades subjetivas y riesgos profesionales singulares cada vez. Las posturas éticas puestas en obra, difieren completamente.

Reflexionar sobre el trabajo social implica posicionarse, al menos de manera implícita, respecto de sus insoslayables dimensiones políticas y económicas, a propósito de sus misiones proclamadas y de sus logros reales, en vistas del futuro que se le desea. Ningún tema abordado en trabajo social, por más técnico y administrativo que sea, se halla exento de una apuesta ética.

Esta presencia masiva de la cuestión ética va a la par con una presencia no menos masiva de sobrentendidos, equívocos y despistes diversos. La ética, en efecto, suele tratarse en términos de evidencia, especie de verdad meramente aproximativa, vecina de la creencia religiosa: ambas parecen sólidas y funcionan bastante bien a condición absoluta de evitar toda interrogación. Tan palpable como contundente, la ética es al mismo tiempo enigmática y oscura. Aunque “va de suyo”, es difícil saber qué es lo que va precisamente. Invocarla regularmente o conectarla con grandes valores situados, fuera de todo tiempo y espacio concreto, ayuda poco y nada a saber de qué se trata y por qué. Presencia indiscutible, elucidación indispensable. Elucidación, sin duda parcial, que proponemos aquí, a fin de despejar algunos potentes equívocos habituales.

Primera elucidación: los falsos sinónimos

Moral, deontología, ética, suelen utilizarse como sinónimos intercambiables: la ética es un conjunto de valores morales, la moral es un tejido de principios éticos. O bien como subconjuntos unos de otros: la moral es una parte de la ética o, ésta una parte de aquella. La deontología incluye una y otra: es una reflexión sobre la ética y sobre la moral, lo cual presupone que estas últimas son pura acción sin reflexión alguna; lo cual es un fenómeno imposible por supuesto... En estas idas y vueltas, las definiciones brillan por su ausencia. La referencia a los valores, no explica estrictamente nada si no se detalla de qué valores se trata y de qué manera la moral, la deontología y la ética los abordan concretamente.

Proponemos entonces detallar tres registros inconfundibles: moral, deontología y ética presentan características particulares e intransferibles. No se trata de tres universos impermeables, sin conexión alguna, pero tampoco de tres sinónimos susceptibles de suplantarse o subsumirse recíprocamente. Y si, obviamente pueden funcionar y de hecho, funcionan conjuntamente, esto exige respetar sus especificidades respectivas.

Las *configuraciones morales* son colectivas, comunitarias, sociales; son conjuntos de reglas, comportamientos y actitudes ordenados en torno al eje *bien/mal*. Este eje absoluto, establecido de una vez, para siempre, incuestionable, implacable. Es un poco, bastante o excesivamente despiadada, fuente inagotable del superyó, la moral implica una garantía divina: Dios entrega a Moisés las Tablas de la Ley, ya escritas y no modificables, y le encarga – sin solicitar su acuerdo – que la plebe a sus pies, cumpla imperativamente con su deber. Sin embargo, esta garantía, siempre divina, no es automáticamente agendada por Dios: un Consejo superior, un Comité central, la naturaleza, la condición femenina, un jefe de servicio, etc. puede arrogarse un estatuto divinizado de entidad supra-humana. Una moral puede no ser explícitamente religiosa, pero es siempre teológica (presupone una Causa que explica todo sin que ella sea explicable). En la materia, la imaginación humana es harto prolífica. Cuando el trabajador social anuncia al joven imputado o condenado por un delito, que en toda circunstancia debe respetar la ley sin explicarle por qué, y apenas es-

cucha lo que este joven le está diciendo, en principio, dicho profesional identifica la intervención social a una lección de moral parroquial. No es escandaloso que el joven en cuestión, tenga poco o nada en cuenta el sermón.

Los humanos deben obedecer a los preceptos morales, o arrepentirse sinceramente en caso de desobediencia. Si hay dificultades, sinsabores y extravíos, no provienen de la moral -irrefutable por definición- sino de las limitaciones de los sujetos humanos, de sus dificultades en reconocer el bien y el mal, lo que se debe, lo que se tolera y lo que no se debe. Diversos consejeros morales se empeñan en ayudar a los extraviados a retomar el camino correcto, "como Dios manda" afirma un adagio español.

Las configuraciones morales aseguran la cohesión social, la convivencia tan pacífica como sea posible, de individuos y grupos separados de hecho por oposiciones sociales y económicas de envergadura. El orden moral suele identificarse con el orden social dominante.

Los *dispositivos deontológicos* revisten un carácter profesional, una suerte de moral regional que regula los derechos y deberes de los miembros de una corporación, las condiciones de ejercicio profesional, de representación y defensa en caso de litigio. Conllevan una concepción relativamente precisa de la profesión, de sus referencias constitutivas, de su lugar en el seno de la sociedad, de sus relaciones con las tutelas administrativas y políticas. Enuncian los valores positivos y las prácticas indebidas en el marco de la profesión considerada. Diversos aparatos institucionales materializan los dispositivos deontológicos, tal como los Colegios de trabajadores sociales, de médicos, de abogados, de periodistas.

