

Intervenciones en el campo de las Infancias: abordajes actuales desde la perspectiva del Trabajo Social.

Paula Mara Danel y Verónica Gisele Campagna.

Cita:

Paula Mara Danel y Verónica Gisele Campagna (2017). *Intervenciones en el campo de las Infancias: abordajes actuales desde la perspectiva del Trabajo Social. XXXI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Montevideo.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-018/2837>



TÍTULO

*Intervenciones en el campo de las Infancias: abordajes
actuales desde la perspectiva del
Trabajo Social*

Lic. Verónica Gisele Campagna

vero_lp86@hotmail.com

Centro de Estudios de Trabajo Social y Sociedad – Facultad de Trabajo Social – UNLP

Argentina

Dra. Paula Mara Danel

danelpaula@hotmail.com

Centro de Estudios de Trabajo Social y Sociedad – Facultad de Trabajo Social – UNLP

Argentina

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo presentar avances de la investigación desarrollada en torno a los abordajes actuales de la salud de las infancias desde la perspectiva del Trabajo Social en la Región Sanitaria XI de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. Destacamos que el estudio - de carácter cualitativo - se desarrolló en el marco de la Beca de Investigación UNLP obtenida en el año 2014, la cual posibilita el trabajo investigativo en los campos en vinculación a las intervenciones sociales en los escenarios actuales. Consideramos que las intervenciones profesionales se encuentran mediadas por el enfoque de derechos plasmado en nuestro país en las legislaciones sancionadas de acuerdo a los parámetros internacionales de derechos humanos y las políticas sociales implementadas para su efectivización.

En este aspecto presentaremos hallazgos dirigidos a comprender las articulaciones, posibilidades y dificultades que se dependen a partir del trabajo de campo realizado en cuatro municipios de la Región Sanitaria XI de la provincia de Buenos Aires, Argentina. El eje central de la presentación se organiza en torno a las intervenciones de los trabajadores y trabajadoras sociales entrevistados que ejercen su práctica profesional en diferentes efectores de salud como así también en los organismos descentralizados denominados Servicios Locales de Promoción y Protección Integral de derechos de niños, niñas y adolescentes, creados por la ley provincial 13.298.

Todo ello a los fines de identificar las prácticas actuales del Trabajo Social en relación con la garantía y efectivización de los derechos de las infancias en el contexto actual, comprendiendo los avances de los marcos regulatorios desde el enfoque de derechos acaecidos en el período 2003 – 2015 en la esfera estatal y la imperiosa necesidad de debatir acerca de la reconfiguración de las políticas en los escenarios actuales en que se despliegan las intervenciones profesionales. Procuraremos tensionar la intersectorialidad (infancias, género, generaciones, salud – enfermedad) y corresponsabilidad de los actores en el abordaje de la salud de las infancias a los fines de generar aportes conceptuales y propuestas de acción desde la mirada del Trabajo Social al actual sistema de promoción y protección de derechos de niños, niñas y jóvenes, en pos de su fortalecimiento. Estos aportes, se ponen en diálogo con las discusiones que las ciencias sociales vienen desarrollando en el campo de las infancias y en el de las políticas de salud en clave de intervención en lo social.

ABSTRACT

The present work has as objective to present advances of the investigation developed around the current approaches of the health of the infancy from the perspective of the Social Work in the Sanitary Region XI of the Province of Buenos Aires, Argentina. We emphasize that the study - of a qualitative nature - takes place in the framework of the UNLP Research Grant obtained in 2014, which enables research work in the field of childhood linked to social interventions in current scenarios. We consider that professional interventions are mediated by the approach of rights embodied in our country in the legislations sanctioned according to the international parameters of human rights and the policies implemented to make them effective. In this aspect, we will present findings aimed at understanding the articulations, possibilities and difficulties that arise from the field work carried out in five municipalities of the Sanitary Region XI of the province of Buenos Aires, Argentina. The central axis of the presentation is organized around the interventions of the social workers interviewed who exercise their professional practice in different health agencies as well as in the decentralized bodies set out in Law 13.298, called Local Services of Promotion and Protection Integral of rights. All this in order to identify current practices of Social Work in relation to the guarantee and effectiveness of the rights of children in the current context, understanding the advances of regulatory frameworks from the rights perspective and the urgent need to consider and debate about the reconfiguration of policies in the current scenarios in which professional interventions in the field of children are deployed. Finally, we will try to stress the intersectoriality (gender, generations, health - disease) and co-responsibility of the actors in the approach of the infancy in order to generate conceptual contributions and proposals for action from the perspective of Social Work to the current system of promotion and protection of rights of children and young people, in order to strengthen and consolidate them. These contributions are put in dialogue with the discussions that the social sciences are developing in the field of childhoods, in the health policies in the key of social intervention.

