



Canto, Jesús del

Profesiones asistenciales y adultos desestabilizados



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución - No Comercial - Sin Obra Derivada 2.5
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/>

Documento descargado de RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes de la Universidad Nacional de Quilmes

Cita recomendada:

Canto, J. del (2017). *Profesiones asistenciales y adultos desestabilizados*. *Revista de Ciencias Sociales*, 9 (32) 117-129. Bernal, Argentina : Universidad Nacional de Quilmes. Disponible en RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes
<http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/1691>

Puede encontrar éste y otros documentos en: <https://ridaa.unq.edu.ar>

Profesiones asistenciales y adultos desestabilizados

Introducción

El presente artículo tiene por objetivo analizar la intervención del trabajo social y otras profesiones asistenciales¹ con niños/as y adolescentes en el interjuego de cumplir con leyes que aseguran derechos frente a las dificultades que presentan los adultos que los tienen a su cargo para desempeñar los roles socialmente esperados. Aunque se puedan agrupar diferentes campos disciplinares en el conjunto de agentes que ven complejizado su trabajo, se elige el trabajo social como protagonista por su vinculación histórica con la familia y la niñez en situación de vulnerabilidad social.

Se trata aquí de pensar cómo la demanda de intervención con esta población se reconfigura en un contexto en el cual se ubica a la familia en un lugar de centralidad, a la vez que los adultos que la conforman carecen de la autoridad necesaria para desempeñar los roles que de ellos se esperan.

Para esto, se reconstruye en perspectiva histórica la atención profesional e institucional de la niñez y la adolescencia, identificando los roles profesionales, familiares y del Estado del pasado y de la actualidad. Luego se describen algunos aspectos de las lógicas institucionales de los ámbitos de la educación y la salud en los que se materializa este nuevo paradigma y la evaluación de la vulnerabilidad de los derechos de la niñez y la adolescencia en cada uno. Se busca reflexionar acerca del rol de las profesiones asistenciales y lo que institucionalmente se espera de ellas, a la luz de las normativas actuales y algunos desarrollos teóricos que visibilizan cómo se complejiza su labor.

En general, se trata de investigaciones que acentúan cómo las transformaciones acaecidas en las instituciones en general y la familia en particular han redefinido las relaciones entre adultos y niños/as y adolescentes, generando dificultades impensadas en períodos

¹ Se utilizará esta categoría a lo largo del trabajo para referirse a todas aquellas disciplinas que trabajan de algún modo con niños/as y adolescentes: psicopedagogía, psicología, ciencias de la educación, fonoaudiología, medicina, etc. Aunque diferentes entre sí, comparten la responsabilidad institucional de identificar e informar situaciones de vulneración de derechos.

históricos lejanos. Sin embargo, y este es el punto, la expectativa de que los trabajadores sociales evalúen la capacidad cuidadora de estos adultos no se ha modificado significativamente. De esta manera, aumenta la responsabilidad profesional y se complejiza su tarea al tener que entrecruzar las demandas institucionales (y laborales) históricas, los derechos enunciados en las leyes y la singularidad de cada familia.

Desde el punto de vista epistemológico-teórico, se asume la realidad social y el ejercicio profesional desde una óptica ecosistémica y compleja, encuadrada a su vez por el actual paradigma del/la niño/a como sujeto de derechos. Con esta brújula es como se pretende un acercamiento al modo en que estas configuraciones institucionales contemporáneas se ponen en tensión o no con las normativas e inciden en la práctica del trabajo social, a partir del ejercicio mismo en el ámbito familiar.

El trabajo social con familias en la actualidad

A los efectos de problematizar la relación entre ejercicio profesional y capacidad cuidadora de los adultos, en la tensión entre las leyes y la situación actual, se vuelve necesario introducir la labor del trabajo social.