Las *posturas éticas*, en fin, constituyen el acto singular de un sujeto humano que decide lo que le parece adecuado, justo o pertinente en una coyuntura sociohistórica concreta. Dicha decisión puede contrariar el orden social, las consignas institucionales, el deber moral, o puede, por el contrario, confirmarlos, ratificarlos. El factor determinante: un sujeto asume lo mejor que puede una decisión que ninguna entidad exterior le dicta y por la cual está dispuesto, o por lo menos resignado, a pagar un costo subjetivo y objetivo consecuente. Antígona, quien decide enterrar a su hermano pese a la orden contraria del rey, que es también su tío, representa sin duda la mejor ilustración de esta postura del riesgo asumido según los medios, los miedos y la lucidez de cada uno. Tal es

la clave de lo que cabe llamar "ética", la cual no es para nada individual: uno o varios sujetos humanos son indispensables para asumirla, llevarla adelante, defenderla. Las posturas éticas se articulan a tradiciones teóricas y políticas, concepciones del mundo, compromisos ideológicos, maneras colectivas (gremiales por ejemplo) de trabajar. No hay pues, ética individual – pero hay individuos portadores de posturas éticas singulares, específicas.

Segunda elucidación: ¿ética en singular o en plural?

El singular imagina que hay una sola ética cabal y completa, la única que merece esa etiqueta: o sea todo individuo, todo colectivo debe adherir, so pena de ser "éticamente incorrecto". En este caso ya no se trata de ética, sino más bien de prescripción moral – la cual puede difícilmente escapar al dogmatismo.

La Ética, en singular, sólo vale para designar una asignatura, una sección especializada en una biblioteca, un tipo de trabajo – pero, en la realidad, solo existen posturas éticas convergentes o divergentes, aliadas o irreconciliables. No acusemos a nuestros adversarios de carecer de ética – ¡sino de carecer de la nuestra! La ética, en efecto, es un espacio de luchas, confrontaciones y coaliciones, allí radica su importancia práctica y teórica: en su imposible neutralidad ideológica. Referirse a la ética a secas, a la ética en general, sin detallar con precisión sus objetivos, sus opciones partidarias, su compromiso sociohistórico concreto consiste en inventar una entidad etérea, desencarnada. Ahora bien, en las prácticas profesionales las alianzas y los desacuerdos no recurren a la Ética sino, cada vez, a ciertas posturas éticas.

Tercera elucidación: ¿ética del trabajo social o ética de la intervención social?

Hete aquí el malentendido probablemente más corriente y perturbador: la confusión entre trabajo social e intervención social. Tampoco aquí se trata de sinónimos.

El *trabajo social*, en efecto, es un Aparato de Estado (central, provincial, municipal), comprende un potente aparato administrativo y jurídico, servicios multitudinarios (instituciones geriátricas, de recojo infantil, de protección materna, de ayuda puntual o regular). Dotados de un estatus de servicio público o de ONG habilitado,

emplea toda suerte de personal especializado (trabajadores sociales y también psicólogos, médicos, juristas, burocratas), sus públicos pertenecen generalmente a clases populares y de pequeña burguesía. La política social define sus perímetros de acción, sus orientaciones y recursos.

Por su parte, la *intervención social* es un conjunto de actos y decisiones movilizados por uno o varios trabajadores sociales en el marco del trabajo social, generalmente en articulación con expertos y diversos decididores (judiciales, psicológicos, médicos). Cabe verla como el brazo armado del trabajo social, encargada de llevar adelante una determinada política social en relación con la situación objetiva y/o subjetiva de un público determinado. Es precisamente aquí, que se plantea la cuestión ética. En efecto, los trabajadores sociales disponen siempre, absolutamente siempre, de capacidades de iniciativa y de márgenes de maniobra necesariamente limitados, encuadrados por la política social vigente y las articulaciones a menudo complejas con los diversos expertos. No por ello dejan de existir. Hablamos de potencia, no de omnipotencia. En una entrevista domiciliaria o institucional, la política social es incapaz de dictar todo lo que se debe decir o callar, ningún jefe puede supervisar exhaustivamente todos los discursos, todos los silencios, todas las gestualidades. Los trabajadores sociales pueden hacer uso de dichos márgenes o pueden abstenerse; pueden afianzarlos, imaginar que no existen, preferir esperar tiempos más propicios a fin de arriesgarse sin riesgo, es decir para no arriesgarse. Cuando hacen uso, pueden tener razones para emprender tal o cual acción, o al contrario para abandonarla – pueden tener razones, pero no automáticamente razón. Pueden equivocarse, en parte o en totalidad. Pueden tener razón, pero antes que sus colegas y jefes lo admitan. En todo caso, hay decisión ética porque hay toma de riesgo asumido por uno o varios sujetos: contra vientos y mareas o a favor de esas intemperies, pero en todos los casos en carne propia.

Conclusión

No cabe referirse a la ética del trabajo social: no solo porque el singular imaginario encubre una pluralidad real, sino también porque dada la pertenencia del trabajo social a los Aparatos de Estado, se requieren análisis sociopolíticos que detallen esta pertenencia, expliquen las misiones efectivas, la potencia real y los límites estructurales del trabajo social, describan su autonomía relativa respecto de las orientaciones políticas hegemónicas y de la política social. Estamos hablando de la realidad compleja del trabajo social. Hay posturas éticas en el trabajador social, en su acato o en su subversión de las consignas institucionales, en su manera de llevarlas adelante o de desvirtuarlas, en su tipo de escucha y de análisis-diagnóstico respecto de las problemáticas de los usuarios, en su exploración de soluciones alternativas a dichas problemáticas o de conformidad a los cánones habituales, en su búsqueda de causas únicamente psíquicas o también de razones mayores, o sea estructurales, sociales y económicas. Entendemos que estas posturas no son ni ideológica ni políticamente neutras, pero presentan la acuidad particular de situar el compromiso ideológico y político en *el aquí y el ahora* de una situación concreta, en los cuerpos singulares de mujeres, hombres, infantes de carne y hueso, en un barrio y en una época...