Palabras clave

Intervenciones sociales

Infancias

Salud

Keywords

Social interventions

Childhood

Health

I. Introducción

El trabajo que expondremos presentará hallazgos respecto a las prácticas profesionales del Trabajo Social en el abordaje de la salud de las infancias. Ello a partir del trabajo de investigación realizado por la Lic. Campagna en el marco de una beca de investigación otorgada por la Universidad Nacional de La Plata en el año 2014 titulada ‘La configuración de las políticas sociales del sector salud desde la perspectiva de derechos y su correlación con la intervención profesional de trabajadores sociales en el abordaje de las infancias, en la Región Sanitaria XI de la provincia de Buenos Aires, en el período 2014-2016’¹.

La apuesta es vislumbrar analíticamente los modos en que la intervención profesional de las/los trabajadores/as sociales permiten viabilizar estrategias y prácticas que faciliten el ejercicio de los derechos de los sujetos con los que interactúan y establecer relaciones interinstitucionales e intersectoriales donde se ofrecen servicios de salud.

El objetivo de la investigación ha sido analizar las estrategias de intervención de los trabajadores sociales en sus múltiples experiencias laborales en el abordaje de la salud de las infancias en la Región Sanitaria XI de la Pcia. de Buenos Aires, período 2014-2016. Para ello se han construido objetivos específicos que aportaron a la concreción del objetivo general.

La investigación se encuentra orientada por dos supuestos centrales a saber,

- ❖ La intervención profesional de los/as trabajadores/as sociales que se desempeñan en el campo de la salud, se constituye como viabilizadora de accesos a los servicios de salud de niños y niñas, entendiendo de acuerdo con Pautassi (2008),

¹ La Beca fue co - dirigida por la Dra. Paula Danel, quien acompaña en la escritura del presente trabajo.

que los procesos de intervención podrían constituirse en algunas ocasiones como “filtros de derechos”.

- ❖ Las estrategias de intervención construidas por los/as trabajadores/as sociales en el campo de la salud se condensan ante situaciones de desigualdad y diversidad en la efectivización de los derechos de los niños y niñas.

A partir de los supuestos de investigación surgieron algunos interrogantes vinculados a la intervención profesional posibilitando la reorientación del estudio en torno a ¿cómo se construyen las estrategias de intervención de los/las trabajadoras/es sociales en el abordaje de la salud de las infancias?; ¿De qué modo se viabiliza el acceso y el cumplimiento del derecho a la salud de los niños y niñas en diversos municipios y efectores de la Región Sanitaria XI de la provincia de Buenos Aires? ¿Cuáles son los fundamentos de la práctica profesional para la atención de los niños y niñas desde el campo de la salud? ¿Bajo qué formas se concretiza el cumplimiento de los derechos? ¿Qué estrategias profesionales se construyen para ello? ¿Cómo opera el enfoque de derechos en la concreción de las prácticas profesionales en salud? ¿Cómo se tramita la heterogeneidad de los niños/as en los procesos interventivos? ¿Cómo se producen políticas de salud en territorios con accesos diferenciales a los efectores?

II Consideraciones teóricas de la investigación.

“la niñez no es idéntica ni universal sino una construcción sociocultural emergente de su contexto”

(Marré, 2013)²

En términos de construcción conceptual trabajamos desde la perspectiva relacional de Bourdieu (1990) quien aporta al conocimiento, a la construcción de significados y a esclarecer los diversos intereses y luchas que operan en un campo, entendiéndolo como una red de relaciones objetivas entre las diferentes posiciones que ocupan los agentes o instituciones, las cuales están atravesadas por la distribución de poder o capital que está en juego en cada campo.

² Llobet, Valeria (comp) (2013). De Infancias, Niños y Niñas. En: Pensar la infancia desde América Latina : un estado de la cuestión. Compilado por Valeria Llobet; con prólogo de Diana Marre. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO. 320 p.

Consideramos que los campos de las infancias y de la salud – campos con los cuales dialogamos – se constituyen por discursos, prácticas, intereses y luchas de poder diversos y necesarios para el estudio de las estrategias de intervención profesional de trabajadores/as sociales. En ellos también circulan los agentes, instituciones, legalidades formales e informales, los sujetos de las prácticas y las prácticas de los sujetos. No menor son aquellas prácticas instituidas en los organismos de niñez y adolescencia y efectores de salud y aquellas que podrían instituir otros modos de transitar las intervenciones profesionales desde la lógica público - estatal.

Es preciso destacar que la diferenciación por campos de salud y de infancias se realiza en términos analíticos para el presente trabajo, acordando en que el dialogo construido se establece en términos de intersectorialidad y transversalidad que podrían presentarse en las prácticas profesionales de las trabajadoras sociales y equipos de trabajo entrevistados en el marco de la investigación. Se asume la necesidad analítica de trabajar en los campos en donde realizamos la investigación tensionándolos con la especificidad con la que - en ocasiones - se abordan las infancias. Nos interrogamos acerca de las particularidades que asumen las infancias construidas histórica y culturalmente y los modos en que se construyen las prácticas profesionales desde el sector salud para el abordaje de las infancias en los diversos municipios seleccionados para la investigación. Se busca generar discusiones que posibiliten la reflexión acerca de cómo se aborda la intervención con un niño que en la generalidad es mirado desde una posición adulto céntrica desde los organismos entrevistados buscando la especificidad de dicho campo.