Como señalan diferentes autores, el abordaje familiar se encuentra en los inicios de esta profesión, a finales del siglo XIX. En efecto, es a partir de la obra de Mary Richmond que comienza a sistematizarse científicamente este tipo de ejercicio profesional, generando una ruptura con actividades de tipo caritativo o filantrópico (Travi, 2006). Con un

anclaje basado en el pragmatismo y el interaccionismo simbólico, esta pionera desarrolló un modelo de intervención denominado “escuela diagnóstica”, que acentuaba la interacción de los sujetos con su medio social.

Actualmente, desde el punto de vista ético-político, se discute la orientación de este paradigma. Por un lado, existen desarrollos que plantean que se trataba de una estrategia de los sectores dominantes para naturalizar las desigualdades sociales y mantener el nuevo orden capitalista generado por la industrialización (Parra, 2001). Por otro lado, algunas producciones actuales entienden esta propuesta como reformadora y progresista, ligada en general a las luchas de las mujeres por acceder a la agenda pública (Travi, 2006) y en estrecha vinculación con las transformaciones sociales y científicas de la época (Miranda Aranda, 2010).

Sea como fuere, se trató de un modelo que ha atravesado la historia profesional y que de algún modo afecta las producciones contemporáneas, ya sea porque recuperan o resignifican aspectos de este, o porque buscan distanciarse de él. Asimismo, prevalece en un sector de los primeros la adopción de una óptica sistémica, basada en los trabajos del Grupo de Palo Alto (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1971) y posteriores desarrollos de la terapia familiar (Minuchin, 1979; Selvini Palazzoli *et al.*, 1990).

En Latinoamérica, se destacan en esta línea los trabajos de autoras como Quintero Velásquez (1997), Aylwin y Solar (2003) y más recientemente Méndez Guzmán (2016). En la Argentina, integran este conjunto autoras tales como Chadi (2003) y Calvo (2013).

Aunque diferentes entre sí, estas trabajadoras sociales argentinas se sitúan en el enfoque sistémico y la Gestalt para concebir la intervención con familias de modo clínico o socioterapéutico. En estos modelos, el profesional recurre a una serie de técnicas para modificar el modo en que los integrantes de una familia se relacionan entre sí y con su medio social, cambiando en el proceso la subjetividad de los sujetos involucrados. De forma simultánea, y lejos del positivismo de antaño, el profesional también es transformado por el vínculo terapéutico allí gestado.

En contraste con la mirada antes expuesta, autores como Barg (2003) se distancian de la escuela diagnóstica y de modelos como este y enfatizan aquellas cuestiones ligadas al control social de la familia como objeto y la subordinación de la mujer a los mandatos patriarcales. Se trata de una orientación principalmente marxista, que acentúa el impacto de las relaciones sociales estructurales en la conformación de la familia y su dinámica.

Si bien en general se acuerda en la importancia de visibilizar aspectos como estos para evitar reproducir intervenciones hegemónicas que no validen los derechos de los sujetos, sí es cuestionable el hecho de que desde estas posturas no se propongan modelos interventivos ni se generen aportes técnico-instrumentales significativos.

En todo caso, y como se retomará más adelante, visualizar el impacto del contexto sociocultural más amplio posibilita un abordaje multidimensional de la realidad, cuestión que no es excluyente del énfasis en la relación profesional-usuarios. En especial cuando son las transformaciones en este mismo plano de la realidad las que inciden en las in-

teracciones entre los sujetos y obligan a redefinir el modo en que se evalúan las situaciones que atraviesan los/as niños/as y adolescentes y que se presentan en las instituciones.

Paradigma actual de niñez y adolescencia

Reflexionar acerca del modo en que se complejiza la labor de las profesiones asistenciales en el campo de la niñez y la adolescencia exige describir brevemente cómo se ha construido socialmente a este sector poblacional y cómo se ha relacionado con estas disciplinas. Para esto, se recupera el concepto de “paradigma” en el sentido que propone Kiserman (2005) para referirse al conjunto de conceptos principales, procedimientos, problemas y valores de una teoría para interpretar la realidad (recortada a la niñez y la adolescencia, en este caso).