Suspendamos aquí, provisoriamente, esta indagación. Ésta ganará nuevos matices gracias a varias situaciones de intervención social presentadas a continuación. Sin intentar una clínica transdisciplinaria efectiva de dichas intervenciones, tarea que requiere mucho más espacio del que disponemos ya en estas páginas generosamente propuestas por *Debate Público*, algunas pistas fructuosas podrán dibujarse, algunos caminos reflexivos y operacionales que cerramos en una conclusión... abierta.

Situaciones profesionales

Juan Burwiel

Nicolás, paciente de 34 años, se presenta a la Demanda Espontánea (Hospital de Salud Mental), solicitando un espacio de escucha y tratamiento. Refiere deseos de internarse por uso problemático de varias drogas. Se encuentra en situación de calle desde hace varios meses luego de egresar de una comunidad terapéutica. Cuando se indaga sobre los motivos de su internación, refiere deseos de tener donde dormir, hacer vínculos y "jugar a la pelota".

Estuvo varios años privado de su libertad y desde que la recuperó alterna comunidades terapéuticas con situación de calle. También fue alojado en varios centros comunitarios y organizaciones sociales. La mayoría de los procesos de salud y atención que comenzó en los distintos dispositivos, fueron interrumpidos por conflictos convivenciales. Después de generar un vínculo de confianza, el paciente se angustia y reflexiona diciendo que "no se quiere internar, que lo único que quiere es no estar solo". Por esto, se propone que haga tratamiento ambulatorio en el dispositivo: Centro de Día.

Luego de salir de la cárcel no pudo reconstruir sus lazos, no mantiene vínculo con su madre, tampoco con su hermano, ni con su hijo. Se sostienen varias entrevistas a las que algunas veces se presenta intoxicado y otra no. En éstas despliega anécdotas de su vida que lo entristecen, en otras se presenta impetuoso, provocador hasta diríamos sobre adaptado a tanto dolor que relató. A lo largo de varios meses de tratamiento menciona haber sufrido abuso sexual en la cárcel, así como graves agresiones físicas.

Posteriormente relata aspectos relevantes de su historia de vida: primero la tristeza que siente por no poder sostener el vínculo con su madre y con su hijo. Luego cuenta que pasó mucho tiempo en una institución para jóvenes en conflicto con la ley penal, por episodios de hurto con armas de fuego a sus 11 años de edad. Se identifica con el nombre de su hermano, que fue asesinado por la policía. También, que intentó alquilar una habitación de hotel, pero que cuando le ven "la cara" no lo admiten. Por otro lado, reconoce que tiene un uso problemático de psicofármacos, pero que lo hace para poder anestesiar y aliviar el sufrimiento que siente. Además, pudimos saber que lo que él llama "convulsiones" son episodios de pérdida de conocimiento, varios de ellos producto de golpes y agresiones.

Por último, no se pudieron cumplir objetivos en relación a revertir su situación de calle, mejorar sus condiciones materiales ni reducir los factores de vulnerabilidad. Si bien el paciente no estaba internado, la institución cumplía un rol "total", ya que en los profesionales recaen todas las demandas sobre sus necesidades, que eran inabarcables para nosotros.

Finalmente, por la reiteración de episodios de conflictos convivenciales, el equipo de Centro de Día plantea que no puede seguir atendiendo al paciente, por lo que se solicita una derivación. El día de la noticia el paciente se presenta angustiado, pidiendo disculpas por lo acontecido y solicitando nuevamente su inclusión refiriendo que "siempre lo excluyen". Se articula con otro centro de salud, pero el Centro Comunitario articula con una Comunidad Terapéutica, donde se encuentra hasta hoy. Preguntas. ¿Qué se puede delimitar como situación o instancia de intervención ante tantas necesidades y precariedad subjetiva y social? ¿Cómo se aloja la subjetividad o el padecimiento del paciente sin caer en el lugar de "proveedor total" con tantas necesidades que premian en lo inmediato?

Puntuaciones (Saúl Karsz)

Parágrafo 1. "Paciente" es la denominación administrativa y médica de los sujetos que acuden al hospital, pero recordemos que en trabajo social no hay pacientes sino sujetos que, entre otras características, presentan aquella de ser pacientes. Cuanto más la intervención social toma las etiquetas a la letra, de manera a-crítica, no interrogativa, menor es entonces su margen de manobras. Es importante no desconocer la calidad de paciente, pero tampoco trabajar como si tal, fuera la definición del sujeto de la intervención social.

Parágrafos 2-3. Nicolás alterna pasajes por comunidades terapéuticas y situación de calle: larga elaboración para tratar de hacer algo con la cárcel que conoció desde chico. Nicolás lo dice muy claro: no se quiere internar, no pide ser reducido al estado de paciente: solo quiere no estar solo, y el hospital cumple a veces esa función imposible.