Otra de las cuestiones consideradas para el trabajo investigativo en los campos referenciados se vinculan a los marcos socio - culturales de los sujetos de la práctica, que en términos de intervención profesional debieran considerarse en términos de construcción de prácticas tendientes al ejercicio de derechos.

Es de interés del presente trabajo presentar algunas consideraciones del trabajo de investigación en curso tendiente a visibilizar las intersecciones y prácticas realizadas por los equipos de trabajo en torno al abordaje de la salud de las infancias.

En consonancia con la posibilidad de instituir otras prácticas profesionales expresamos nuestro acuerdo en considerar a las infancias como productos socio históricos y culturales y a los niños y niñas como sujetos políticos. En términos de Bustelo el campo de la infancia se encuentra compuesto por enfoques, análisis, estudios y conceptos, por la

práctica que incluye un conjunto de acciones, programas y políticas y finalmente por una amplia gama de actores. También comprende la producción de discursos destinados a conformar las subjetividades intervinientes en él.

Florencia Finger nos muestra que la Infancia puede ser entendida como una noción ideológica. Anclada, sin duda, a sus determinantes biológicos, pero también y a un tiempo, a la tramitación cultural propia de la condición humana, cuando hablamos de Etnografía de la Infancia estamos hablando de la experiencia de sujetos sociales concretos, en este caso niños, que negocian su vida en contexto. El pensamiento infantil ha sido asimilado a modelos de pensamiento no occidentales, en muchos casos desvalorizados por los europeos, y que a su vez han sido fruto de la relación con otras sociedades llamadas “primitivas”, un atributo que debe entenderse en el marco de un orden progresivo desde lo primario hasta lo civilizado. Reconocer y tolerar al otro, tiene mucho que ver con la manera en que se entiende la alteridad, y con los estilos con que se interpreta la diferencia. Aun así el reconocimiento y la tolerancia son entendidos en términos de sujetos con historia, con familias, y con deseos, intereses y realidades diferentes. En ello surge un interrogante que postula si las bases de las prácticas profesionales para el abordaje de la salud de las infancias operan desde la tolerancia entendida como escisión de los propios sujetos de la práctica. Y otro vinculado a ello que postula si la atención de la salud de las infancias desde la órbita público estatal opera como un mecanismo de regulación social

Recuperando los aportes teóricos consideramos que el abordaje de la salud de las infancias en los municipios seleccionados de la Región Sanitaria XI de la Pcia. de Buenos Aires implica no sólo comprender la institucionalidad, implementación y reconfiguración de las políticas públicas, sino que con ello se emprende una búsqueda incierta de las intervenciones en este campo con la multiplicidad de infancias y procesos históricos que nos ofrece el propio contexto nacional, regional e internacional.

Los campos con los que trabajamos presentan particularidades vinculadas a la posición que ocupan los agentes- trabajadoras sociales entrevistadas – en ellos. Se destaca que las prácticas profesionales se encuentran situadas en tiempo y espacio y desde allí se construyen estrategias de intervención que, mediadas por dimensiones políticas, culturales, formativas, sociales, de género, político – ideológico y de las representaciones y conceptualizaciones de los sujetos de la práctica y acerca de ellos configuran la práctica

profesional en el proceso salud- enfermedad- atención - cuidados. Podría constituirse en un camino posible para concebir las prácticas en salud en articulación con los modos en que se despliegan los entramados de la intervención social - estatal en los diversos municipios donde desarrollamos la investigación.

Referenciándonos al campo de la salud, acordamos en que la construcción del concepto salud/enfermedad/atención/ cuidados se comprende desde su marco cultural, *ya que los valores, representaciones, roles y expectativas de las personas van configurando lo que cada uno entiende y vive como el proceso salud-enfermedad (...)La percepción de este complejo proceso es personal y subjetiva y sólo puede comprenderse contextualizada en el universo de creencias, valores y comportamientos del medio sociocultural de cada persona, atravesado por las condiciones materiales de vida que reflejan de modo singular el espejo de la realidad que cotidianamente vemos. (2007: 272-273)*

Para comprender los campos desde una mirada histórico política recuperamos los aportes de Agamben y Foucault entendiendo que la biopolítica tiene que ver tanto con la regulación de los cuerpos y de la vida como con la construcción de la subjetividad. Dicha noción nos permite acercarnos a los límites institucionales propios de las legalidades que operan en los campos, pero a su vez como posibilidad emancipatoria. En términos interventivos consideramos las posibles creaciones de prácticas ancladas en el ejercicio de derechos, asumiendo la diversidad (por las características propias de los equipos y espacios de trabajo como por los sujetos de la práctica) y las desigualdades sociales propias de la época de nuestros tiempos.

Ante esto la construcción de estrategias que viabilicen derechos resulta fundamental. ¿Cómo participar de procesos emancipatorios inscriptos en un marco de legalidad normativa? ¿Será que el recreo de la infancia se constituye en una posibilidad para el ejercicio de derechos? ¿Como entender el ejercicio del derecho normativo en situaciones de diversidad y desigualdad? ¿Cómo crear intervenciones sociales integrales en los espacios público estatales cuando la fragmentación es el principal sostén de las instituciones que ofrecen salud?