En esta lógica, Campos y Sokolovsky (2006) coinciden en pensar la infancia como un producto de la modernidad, es decir, reciente en la historia de la humanidad. Dicha población queda así ligada a los procesos de escolarización (pedagogización) y del discurso médico propio de la época. Del mismo modo, los/as niños/as quedan diferenciados de los adultos pero ligados a ellos a partir de su necesidad de cuidado, formación y guía.

Esta concepción psicosociológica de la infancia se tradujo en un sistema normativo que en la Argentina se denominó Patronato de la Infancia, regido por la Ley N° 10.903. Aunque no es objetivo de este trabajo analizar las leyes y su contenido, importa mencionar que se trataba de un marco en el que se con-

cebía a los niños como objeto de tutela y control.

De acuerdo con esta ley, un/a niño/a o adolescente podía quedar bajo la disposición de un juez en caso de encontrarse “material o moralmente abandonado o en peligro moral”, y ser institucionalizado/a como respuesta a la insatisfacción de sus necesidades sociales individuales o familiares (situación de calle, violencia familiar, conflicto con la ley penal, etcétera).

De forma progresiva, esta mirada comenzó a ser sustituida por un enfoque de derechos, enmarcada por la Convención de los Derechos del Niño (1994) y, más actualmente, por el llamado “interés superior del niño”, principio que sustentan la Ley Nacional N° 26.061, y las provinciales N° 13.298 y 114 (esta última, en la ciudad de Buenos Aires). Se trata de un marco jurídico denominado Sistema de Protección Integral que reconoce al niño o adolescente como sujeto de derechos y al Estado como garante de estos.

En esta nueva metaperspectiva, a diferencia del Patronato, se privilegia la participación del niño en la toma de decisiones que afectan su vida (a partir de su edad y autonomía). En concordancia, la internación, es decir, la separación de su familia de origen, es considerada una privación de la libertad y por lo tanto debe realizarse de manera excepcional.

Asimismo, se trata de un paradigma que otorga un rol protagónico a los profesionales que trabajan con niños/as y adolescentes en todas las instituciones. En efecto, tanto las agencias creadas específicamente por las nuevas leyes (descentralizadas de la justicia y dependientes ahora de los municipios) como las escuelas y centros de salud comparten

ahora la responsabilidad de velar por el cumplimiento de los derechos, diseñando estrategias de forma conjunta.

Desde luego, para que todo esto sea posible, es necesario que las leyes sean acompañadas por políticas públicas, en términos de aumento presupuestario y multisectorialidad (Varela, 2008). De lo contrario, como observa Nicolini (2014), celebrar la “desjudicialización” de los problemas sociales en un escenario de retracción del Estado puede dejar en soledad al sujeto y a su familia, ubicada ahora en un lugar privilegiado pero sin apoyo de políticas sociales.

Esta misma autora advierte además sobre la persistencia de prácticas del paradigma anterior, o la instalación de algunas lógicas nuevas que también pueden vulnerar los derechos de los sujetos al proyectar objetivos ideales (considerados universales) descuidando su singularidad. Sobre este punto se volverá más adelante, porque es precisamente lo que se plantea que puede ocurrir en la evaluación familiar de un/a niño/a o adolescente si no se tienen en cuenta las transformaciones intergeneracionales.

Sea como fuere, la aplicación profesional del sistema normativo presentado en este apartado y problematizado en función del rol del Estado implica adaptaciones particulares propias de los ámbitos de educación y salud.

Conflictividad social y sistema educativo

El recorrido histórico y jurídico hasta aquí esbozado impacta de forma significativa en el recorrido institucional actual de los/as niños/as y adolescentes. Ciertamente, los cien años de vigencia

del paradigma del Patronato de la Infancia dejaron su impronta en las representaciones de los actores institucionales, entrecruzándose con las categorías del nuevo modelo.

Aunque las trayectorias biográficas de niños/as y adolescentes son ciertamente heterogéneas, múltiples y no lineales en la actualidad, se realiza aquí un recorte a dos ámbitos en particular por ser aquellos en los cuales parece predominar su presencia en las políticas públicas. Es decir, se delimita este análisis a los sectores de Educación y Salud por ser privilegiados para observar cómo son percibidas y evaluadas las situaciones de vulnerabilidad que padecen sus usuarios.