Parágrafo 4. Tal vez indagar un poco más sobre el episodio de "joven en conflicto con la ley penal". ¿Lleva el nombre de su hermano asesinado por los representantes de dicha ley? Especificar qué "cara" tiene que inspira rechazo. No es imposible que de algún modo busque o provoque esas agresiones: ¿no termina de pagar no sé

qué? El uso problemático de psicofármacos es para Nicolás una ayuda y no, no solo, un inconveniente: el tema de la ayuda puede ser abordado independientemente del tema de la droga. Empecinarse en sacarlo del consumo problemático es preferir trabajar sobre los efectos en detrimento de indagar sobre las causas...

Parágrafo 5. Es corriente que los profesionales de la intervención social sean depositarios de aquello que los profesionales de otras áreas no pueden-no quieren hacer. ¡Estos los imaginan como magos capaces de coordinar toda suerte de variables, imposiciones y límites! Entendamos que se trata de la demanda de colegas y servicios, para nada la demanda del usuario. Jamás éste pide “todo” (¿?), sólo busca un espacio donde sobrevivir gracias y a pesar – en una palabra: con sus síntomas. Busca donde hacer sus diferentes duelos. No pide que le resuelvan su vida, a su manera sabe perfectamente que ninguna profesión puede hacerlo. La intervención social no tiene pues porque intentar la imposible resolución de toda la problemática – compleja – de Nicolás. “Inabordables para nosotros”, dice el trabajador social con justa razón.

Perspectivas

Algunos elementos de perspectiva aparecen ya en los comentarios precedentes. Las preguntas planteadas en el último parágrafo de este texto son técnicas y profesionales, cargadas de opciones éticas. *Una opción:* el trabajador social puede desentenderse de la situación so pretexto que este señor anda mal, bebe con desmesura, se pelea frecuentemente: es olvidar que Nicolás puede ser atendido en trabajo social precisamente porque tiene toda suerte de síntomas. Un usuario sin síntomas más o menos pesados no es un usuario – ¡es más bien un trabajador social! Otra opción: acompañar a Nicolás en su periplo de vida, en las diversas estrategias que intente dibujar para seguir viviendo. La pena de no ver a su madre e hijo (¿por qué exactamente?) es un elemento positivo, prueba que este señor no está atrapado sólo en su sufrimiento. Hablarle de la ley, de la necesidad de ésta y de los padecimientos inútiles que se suelen infligir incluso sobre niños de 11 años... En fin, la noción tan usual de “precariedad” puede tomar una tonalidad moral, moralista, que oculta la fuerza subjetiva de los sujetos y los callejones sin salida de su situación social objetiva... Recorrer todo el relato a la luz de estas puntuaciones, ver qué elementos nuevos aparecen, qué lógicas inéditas iluminan tal o cual episodio...

En busca de un lugar donde alojar a José

Liliana Murdocca y Patricia Rey

José, un hombre de 63 años, llega a la guardia por sus propios medios en contexto de aislamiento y distanciamiento social por pandemia. Siendo las 23.50, una colega (J) comparte su preocupación en el grupo de WhatsApp de las ts de la guardia del hospital ya que, tras repetidos llamados al Buenos Aires Presente Tercera Edad, José sigue en la guardia del hospital. Llegó durante la tarde con dificultades en la marcha, después de ser dado de alta de un Hospital General, donde estuvo internado por Covid y es diabético. José se acerca al hospital de Salud Mental, con un sobre buscando a otra Trabajadora Social (P), quien ya lo conocía por haberlo visto en otras oportunidades, lo acompañaba y lo orientaba en la tramitación de su CUD (Certificado Único de Discapacidad). En el grupo, P historiza la situación dando cuenta de un proceso de intervención interdisciplinaria en el tiempo. José retiraba medicación semanalmente y a partir de una interconsulta que realiza la psiquiatra, comienza con la intervención social. Vivía en un hotel con su hermano, quien era titular de un subsidio habitacional, y estaban pensando mudarse a Lomas de Zamora donde sería más barato alquilar y vivir. Tiene dos hijos, uno menor de edad, pero las dificultades económicas no le permiten sostener mayor contacto con ellos. No cuenta con ingresos estables y tiene en trámite un expediente de jubilación a partir de sus aportes como operario metalúrgico. Tiene limitaciones en la memoria que influyen en las actividades de su vida cotidiana como tomar la medicación, recordar qué día asistir a los controles médicos y otros trámites. Relata haber sufrido torturas durante el último golpe militar y considera que sus mayores problemas de salud son consecuencia de esa etapa de su vida, y si bien se establece el espacio para que pueda hablar de esa época, cuando lo intenta se conmueve, llora y no puede avanzar.

En la guardia el equipo de profesionales sostiene que no tiene criterio de internación psiquiátrica por lo tanto no se lo interna, lo conceptualizan como un “problema social”, recayendo en la colega de ese día, la resolución de la situación. J pasa el tiempo sin poder concretar la derivación a un dispositivo habitacional. Mientras José permanece en la guardia, no menciona a los profesionales sobre su familia, ni el cobro de un subsidio, hechos que complejizan las posibilidades de pensar en una red social a ser convocada, por lo tanto, pasa la noche en la sala de espera del hospital.