Asumiendo que la perspectiva relacional cobra relevancia en la investigación postulamos en acuerdo con Pautassi (2010) en que las normativas fijan un marco conceptual para el desarrollo de políticas públicas que puedan considerarse compatibles con el ejercicio de

derechos, desde el cual se conforma un marco teórico y operativo que involucra a los diferentes actores en el proceso de definición de políticas, incorporando el principio de igualdad, no discriminación y de responsabilidad. El enfoque de derechos implicó transformaciones en el marco de las políticas públicas en nuestro país, por lo que se instituye en un punto nodal desde donde se entretujan los interrogantes acerca de la configuración de las mismas en articulación con la intervención profesional de los trabajadores sociales en el abordaje de la salud de las infancias.

En este plano el cambio de gobierno nacional desde las elecciones de octubre 2015 hasta la actualidad implica la modificación de los modos en que se argumentan las políticas de salud, de infancia y fundamentalmente el rol estatal. La narrativa de la gubernamentalidad macrista es de una disputa con las garantías estatales, y una privatización en las formas de resolver la reproducción social de las poblaciones.

Recuperando los aportes de Rozas Pagaza vinculados a la intervención profesional y, considerando las interrelaciones plasmadas en el abordaje de la salud de las infancias es preciso situar el interés por este objeto de estudio y la condensación de prácticas y experiencias profesionales que han posibilitado dicha investigación.

II. Estrategia metodológica del estudio

La investigación se desarrolló en la Región Sanitaria XI de la Provincia de Buenos Aires para dar cumplimiento con el objetivo señalado en párrafos precedentes. El tema de estudio fueron las estrategias de intervención de los trabajadores/as sociales insertos en diversos equipos interdisciplinarios para el abordaje de la salud de las infancias. Por lo cual se identificaron agentes sociales (trabajadores/as sociales y otros referentes claves institucionales y no institucionales) que se encontraban desarrollando acciones en diversas instituciones del campo de la salud y de la infancia - efectores de salud tanto nacionales, provinciales y /o municipales, organismos estatales como ministerios, secretarías, entre otros - .

El tiempo de estudio se define en el período 2014-2016. Consideramos que éste aporta actualidad al objeto de la investigación, en tanto resulta novedoso pensar de qué modo y para qué fines se construyen las estrategias de intervención del Trabajo Social en el abordaje de la salud de las infancias.

El interés radicó en investigar los niveles de incidencia que tienen los/as trabajadores/as sociales en la construcción de estrategias de intervención para el cumplimiento y

efectivización de los derechos en el abordaje de la salud de las infancias, situándolo en el marco del enfoque de derechos desde la particularidad de las múltiples infancias. Todo ello en pos de acceder a las diversas cristalizaciones de miradas de los/as profesionales, la construcción de argumentaciones disímiles, las disputas de sentido en relación con los sujetos de la práctica y sus problemáticas recuperando sus voces y miradas en los actuales escenarios de intervención.

Trabajamos con metodología cualitativa de investigación poniendo especial énfasis en el abordaje de estudios de casos por la riqueza que brinda la definición, la significación y resignificación que realizan los actores involucrados en el proceso abordado, posibilitando la comprensión del objeto de investigación.

Trabajamos con diversidad de fuentes primarias, secundarias y de niveles de análisis. El criterio utilizado en este trabajo para la selección de la muestra fue no probabilístico.

La unidad de análisis de la investigación son los agentes sociales trabajadores y trabajadoras sociales que se desempeñen como tales en el campo de la salud de la Región Sanitaria XI de la Provincia de Buenos Aires. Al inicio de la investigación indicamos la Región Sanitaria XI como espacio de investigación, dirigiendo el estudio en torno a cuatro municipios de acuerdo a los siguientes criterios: caracterización socio demográfica de los mismos (configuración de poblaciones urbanas y rurales), densidad de población (identificando cantidad de niños y niñas), partido político de los municipios antes y después de las elecciones de octubre de 2015, organismos de niñez y adolescencia, como así también las instituciones de salud pertenecientes a los municipios de la Región; ello de acuerdo a los datos recabados a través del informe Análisis de la situación de salud de la Región Sanitaria XI, publicado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2015) y el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas (CNPVH) realizado en el año 2013.

Los municipios seleccionados para la investigación fueron La Plata, Chascomús, Lezama y Ensenada

Para la definición de los municipios consideramos que existe diferenciación en la construcción de las estrategias de intervención profesional en el abordaje de la salud de las infancias en los municipios seleccionados, posibilitando la representación de la unidad de análisis y la viabilidad del objeto de investigación,

La pertinencia de los municipios seleccionados radica en que tanto Lezama como Chascomús - en función de las características y análisis realizados – representan al interior del conglomerado bonaerense con población urbano - rural, mientras que La Plata y

Ensenada constituyen municipios con mayor densidad de población representando el conglomerado urbano bonaerense.