En lo que se refiere al sistema educativo, la Ley de Educación Nacional N° 26.066 establece la obligatoriedad de la escolarización desde los cuatro años, del nivel inicial al sexto año de la escuela secundaria. Se trata de un lapso importante en la vida de una persona, en comparación con lo establecido por las normativas anteriores (Ley N° 1.420 y Ley Federal de Educación).

En la provincia de Buenos Aires, la inserción de los trabajadores sociales en el campo escolar se realiza en un espacio interdisciplinario denominado Equipo de Orientación Escolar (EOE), compartido con la fonoaudiología, las ciencias de la educación, la psicología y la psicopedagogía, por mencionar las profesiones predominantes.

Otras jurisdicciones, como la ciudad de Buenos Aires, poseen configuraciones profesionales similares, aunque la presencia cuantitativa de los asistentes sociales en cuanto espacio laboral parece ser significativamente menor. Por esta razón es que se eligen para el análisis las

normativas que regulan la intervención de estas profesiones en la provincia de Buenos Aires, pensando en su carácter representativo.

En cualquier caso, y como trata de sostenerse a lo largo del trabajo, las normativas de una u otra jurisdicción plasman en ese ámbito un conjunto de disposiciones presentes en las leyes que materializan el paradigma actual. Por lo tanto, lo que importa destacar es qué se espera de los profesionales y en qué encrucijada quedan a la luz de las transformaciones intergeneracionales e interinstitucionales.

Retomando la reglamentación, se destacan la Disposición N° 76/08, que regula la intervención en general de los EOE, y la Comunicación Conjunta N° 1 de 2012, titulada “Guía de Orientación para la Intervención en Situaciones Conflictivas en el Escenario Escolar”. Mientras que la primera se refiere específicamente a lo que aquí se denomina profesiones asistenciales, la segunda incluye a todos los actores de la comunidad educativa (siguiendo el espíritu de corresponsabilidad del Sistema Integral).

Respecto de la Disposición N° 76/08, ya se ha analizado extensamente el rol y las incumbencias que confiere a los profesionales que integran el EOE en general y a los trabajadores sociales en particular (Del Canto, 2014). En términos generales, se reconoce que la educación es un proceso que implica la participación de diferentes actores (docentes, familias, niños/as y adolescentes, etc.) y que ocurre dentro y fuera de la escuela, es decir, que incluye interrelaciones con otras instituciones de la comunidad. Además, la definición de *pedagogía social* sitúa las experiencias de los sujetos “tanto en contextos socialmente sustentables

como en contextos de alta conflictividad y vulnerabilidad”.

Este reconocimiento de cómo el entorno afecta aquello que ocurre en la escuela no es menor, pues remite a un distanciamiento epistemológico con el paradigma positivista imperante hasta mediados del siglo XX.

Posteriormente, la “Guía de Orientación...” se refiere a las “políticas de cuidado” de la niñez y enfatiza cómo los escenarios escolares actuales pueden estar atravesados por situaciones de “emergencia”, “alta complejidad”, e incluir “una dimensión de amenaza contra la integridad psicofísica”. Este mismo documento reconoce que cada caso es diferente y que se requiere un abordaje contextualizado, no obstante provee de una serie de pautas para direccionar la intervención profesional.

En general, se enuncia una serie de acciones que incluyen desde la escucha activa a los/as niños/as y adolescentes o sus padres frente a la emergencia del malestar emocional, hasta la articulación interinstitucional. Asimismo, se alude al contacto con los Servicios Locales y Zonales de Promoción y Protección de Derechos previstos por la Ley N° 13.298. En todo momento, el documento recupera el concepto de corresponsabilidad y los roles de EOE y equipos de conducción.