Al día siguiente, la colega (G) de la guardia, retoma la derivación, y otra (Z) que conoce a empleados del BAP, logra convocar a la camioneta para que se acerque al hospital y traslade a José. Pero cuando llegan y lo ven, deciden no llevarlo alegando que José ya estuvo en un parador perteneciente a tercera edad y fue "violento" con la supervisora. En los paradores del GBA, y sobre todo los abiertos durante la pandemia, tienen pocos profesionales, y la mayoría del personal no está entrenado ni capacitado formalmente para el abordaje social, lo cual genera intervenciones iatrogénicas y expulsivas. En el grupo, L propone llamar al Ministerio Público de la Defensa (MPD), denunciar la situación de abandono del BAP y sugiere que, desde ese mismo organismo, soliciten la intervención para el traslado. La colega G llama al MPD, toman el reclamo y le piden que José se presente en las oficinas para realizar la denuncia, hecho que no puede realizar en ese momento por el proceso de deterioro de su salud. Tampoco ese día se logra que el BAP lo aloje en un parador.

Pasa otro día y otra noche en la sala de espera del hospital. El equipo de profesionales del tercer día lo evalúa por la mañana y, dado que no estaba tomando la medicación clínica que necesitaba por su diabetes, su salud se había desmejorado al punto de necesitar una derivación a un Hospital General. Logramos comunicarnos con las colegas de ese hospital, quienes refieren que José estaba en una sala de internación clínica, y abandonó el hospital por sus propios medios, cuando se intentaba la derivación a otra institución.

Tiempo después lo volvimos a ver, estaba mejor y había logrado alquilar junto a su hermano un lugar donde vivir.

Puntuaciones (Saúl Karsz)

Parágrafo 1. "Una interconsulta que realiza la psiquiatra": ¿esta representante de una especialidad alcanza para hacer, sola, una consulta interdisciplinaria? En todo caso, José, quien fue operario metalúrgico, fue uno de los millones de víctimas directos e indirectos del último golpe cívico-militar: elemento determinante en su historia – en su historia personal, en la historia de su clase social, en la historia de la Argentina. No se trata de un mero contexto, sino de una determinación mayor e insoslayable. Ese golpe tuvo efectos físicos, sociales, políticos – y también íntimos, recónditos. De esto testimonia José, es esto que lo agobia. Viene a vuestro servicio como va al hospital general: para llegar a nombrar, un poco, porque no puede afrontarlo sin llorar, para nom-

brar lo que vivió, lo que le han arrancado: a *José le duele la clase obrera* (como a otros le duele la cabeza o el vientre). Tal es el tema de la intervención social.

Parágrafo 2. Pasa la noche en la sala de espera: casi como un miembro del equipo... Equipo que puede descartar la internación de José porque éste no presenta los síntomas adecuados a la tipología. El equipo tiene razón, me parece, porque José – cualquiera sea su psiquismo – está *loco* del golpe y de su condición social; su eventual depresión psíquica no es una causa sino un efecto. Curar el efecto no soluciona la causa. Arriesga incluso con ocultarla – función reiterada del psicologismo.

Parágrafo 3. Las trabajadoras sociales que escriben este texto dicen que, según los colegas del parador, José fue "violento" entre comillas con la supervisora. Uso legítimo de las comillas: violento, violencia, etc. son términos excesivamente gastados de los que se supone que los usuarios tienen el monopolio, no los empleados. Aparentemente, suele haber militares de civil...

Parágrafo 4. José abandona el hospital general cuando se intentaba derivarlo a otra institución: ¿de qué pretende salvarse? No toma su medicación pese a que es importante, pero no lo esencial de lo que le pasa: hay que retomar la hipótesis del "mal a la clase obrera" y releer la situación en ese sentido...

Perspectivas

El pasaje de José por los hospitales y el servicio social le ha servido: termina por estar mejor, dice el texto, vive con su hermano en una relación probable de cuidado recíproco. El episodio "parador" nos recuerda que además de la problemática difícil, compleja, de los usuarios, se debe contar también con la problemática más de una vez invasora de los servicios y de sus personales: el candidato debe responder a tal o cual criterio, entrar en tal o cual protocolo, se prefiere que no inquiete demasiado al profesional que lo recibe. Por consecuencia, acentuar única y exclusivamente la problemática del usuario, implica dejar afuera una buena parte de las razones del estado de dicho usuario. Esto complica inútilmente la intervención social que debe entonces magnificar las problemáticas del usuario, exacerbar sus patologías, para dar cabida, además, a las facilidades o impedimentos que vienen del lado de la acogida y de los acogedores... La utilidad del análisis de prácticas, justamente, consiste en tratar de dar su justa parte a esos factores generalmente dejados de lado, pero sumamente eficientes en el curso de toda intervención social.

Eve Simonotto

La situación que se plantea en este escrito se dio en el marco de la atención en un Hospital Público general de agudos, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. El equipo que la abordó, es un equipo interdisciplinario abocado al tema de violencias hacia las infancias que sostiene su intervención desde una mirada integral de la salud, desde una perspectiva de género, y de derechos.

El equipo tiene reuniones semanales donde se comparan tanto las nuevas situaciones que se derivan al mismo como los seguimientos en los que se está interviniendo, se analizan las mismas y se construyen estrategias de abordaje.