Ambos municipios forman parte del Gran La Plata, constituyéndose Ensenada en población urbana cercana a La Plata y cabecera de la Región Sanitaria XI de la Provincia de Buenos Aires. Por su parte La Plata constituye el municipio con mayor densidad poblacional de los municipios de la Región Sanitaria XI y asimismo cuenta con efectores de salud de diferentes niveles y complejidad en la atención de la salud de la población, específicamente de niños y niñas.

III. Análisis y discusión de datos

“Si las tejedoras son aún hoy las artistas invisibles del gigantazgo entramado social es porque habrá que contemplar con nuevos ojos, el arte que generan en cada batalla ganada a los límites institucionales”³

En términos metodológicos hemos realizado doce entrevistas a trabajadores sociales y equipos de salud que posibilitaron la producción de hallazgos vinculados a las estrategias de intervención profesional en el abordaje de la salud de las infancias. Con diversidad de instituciones, posiciones y posibilidades de la práctica en diálogo con las colegas nos acercamos al mundo de las prácticas profesionales.

En nuestros términos, los modos de producción de salud de las infancias desde la institucionalidad del sistema de salud público estatal y, los otros modos y configuraciones profesionales tendientes al encuentro de la diversidad y desigualdad que habitan las infancias, producen múltiples prácticas situadas que, interrelacionadas entre sí, apostarían al ejercicio de derechos.

Teniendo en cuenta la diversidad de efectores de salud en los que trabajadoras sociales ejercen la profesión se observa que en los municipios que cuentan con menos densidad poblacional, se visualiza la construcción de estrategias de intervención en articulación con otras instituciones y programas que no dependen específicamente de los efectores de salud. De lo mencionado se inferiría que dichas prácticas abonarían a la viabilización en términos de accesibilidad y concreción de derechos de los sujetos de la práctica.

Si bien se presentan facilitadores vinculados a la cercanía y conocimiento de los niños y niñas y familias a partir de los cuales desarrollan la intervención profesional, se presentan

³ Párrafo escrito por Sol Cantero. Prof. de Literatura independiente.

dificultades y/obstáculos anclados en las modificaciones tanto de referentes políticos de los municipios, como también en la reconfiguración de políticas y programas con perspectiva de ejercicio de derechos de los sujetos. Las entrevistadas – en general – expresan que desde el cambio de gobierno nacional (traducido en provincias y municipios) se han producido modificaciones en los niveles institucionales, de recursos humanos y materiales, como también de modificación de partidas presupuestarias y financiamiento que incidirían en la construcción de estrategias de intervención profesional. En ello consideramos que las prácticas profesionales encuentran la posibilidad de conexión institucional e intersectorial, aunque desde sus narrativas no sea percibido. Nos preguntamos si la articulación se encuentra en consonancia con la intersectorialidad que podría presentarse como una estrategia de la intervención profesional, o si las articulaciones se consideran en términos de falta de recursos humanos, materiales y político institucionales para la efectivización de derechos.

Para aproximarnos a la reflexión recuperamos la noción de intersectorialidad propuesta por Nuria Grau (2013), quien plantea que *“la intersectorialidad, desde esta última perspectiva, implica que diversos sectores gubernamentales no sólo entreguen a un mismo público específico los servicios que son propios de cada uno, sino que de manera articulada atiendan necesidades sociales o prevengan problemas que tienen complejas, diversas y relacionadas causas en sus orígenes. Desde esta perspectiva, la noción de la intersectorialidad remite a la integración de diversos sectores, principalmente —aunque no sólo—² gubernamentales, con vistas a la solución de problemas sociales complejos cuya característica fundamental es su multicausalidad. implica, además, relaciones de colaboración, claramente no jerárquicas e incluso no contractuales.^{3”}⁴*

Surge la necesidad de integración inherente a la intersectorialidad como característica de la práctica profesional. De acuerdo a las narrativas de un equipo de organismo de niñez y adolescencia municipal donde la práctica para el resguardo, garantía y ejercicio de ‘derechos vulnerados’ se condensa en un espacio sitiado por otras necesidades y demandas reflexionamos respecto de las posibilidades de pensar en la intersectorialidad

⁴ Cunill-Grau Nuria (2013) La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico conceptual.

desde un equipo interdisciplinario que asume problemáticas de distintos grupos poblacionales,

Conformamos el equipo de niñez y adolescencia del municipio, pero acá atendemos múltiples demandas, desde pensiones, jubilaciones, situaciones vinculadas con derechos vulnerados de niños, niñas, y adolescentes. Somos el equipo del Servicio Local, pero atendemos urgencias y demandas que se presentan con otras problemáticas que no son de niños, niñas y adolescentes. (Trabajadora Social de equipo interdisciplinario de un municipio seleccionado)

Entonces ¿Cuáles son las posibilidades de producir prácticas profesionales intersectoriales que viabilicen el ejercicio de derechos en un espacio plagado de problemáticas urgentes de inmediata resolución? ¿Cuáles son los atravesamientos político – institucionales y profesionales que operan en estas circunstancias?