A continuación se enumera una serie de problemáticas, tales como violencia familiar y maltrato, presunción de abuso sexual infantil, violencia escolar, intentos de suicidio, niños/as en situación de calle o de trata de personas, consumo de sustancias psicoactivas, entre otras. La guía orienta sobre cómo proceder con cada una y con qué recursos institucionales contar.

Se trata de una guía que refleja un reconocimiento por parte del sistema educativo de situaciones que emergen en el ámbito escolar (aunque no siempre son producidas por su dinámica) y que ciertamente superan sus posibilidades de acción de forma aislada. Este escenario había sido bien caracterizado por Corrosa, López y Monticelli (2006), para quienes los procesos neoliberales de los años noventa habían puesto sobre el tapete una serie de fenómenos, como la nueva pobreza, que empezaban a irrumpir en la escuela de forma abrupta.

En cualquier caso, tanto la Disposición N° 76/08 como la “Guía de Orientación...” identifican un lugar importante para aquellos profesionales que trabajan con niños/as y adolescentes en relación con la vulneración de sus derechos. Como se retomará más adelante, esta responsabilidad generada por las normativas vigentes puede entrar en tensión al momento de evaluar cómo las familias de los sujetos producen cuidados integrales o favorecen la vulnerabilidad.

El campo de la salud: internación, urgencia e integralidad

A diferencia del sistema educativo antes caracterizado, el campo de la salud presenta importantes diferencias en cuanto al recorrido de esta población, la percepción de su vulnerabilidad social y las posibilidades de intervención profesional.

En lo que se refiere a la organización de este ámbito, destaca su división en tres subsistemas: público o estatal, privado o de la medicina prepaga, y de la seguridad social u obras sociales. Aunque se espera que exista articulación entre los tres, lo

cierto es que en la práctica no ocurre, implicando además fragmentación y complejidad (Bonazzola, 2010; Tobar, Olaviaga y Solano, 2012; Del Canto, 2015b).

De esta manera, se generan problemas de comunicación entre las diferentes áreas de la salud, las instituciones y los profesionales que desde luego impactan en el abordaje de las problemáticas sociales. En lo que se refiere a la niñez y la adolescencia, a su vez, este impacto tiene un peso mayor, por cuanto se trata de sujetos que dependen de adultos en diferentes niveles y para diferentes cuestiones de su supervivencia.

Como se sabe, estos sujetos recorren el mundo de la salud como *pacientes*, es decir, como personas que padecen algún tipo de proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC). Dicha secuencia multidimensional puede presentarse tanto en el ámbito hospitalario como en el primer nivel de atención, en el ámbito comunitario. En cuanto al primero, puede distinguirse entre la Guardia, las internaciones de Obstetricia, Neonatología y Pediatría, y la atención ambulatoria por consultorios externos de estas mismas especialidades. Asimismo, y en el caso puntual de Obstetricia, puede que inclusive no haya PSEAC que ubique a los bebés en el lugar de pacientes, por cuanto se trata de una sala de internación que justifica su existencia no por la enfermedad sino por un acontecimiento del ciclo vital, como lo es la maternidad. La mención de este aspecto no es menor, debido a que configura un espacio en el que las demandas de intervención (o interconsultas) dependen más de la percepción de la vulnerabilidad en que se pueden encontrar los bebés que de problemas de salud específicos que pueden estar encubriéndola.

Dicho de otro modo, en el campo de la salud (a excepción del espacio expuesto), los/as niños/as y adolescentes son atendidos/as a partir del cursado de PSEAC por médicos de diferentes especialidades, tanto en internación como de forma ambulatoria (en el hospital o en los centros de salud). Estos profesionales, a su vez, entran en contacto con los adultos que se encuentran en rol de cuidadores (madres u otras mujeres, principalmente) y tienen la posibilidad de identificar diferentes formas de vulneración de derechos.

En este escenario, las problemáticas más habituales son el maltrato infantil (que en ocasiones genera traumatismos que constituyen motivos de internación), el abuso sexual, la negligencia, la niñez en calle o el consumo problemático de sustancias. La visualización de sus indicadores depende tanto de los médicos tratantes como de la construcción de espacios interdisciplinarios en los cuales los abordajes de interconsulta o trabajo en equipo permitan que los asistentes sociales amplíen el foco de los aspectos biológicos hacia los psicosociales.