La situación a relatar es la de un grupo familiar conformado por una mujer Liz (38,) madre de Ariel 13, Diana 10 y Yamila 6. Viven en un asentamiento barrial cercano al Hospital. La madre tiene una fuerte preocupación por la situación escolar de sus hijos, y particularmente de Yamila. Liz emigró de Bolivia para mejorar económicamente y aquí conoció al padre de sus hijas con quien estaba en pareja cuando trajo a su hija a la consulta.

El presente relato, es producto de la intervención con el grupo familiar a lo largo de dos años. Para la exposición en él, decidí hacer un recorte de aquellas cuestiones que a mi criterio fueron las más ricas para analizar. Es difícil relatar las múltiples situaciones que atravesaron tanto las niñas, su grupo familiar, como los integrantes del equipo de salud que los acompañamos. Lo que continúa es parte de la estrategia de tratamiento que fuimos construyendo con el grupo familiar, la misma se fue definiendo según los escenarios, los planteos, las preguntas que realizaban sus protagonistas y los tiempos y decisiones de las instituciones intervinientes.

En una primera entrevista, Liz relata ser víctima de violencia de género y que las niñas presencian los golpes y las discusiones que se dan con su pareja, padre de las niñas.

El equipo define establecer espacios terapéuticos individuales para las dos niñas y, Liz es acompañada desde Trabajo social. Yamila presentaba un retraso madurativo y no hablaba fluidamente, a lo largo del tratamiento, ella con su mano señala su vulva y le dice a la terapeuta “papa toca ahí”. Posteriormente a esto el equipo detecta otros indicadores indirectos de abuso sexual (¿incesto?) que surgen de los relatos de la niña.

Se plantea a la madre esta situación y ella no cree que sea posible. Pregunta si su hijo mayor puede ser responsable. Posteriormente a esto surgen otros relatos abusivos. Luego de un tiempo, Liz realiza la denuncia judicial y el padre de los niños es separado de su hogar. También comienzan fuertes disputas, con episodios de violencia verbal y física entre Liz y la familia paterna por la vivienda donde ella vivía junto a sus hijos.

Avanzado el proceso judicial comienzan las entrevistas con Yamila. En Cámara Gessel, la niña no puede relatar el hecho abusivo y el denunciado es sobreeséido. Su madre se pregunta si esto implica que la niña no haya contado “la verdad” de lo que pasó.

Preguntas que nos formulamos en los espacios de reunión de equipo: al haber sido sobreeséido el padre de las niñas, ¿cómo continuar construyendo una legalidad que no exponga a las niñas a posibles relaciones abusivas? El equipo, sus señalamientos ¿conforman una legalidad? Si es así ¿cómo impacta esta legalidad en los sujetos de tratamiento? ¿Qué lugar se da desde el equipo a los dictámenes judiciales? ¿Qué resulta admisible de escuchar y qué no en el acompañamiento de la situación para el equipo de salud?

Puntuaciones (Saúl Karsz)

Parágrafo 1. Sera útil especificar lo mejor posible en qué consiste esta “mirada integral de la salud”. Y reflexionar con detalle en este principio usual, importante, pero relativamente poco definido: “perspectiva de género”.

Parágrafo 2. El análisis colectivo de situaciones seguidas individualmente, juega o puede jugar un rol productivo. Esto vale para otros dispositivos que sirvan para amplificar y eventualmente relativizar los puntos de vista de cada uno. Es un útil complemento del análisis de las prácticas.

Parágrafos 3-4. El texto es un relato hecho con recortes significativos de la situación real, enuncia la autora. La situación real no cabe nunca en un relato, por más detalles que se describan, incluso fotos y videos, lo real escapa por definición al discurso, no puede ser subsumido y mucho menos agotado por éste. O sea que la problemática efectiva de los usuarios queda siempre enigmática, jamás agotada: el principio mayor de la clínica transdisciplinaria. Pero debe ser objeto de relato, sea de una construcción significativa que enlaza una serie de

elementos y los dota de un cierto sentido. Señalemos al respecto una de las funciones de la clínica transdisciplinaria de la intervención social: esta clínica intenta identificar a través de lo que el relato afirma, qué se puede ver de lo real que dicho relato no ha visto o interpretado de otra manera. También puede, por supuesto, confirmar el relato, en parte o en totalidad.

Parágrafos 5-6. ¿Liz lo relata en términos de “violencia de género”? ¿Estrategia terapéutica para las dos niñas y de trabajo social para la madre: cómo se justifica esta diferencia? ¿Qué otros indicios de “abuso sexual (¿= incesto?)” se detectan?

Parágrafo 7. ¿Por qué Liz termina por hacer una denuncia judicial? ¿Puede especificar las razones de las disputas familiares?

Parágrafo 8. Si el padre fue sobreeséido, por qué se proponen construir una legalidad (¿o sea?) que no exponga a las niñas a posibles relaciones abusivas? Hay una legalidad en la posibilidad de que el equipo haga un señalamiento, pero es el poder judicial quien interviene sobre este punto.