¿Cuáles son las posibilidades de reconfiguración de la intervención profesional para la concreción y ejercicio de derechos en términos de ciudadanía - en el escenario actual?

El extracto seleccionado nos invita a preguntarnos acerca de los modos que asume la intervención profesional en términos de urgencia/emergencia de las problemáticas en las que las profesionales intervienen. Desde allí nos interpelamos respecto de la construcción de prácticas profesionales que desde el entramado social e institucional posibilitan entretejer y enlazar nodos de abordajes posibles de los procesos interventivo del trabajo social.

En contraposición con los municipios con menor densidad de población, en La Plata las profesionales entrevistadas han destacado el desmantelamiento o des financiación de programas implementados con anclaje territorial a la par del vaciamiento de equipos de trabajo de otras áreas de intervención. Han identificado que estas modificaciones operan de una manera desfavorable para el ejercicio profesional y la construcción de estrategias de intervención con énfasis en la corresponsabilidad e intersectorialidad como características de la práctica profesional.

Por otra parte, la generalidad de las entrevistadas expresó el posicionamiento para el despliegue de la intervención profesional con fundamento en marcos normativos vinculados a la promoción y protección de derechos de niños y niñas, destacándose el amplio conocimiento que poseen en materia de derechos, tanto de los sujetos de la práctica profesional y como trabajadoras asalariadas del campo de la salud y de la infancia.

Es de destacar que la materialización de derechos se corresponde como uno de los ejes que estructuran la práctica profesional de las entrevistadas. Ante ello consideramos que la institucionalidad que aportan las normativas podrían interpretarse como herramientas de intervención que aportan a la práctica desde el campo de la salud. Sin embargo, la práctica profesional para el abordaje de la salud de las infancias es recreada constantemente, no sólo por la urgencia característica del campo de la salud y las múltiples infancias con las que trabajan, sino por la especificidad que asume el Trabajo Social como disciplina de lo social. En términos de intervención profesional podríamos aproximarnos a considerar que allí donde existe un trabajador social hay hilos que esperan ser enhebrados.

Como hallazgo visualizamos que a pesar de las cuestiones y modificaciones vinculadas al plano de lo normativo y el destino o reubicación de presupuesto y financiamiento a diversos programas y equipos, sobresale la posibilidad y necesidad de abordar la salud de las infancias a partir de las particularidades y singularidades de las problemáticas presentadas a los equipos de trabajo.

En esos términos y recuperando las voces de las entrevistadas:

“En realidad nosotras acá como servicio social, laburamos la red vincular del sujeto, y cuál es la mirada social al campo de la salud. Para hablar de intervención profesional en el campo de la salud, tenemos que pensar como entendemos la intervención profesional y como entendemos el campo de la salud. En principio la intervención es poder pensar que es un proceso que lo estamos construyendo todo el tiempo, más allá de que uno tiene un marco teórico, un posicionamiento, una perspectiva, no son todas las intervenciones iguales, porque no son todas las situaciones iguales, más allá de que laburemos con niños, con viejos o con adultos mayores, las intervenciones son diferentes en contextos diferentes y en un segundo nivel de atención” (Trabajadora social de Hospital Municipal)

Esta narrativa posibilita reflexionar en torno a los abordajes de la salud de las infancias infiriendo que a pesar de las modificaciones inherentes al cambio de gobierno, resulta preciso comprender la intervención profesional a partir de las particularidades presentadas por las situaciones (de salud entre otras problemáticas) con las cuales trabajan. Se intentan de vislumbrar los diferentes modos y dimensiones en que se asume

y consolida la intervención profesional desde un efector sanitario en articulación sectorial con otros espacio público- estatales y no gubernamentales.

Los municipios seleccionados presentan características disimiles que nos permiten estudiar los modos en que se despliega la intervención profesional asumiendo que se trama ante una diversidad de situaciones problemáticas presentadas en las instituciones de atención estatal.

De acuerdo a los análisis realizados tres son las problemáticas que a saber aparecen como malestares relacionados a la intervención profesional en el abordaje de la salud de las infancias: las múltiples violencias por las que atraviesan las infancias, aquellos vinculados al conflicto con la ley y a situaciones de discapacidad/diferencia. ¿Cómo se asume la intervención profesional ante dichas problemáticas? ¿Cómo se asume la tarea tejedora de las mujeres profesionales para la viabilizarían de los derechos de la infancia?

Las legislaciones provinciales, nacionales e internacionales que garantizan el derecho a la salud de niños/as y adolescentes se constituyen en herramientas claves para su ejercicio, como para su reclamo y lucha ante situaciones individuales y colectivas de restitución. Consideramos que el entramado donde se despliegan las intervenciones profesionales en salud requiere de la normativa, pero se excede si comprendemos que detrás de la atención fragmentada de la salud propuesta por el sistema público estatal existe un mundo de tejedoras que apuestan a otros dispositivos de intervención aun en la institucionalidad sanitaria medicalizada.