Asimismo, y especialmente en internaciones de Obstetricia y Neonatología, constituye un motivo de interconsulta con las profesiones asistenciales la discapacidad, el padecimiento mental o la eventual adicción de las mujeres madres. Estas son algunas de las variables de riesgo a tener en cuenta que propone Nikodem (2009) en relación con niños tan pequeños. Esta autora adhiere a una visión ecológica del desarrollo humano y describe las interacciones tempranas, los cuidados primarios y las variables de riesgo a tener en cuenta.

Sea como fuere, la evaluación de la vulnerabilidad social de estos sujetos

también se encuadra (o debería hacerlo) en el paradigma de integralidad de promoción y protección de derechos. Sin embargo, a diferencia del sistema educativo, lo que identifica a los sujetos en cuanto usuarios del sistema de salud es en general el cursado de un PSEAC, lo que podría eventualmente reforzar la percepción de la capacidad cuidadora de los adultos.

En este proceso, la interacción entre los profesionales y los adultos y sus niños/as o adolescentes a cargo es más acotada en el tiempo y atravesada por la urgencia, aspectos de la intervención que exigen un posicionamiento más activo y dinámico, por cuanto se trata de asegurar las condiciones mínimas de resguardo y protección. Además, los profesionales están en contacto durante menos tiempo con los sujetos, a diferencia de lo que ocurre en la escuela.

Desde el punto de vista de la normativa, y al igual que en el eje anterior, también se trabaja con los servicios sociales para la niñez: el Servicio Local en la provincia de Buenos Aires y el Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (CDNNYA) en la ciudad de Buenos Aires. Frente a la identificación de situaciones de vulneración de derechos, los profesionales intervinientes deben notificarlas a estas agencias, a través de un informe escrito.

Desde luego, está en la pericia profesional el visualizar el nivel de riesgo en que se encuentran los sujetos y la contención del grupo familiar a la hora de redactar el informe correspondiente. Ahora bien, si se asume desde paradigmas actuales como la epistemología compleja o sistémico-constructivista (Ceberio y Watzlawick, 1998) que la objetividad no existe y, por ende, el lenguaje que las personas usan refleja su modo de ver el

mundo, entonces, un informe escrito revela, también, la forma en que su autor comprende una determinada situación.

La palabra escrita no solo pone de manifiesto el universo cognitivo de quien la produce, sino que además contribuye con la modificación de esa misma realidad, al tener un impacto institucional sobre la vida de los sujetos. Es decir que la forma en que se describan eventos, se amplíe o reduzca información y se adjetive a las familias de los/as niños/as y adolescentes puede contribuir o no con determinadas decisiones (separarlos de sus padres, la internación en un hogar, etc.).

Este impacto que posee la comunicación entre los profesionales que asisten a esta población y otras instituciones remite a la responsabilidad que se tiene a la hora de evaluar situaciones familiares, recursos y posibilidades de desempeñar roles de cuidado y crianza. Desde luego, estas capacidades de los adultos se construyen o no a lo largo de su experiencia individual y vincular, pero también dependen de factores socioculturales más amplios que los trascienden.

Adultos sin autoridad y vulnerabilidad social

A lo largo de los apartados anteriores venía sosteniéndose cómo el actual paradigma de integralidad propone al niño o adolescente como sujeto de derecho, ubicando a la familia en un lugar protagónico y de centralidad, acompañada por el Estado. Esta nueva óptica constituye una importante ruptura con momentos históricos previos, en los cuales los llamados “menores” eran separados de su medio social de origen por situa-

ciones de pobreza o condiciones de vida supuestamente inmorales.