Perspectivas

“¿Qué lugar se da desde el equipo a los dictámenes judiciales?” Pregunta ética por excelencia. Sea sumisión más o menos completa al dictamen y no se hace ya caso de las alegaciones de la niña; sea, por el contrario, tomar en cuenta - en nombre del principio de realidad (que no debe confundirse con un principio de acatamiento) - y se trabaja sobre los efectos de dicho dictamen sobre cada uno de los miembros del grupo. ¿Qué quiere decir la niña al señalar que su padre la toca? ¿Por qué piensa ella que no debe ser así? No es solo la realidad eventual del hecho que importa desde el punto de vista de la intervención social, sino también y más de una vez sobre todo su significado ideológico y psíquico. ¿De qué manera lo cuenta, lo explica, lo justifica y/o lo condena...? El dictamen judicial sigue vigente si no es revocado, marca un antes y un después: hay que tenerlo en cuenta más acá y más allá de la aprobación y del rechazo que dicho dictamen inspira. No hace falta estar de acuerdo o en desacuerdo. Hace falta analizar qué marca, qué instituye. ¿Por su parte, cómo ve Liz esta nueva situación? En fin, qué resulta admisible escuchar o no en el equipo de salud que reivindica una “mirada integral” (terminología a razonar): todo depende del nivel de prejuicios y de moralismo del equipo, de la potencia y fluidez de su

arsenal teórico. Una vez más, la clínica transdisciplinaria, en tanto modalidad de análisis de prácticas, permite tomar una distancia crítica respecto de las reacciones inmediatas y los recursos teóricos a completar...

Conclusión no conclusiva

En el número precedente de Debate Público [<http://trabajosocial.sociales.uba.ar/7819-2/>] introdujimos una serie de reflexiones sobre esta estrategia de intervención social y de análisis de prácticas que llamamos “clínica transdisciplinaria”. Continuamos hoy, a propósito de la cuestión ética, desde un punto de vista teórico y también clínico gracias a la colaboración de cuatro trabajadores sociales, pero en ningún caso pretendemos haber agotado el tema, por supuesto. Mucho queda por ver, por revisar, por articular. Las diferencias de fondo y de forma, en términos de referencial teórico y de compromiso ideológico entre la clínica transdisciplinaria y la supervisión requieren un trabajo ulterior, que incluya una comparación de sus resultados respectivos.

Las cuestiones éticas, como anunciamos en nuestra presentación, ocupan un lugar estratégico en trabajo social, y por supuesto más allá. Pocos, en realidad, son los dominios en los que, de un modo u otro, dichas cuestiones se hallan ausentes o fuera de lugar. Es bueno, es alentador que así sea porque de esta manera se recuerda que no hay asuntos exclusivamente técnicos, sólo regidos por la eficacia inmediata. Se recuerda, además, que el compromiso político e ideológico va más allá de las Grandes Declaraciones: necesita los cuerpos reales de sujetos en carne y hueso que los asuman, íntimamente dispuestos a arriesgarse. En efecto, los supuestos y los fines de la acción, cualquiera sea ésta, no van de suyo, no son automáticos, necesitan un trabajo sostenido de puesta en claro, de definición argumentada, y de rectificación constante.

Teniendo en cuenta esta exigencia, nos pareció secundario (desde un punto de vista pedagógico al menos) privilegiar tal o cual postura ética particular. Nos pareció y sigue pareciéndonos principal, determinante, enfatizar la temática de la definición, del argumento, del razonamiento: ponerse de acuerdo sobre qué se puede llamar ética, o moral, o deontología, por razones de clarificación teórica, y también por razones prácticas. Enfrentarse a un conflicto ético no es lo mismo que plantearse un dilema moral ni tampoco un aprieto deontológico. Es cada trabajador social quien resuelve,

con sus miedos y sus osadías, qué hacer o abstenerse de hacer, contra qué insurgirse o con qué colaborar. En este tipo de conflicto ético, cada sujeto es responsable, incluso de consignas con las que no está de acuerdo en absoluto, pero a las que por diversas razones acata. Porque no hay decisiones éticas fáciles, simples, unívocas: hay ética, porque ni las problemáticas de los usuarios, ni los funcionamientos institucionales, ni la dinámica de los equipos se leen a libro abierto, porque lo real no entra completamente en los esquemas. En consecuencia, desde el punto de vista de una ética democrática, lo que nos impide pensar y actuar de tal o cual manera no reside única y exclusivamente en nuestro entorno, en los sistemas que nos gobiernan, sino también, y más de una vez, en nuestra servidumbre voluntaria, como explica La Boëtie (2020).

Si se quiere que el trabajo social y su brazo ejecutivo, la intervención social, participen en la edificación de una

sociedad más democrática, ciertas cuestiones éticas no pueden, no deben ponerse de lado. En realidad, deben formar parte de la cotidianeidad de las formaciones y de las prácticas concretas de terreno. El despliegue de las categorías de la clínica transdisciplinaria (Karsz, 2011), constituye un recurso operatorio al servicio de una postura ética democrática. Saúl Karsz

saul.karsz@gmail.com www.pratiques-sociales@gmail.com (contiene una sección en castellano)

Bibliografía

Karsz, Saul (2011) *“Problematizar el trabajo social – definición, figuras, clínica”* Barcelona, Gedisa

La Boëtie, (2020), Etienne de *“La servidumbre voluntaria”* España, Página indómita.

**CONVOCATORIA PARA LA
PRESENTACIÓN DE ARTÍCULOS AÑO 2023
-- 23 de marzo 2023 --**

1. Normas de publicación

1.1. Instrucciones generales

Los artículos deben ser originales e inéditos, debiendo informar sus autoras/es si han sido presentados previamente en congresos u otros eventos científicos similares, o si han sido enviados para consideración de otra revista. En el caso que las autoras/es quieran -a posteriori- publicar una versión del artículo ya publicado en Debate Público en otra publicación, deberán solicitar autorización a la Revista, y en caso de ser otorgado deberán indicar la referencia de publicación en esta Revista.