Nos encontramos con que el Trabajo Social es ejercido principalmente por mujeres trabajadoras que muchas veces enhebran los hilos fragmentados por las características de los efectores y las legalidades construidas para la atención de esa urgencia caótica que con particularidades propias de la lógica público estatal presenta posibilidades de intervención en lo social.

Recuperamos la voz de otra trabajadora social que concibe la intervención profesional en términos de plasticidad:

“Asique mi tarea es bastante variada, yo hago desde la entrevista con familiares, llevando a un chico al local porque está en la calle, o hasta el taller de huerta porque me gusta la huerta y no hay alguien que lo haga. Entonces sirve como intervención y sale. No creo en esta cuestión de lo profesional entendido como una rigurosidad con falta de plasticidad. (...) Entonces es esa cuestión de entender que el objetivo de lo que uno hace, no lo que hace sino el

objetivo de lo que hace. Tiene que ver con una estrategia para poder acompañar a ese pibe y en muchos de los casos que me han preguntado tiene que ver con eso. Qué nivel de plasticidad puede llegar a tener, siempre y cuando tengas claro para que lo haces lo que haces. El para qué. (Trabajadora social de Hospital Provincial Especializado en Pediatría de segundo nivel de atención)

Tomando como insumo las voces de las entrevistadas se infiere que aún en un contexto de reconfiguración de políticas sociales y modificaciones en el aparato gubernamental, la intervención profesional encontraría modos disímiles en el abordaje de la salud de las infancias.

Esto no invalidaría la relevancia de las condiciones materiales de existencia de los sujetos, ni las propias condiciones materiales de la intervención, pero supone continuar indagando acerca de las dimensiones que podrían constituir y fortalecer el Trabajo Social a partir de la creación de estrategias de intervención que - enmarcadas en el ejercicio de derechos posibiliten su real ejercicio, o –fortalezcan diversos modos de abordajes para la concreción y producción de salud para las infancias.

Esta diversidad se encontraría fundada tanto en las particularidades que presentan las situaciones de salud de niños y niñas como así también en las condiciones de posibilidad asumidas por las profesionales en el trabajo junto otros: los sujetos de la práctica, el trabajo intersectorial e interdisciplina y la revisión de la propia práctica, aun en condiciones sociales y económicas adversas para el ejercicio de la profesión.

Como interrogante, ¿podemos asumir cuales son las condiciones necesarias para el ejercicio de derechos de los sujetos? ¿O podríamos asumir el fortalecimiento de prácticas y dispositivos diversos que creen y recreen las diferencias y las infancias para el ejercicio de los derechos?, y en contextos donde se intenta deconstruir discursos y prácticas para ejercer los derechos que avanzaba con pasos medidos...¿ cuál es el aporte del Trabajo Social hacia una intervención por fuera de los límites fragmentarios propios de la institucionalidad estatal priorizando la emancipación social por sobre la jerarquía de derechos?

En este plano podríamos referirnos a la necesidad de propuestas que avancen en la comprensión del tiempo histórico, y de las necesidades particulares de las infancias como sujetos políticos ‘moldeados’.

IV. Consideraciones finales

¿Qué hacer con todo lo que ocurre por fuera de las instituciones de atención, ese plural mundo saturado de prácticas de cuidado y cura distintas a las ofrecidas por la medicina institucionalizada? ¿Cómo estudiar la salud y la enfermedad en tiempos en que la medicalización es incipiente, más un discurso que una práctica realmente instalada en la sociedad? ¿Cómo dar sentido a las subjetividades, las reacciones y las percepciones de la gente común en el momento de lidiar con sus dolencias? (2014:48)⁵

A continuación, mencionaremos las consideraciones de las dimensiones de los campos trabajados que permean y atraviesan a la práctica profesional en el abordaje de la salud de las infancias. Consideramos que la recuperación de las intervenciones en el campo de las infancias desde la perspectiva del Trabajo Social es una invitación al diálogo como parte de la construcción de conocimiento desde la intervención en lo social.

Los entramados donde se despliega la intervención profesional para el abordaje de la salud de las infancias ofrecen un sinfín de posibilidades que se entrecruzan con dimensiones socio históricas, políticas, culturales, de género, de generaciones y del proceso salud – enfermedad – atención – cuidado, las cuales fueron trabajadas a la luz de las narrativas de las mujeres trabajadoras/tejedoras. A saber:

1. Concebimos la noción de intersectorialidad en la intervención profesional de las trabajadoras sociales entrevistadas como una forma de producción de la política, entendida desde la interseccionalidad donde se genera el cruce entre las dimensiones que atraviesa la práctica profesional en el abordaje de la salud de las infancias.
2. Nos aproximamos a comprender los modos en que la diferencia /discapacidad de las infancias son abordados en los distintos municipios de acuerdo a la construcción de accesibilidad posible.
3. Lo inter seccional da cuenta de la realidad compleja de los niños/as que requieren atención de la salud desde diversos efectores y municipios.

⁵Biernat C y Ramacciotti K. (2014). Historia de la Salud y la Enfermedad. Bajo la lupa de las ciencias sociales. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ed. Biblos. Colección Ciudadanía y Exclusión

4. Nos encontramos en contradicción respecto de la especificidad de las infancias ante la institución sanitaria fragmentaria que todo lo cura y muchas veces lo enferma. Y nos preguntamos, ¿Cómo concebimos la especificidad en términos culturales y sociales y de acuerdo a las diversidad y desigualdad de las infancias con las que trabajamos?
5. La institucionalidad e intersectorialidad se torna diversa de acuerdo a la particularidad de los municipios e instituciones estatales, aunque en general la articulación y referencia entre actores se encuentra presente.
6. Concebimos al niño como sujeto político, histórico, cultural, con identidad y derecho al buen vivir.
7. Recuperamos y valorizamos la función tejedora de las mujeres trabajadoras que prevalece en los entramados caóticos donde la urgencia estatal, en general, manda.
8. Nos amigamos con la asistencia, aunque sabemos que no es la única batalla ni lo que nos define como profesionales.
9. Asumimos los lugares institucionalizados y desde allí la práctica se reconfigura. Nos posicionamos política, ética e ideológicamente.
10. ¿Cuáles serán los modos de abordaje de la salud de las infancias ante situaciones diferenciales de clase?
11. Nos angustiamos. Nos reímos. Decimos. Pronunciamos. Silenciamos. Creamos en el caos. A veces nos desarmamos.
12. Intentamos hacer un nudo que sujete tantos hilos y es entonces cuando consideramos que el proceso interventivo del Trabajo Social se constituye como una síntesis de esta trama.
13. Seguimos tejiendo.

V. Referencias Bibliográficas

- ✓ AGAMBEN, Giorgio (1998). “Homo Sacer. El poder soberano y la nuda vida”. Giulio Eunadi editore. Torino. Consultado en:
<https://rfdvcatedra.files.wordpress.com/2014/07/agamben-giorgio-homo-sacer.pdf>
- ✓ BIERNAT, C y RAMACCIOTTI, K (editoras) (2014). La historia de la salud y la enfermedad bajo la lupa de las ciencias sociales. Editorial Biblos. Colección Ciudadanía e Inclusión.
- ✓ Bourdieu, Pierre (2015) El sentido práctico. 1ed especial – Buenos Aires: Siglo Veintiuno. Editores.
- ✓ BOURDIEU, Pierre (1990) “Algunas propiedades de los campos”. En: Sociología y Cultura. México. Grijaldo
- ✓ BOURDIEU, Pierre (1990). “Sociología y cultura”. Ed Grijaldo. México
- ✓ CARBALLEDA, Alfredo (2002). “La Intervención en lo Social”. Capítulo 1. Editorial Paidós. Buenos Aires
- ✓ CUBILLO – Guevara Ana Patricia, HIDALGO- Capitán Antonio Luis, DOMINGUEZ – Gómez José Andrés (2014) El pensamiento sobre el Buen Vivir. Entre el indigenismo, el socialismo y el postdesarrollismo. Revista del CLAD Reforma y Democracia, No. 60, Oct. 2014, pp. 27-58, ISSN 1315-2378.
- ✓ CUNILL-GRAU Nuria (2013) La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico conceptual. Pág.
- ✓ FOUCAULT, Michel (2007) Nacimiento de la biopolítica : Curso en el Cóllege de France : 1978-1979. 1era Edición. Buenos Aires : Fondo de cultura económica.
- ✓ LLOBET, Valeria (comp) (2013). De Infancias, Niños y Niñas. En: Pensar la infancia desde América Latina : un estado de la cuestión. Compilado por Valeria Llobet ; con prólogo de Diana Marre. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO. 320 p.
- ✓ MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES. “Análisis de la situación de salud de la Región Sanitaria XI”

- ✓ MINISTERIO DE SALUD. Provincia de Buenos Aires. Página web:
<http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/regionsanitaria11/>. Fecha de consulta: 21 de octubre de 2013.
- ✓ PAUTASSI, L. (organizadora) (2010). "Perspectiva de derechos, políticas públicas e inclusión social. Debates actuales en la Argentina". Ed. Biblos, Buenos Aires, Argentina.
- ✓ ROZAS PAGAZA, Margarita (2004) *La intervención profesional en relación a la cuestión social. El caso del Trabajo Social*. Espacio Editorial. Buenos Aires.
- ✓ SACCHI Mónica, HAUSBERGER Margarita, PEREIRA Adriana (2007) Percepción del proceso salud, enfermedad, atención y aspectos que influyen en la baja atención del sistema de salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. *Revista Salud Colectiva*. Buenos Aires, 3 (3) : 271-283, Septiembre – Diciembre 2007
- ✓ SPINELLI, H. (2010) Las dimensiones del campo de la Salud en Argentina. En: *Revista Salud Colectiva*. Buenos Aires, 6(3):275-293, Septiembre – Diciembre 2010.
- ✓ STOLKINER, A (2010) Derechos humanos y derecho a la salud en América Latina: la doble faz de una idea potente. En *Revista: Medicina Social*. Volumen 5 Número 1. Página web: <http://www.medicinasocial.info>