Los autores/as podrán adoptar otros acuerdos de licencia no exclusiva de distribución de la versión de la obra publicada (p. ej.: depositarla en un archivo telemático institucional o publicarla en un volumen monográfico).

El título del artículo debe ser conciso, señalando los aspectos centrales del mismo y siendo recomendada su extensión máxima en 12 (doce) palabras incluyendo subtítulo, si correspondiera. Todas las palabras del mismo deben estar en negrita y deben iniciar en mayúscula.

Deberán ser acompañados de un **resumen del contenido**, con una extensión máxima de 1.400 caracteres, y con **tres (3) palabras clave correspondientes** luego del resumen. **El título, el resumen y las tres palabras clave deben ser presentados en castellano e inglés.**

Los artículos deben ser de mediana extensión (de hasta 20 páginas, y dentro de lo posible de no menos de 10, incluidos los espacios y bibliografía) y presentar un desarrollo sustantivo de la temática elegida.

Deben presentarse en formato básico interlineado 2, letra estilo Times New Roman, tamaño 12, en hoja tamaño Carta (21.59 cm x 27.94 cm), con márgenes de 2,54 cm, con el texto con alineación izquierda, y un espacio entre párrafos. Al comienzo de cada párrafo es necesario dejar 0,5 cm. Por razones de diseño, no se debe usar negritas, subrayado, viñetas ni margen justificado; letra itálica sólo para palabras en otro idioma, entrecomillado sólo para citas textuales.

La revista recomienda usar notas al pie sólo cuando la argumentación así lo exija, para evitar una lectura engorrosa del texto.

Las citas bibliográficas deben estar incluidas dentro del cuerpo del artículo, de acuerdo a la normativa APA consignando los datos entre paréntesis. Las citas textuales deben incluir el número de página en el siguiente orden (Autor, año, pág.)

La Revista asume el **lenguaje inclusivo**, y por ello solicita la eliminación del masculino genérico (los niños, los deportistas, etc.) y su reemplazo por el correspondiente desdoblamiento (las/los niñas/os, la/el deportista). En todos los casos se nombrará en primer lugar la forma femenina. Se podrá eximir de la duplicación del sustantivo o adjetivo que acompaña al artículo, cuando su genérico termine en A, E o L (la/el pianista, las/los asistentes, la/el profesional). En todos los casos, utilizar femenino o masculino, según corresponda, para señalar titulaciones, profesiones u oficios (la ministra, la médica, la jueza, la panadera). Se solicita evitar el uso de signos no lingüísticos (x, @, *) y apelar a las perífrasis o giros para evitar sobrecargas (por ejemplo: las personas interesadas en lugar de las/los interesadas/os, las personas mayores; la población argentina, la ciudadanía en lugar de las/los ciudadanos).

Cualquier otra decisión no contemplada en estas directrices, queda a criterio de la/el autora/autor, siempre considerando la perspectiva de inclusión (a modo de ejemplo, la/el miembro de la Comisión, o la/el miembro/a de la Comisión, la/el sujeto/a).

Asimismo, debe incluirse una carta a la Revista con los datos completos la/el autora/autor responsable y declaración de que todos sus autoras/es aprueban la publicación del trabajo. **Debe consignarse una única dirección de mail que figurará como contacto en el artículo.** Todo ello deberá completarse en el **formulario de presentación de artículos** disponible en [Formulario Convocatoria Rev Deb Pub](#)

Las/los autoras/autores (máximo 5) deben identificarse al inicio del artículo de la siguiente manera: primer nombre y apellido/s, indicar referencia institucional actual, y máximo título alcanzado o situación académica.

El contenido de los artículos es exclusivamente responsabilidad de las/los autoras/autores, la cual no será necesariamente compartida con la Revista.

1.2. Bibliografía

Debe ajustarse a las normas de la APA, disponibles online en

http://iigg.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/22/2020/11/LaCita4taed_10_11_20.pdf

(Si no se pudiese acceder al archivo desde este link copie y pegue la ruta indicada en la barra del navegador y podrá acceder sin dificultad)

Debe discriminarse la bibliografía de las fuentes documentales (leyes, documentos históricos, etc.).

Dejar un espacio separando cada texto o fuente. Consignar la bibliografía en formato de sangría francesa.

El formato requerido es el siguiente: Apellido Inicial Año entre paréntesis Título sin comillas con bastardilla, Editorial.

Ejemplo:

Kessler, G. y Benza, G. (2019). *La ¿nueva? estructura social de américa latina:cambios y*

persistencias después de la ola de gobiernos progresistas. Siglo XXI.

En el caso de textos disponibles en internet debe consignarse el URL

Arias, A; García Godoy, B; Manes, R. (2011) *Producciones Docentes II. Trabajo social, lecturas teóricas y perspectivas. Aportes desde la intervención para repensar las instituciones.* Carrera de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. <http://trabajosocial.sociales.uba.ar/trabajo-social-lecturas-teoricas-y-perspectivas>

2. Consultas: enviarlas por correo electrónico a debatepublico@sociales.uba.ar