Como también se ha dicho, esta nueva metaperspectiva designa a un conjunto de profesionales, como los trabajadores sociales, entre otros (psicólogos, médicos, abogados, etc.), como responsables de identificar situaciones de vulneración de derechos de esta población. De cualquier modo, dicha responsabilidad profesional se complejiza al haberse modificado culturalmente las interacciones entre adultos y niños/as y adolescentes (tanto en la familia como en la escuela, por ejemplo).

Como ya se ha planteado en un trabajo anterior (Del Canto, 2015a), la asimetría de roles y distribución del poder entre adultos y niños/as y adolescentes instaurada durante la modernidad ha comenzado a subvertirse, generando nuevas dificultades en el interior de las instituciones (familia, escuela, club deportivo, etc.) sobre cuestiones tales como el cuidado, la crianza y los procesos formativos.

Estas transformaciones responden tanto a la caída de los estados nacionales como generadores de una subjetividad modelada institucionalmente (Lewkowicz, 2004), como a la sustitución de una lógica posfigurativa por una prefigurativa en el marco de la posmodernidad, en términos de Narodowski (2016).

Para este último autor, que recupera y resignifica los desarrollos antropológicos de Margaret Mead (1974), una lógica cultural posfigurativa implica una subordinación de la infancia a la guía y el cuidado de los adultos, quienes deben formar a los “menores” para que eventualmente ocupen sus lugares. La característica central de este tipo de marcos culturales es que los cambios sociales

son lentos y se basan en la acumulación lineal de experiencias, transmitidas intergeneracionalmente.

En contraste, en una era prefigurativa, la asimetría entre adultos y niños/as y adolescentes no está garantizada en absoluto y debe negociarse continuamente, debido a la búsqueda por parte de los adultos de escapar a escaladas de conflictos que tienen pocas posibilidades de dirimir en su favor. En consonancia, puesto que los mayores ya no representan el saber y la autoridad, las ideas mismas de “crecer” y/o “envejecer” son evitadas a toda costa, enalteciendo en el mundo adulto imágenes de juventud eterna. Idolatría de la juventud que ciertamente implica la postergación de responsabilidades otrora propias del mundo adulto.

Es interesante resaltar que el trabajo de Mead ya había sido invocado por Sarlo (2005) y luego por Tiramonti y Montes (2009). Ambas producciones señalan que lo que ocurre es una incomunicabilidad entre las generaciones, debido a que los jóvenes pertenecen a un presente donde los conocimientos de sus padres les serían inútiles (restánderos, de este modo, autoridad). Ahora bien, constituye para este trabajo un interrogante el hecho de si la pérdida de autoridad resultante de la obsolescencia de conocimientos implica también incapacidad cuidadora o formativa.

En este sentido, la postergación, evasión o imposibilidad del mundo adulto de ejercer autoridad implica tácitamente que no habría responsables a quienes incluir en abordajes integrales o exigir en el caso de la vulneración de derechos de niños/as y adolescentes. Asimismo, la percepción de lo que significa cuidado y crianza que los profesionales (y las instituciones donde trabajan) tienen proviene probable-

mente de épocas posfigurativas, en las que ellos mismos fueron socializados.

Por estas razones, quienes trabajan profesionalmente con estos sujetos se ven entrampados en la dificultad de tener que evaluar hasta qué punto existe cuidado y crianza y no vulnerabilidad, cuando los parámetros disponibles de lo que estas actividades significan han cambiado drásticamente. Es decir que se trata de categorías cuyo contenido proviene de un paradigma anterior, pero que queda en la pericia profesional el poder actualizarlo y así cumplir con su obligación.

Volviendo al funcionamiento de las instituciones educativa y sanitaria, se presenta una serie de configuraciones familiares totalmente alternativas a las tradicionales (familias ensambladas, monoparentales, homoparentales, etc.). Pero, además, el modo en que estas configuran las interacciones en su interior y con las nuevas generaciones en ocasiones es totalmente ajeno al esperado institucionalmente, quedando en la subjetividad de cada profesional (orientada teóricamente o por sus prejuicios) el diagnóstico situacional.

Frente a este escenario, ¿cómo evaluar la capacidad de los adultos de *ser adultos* cuando la lente profesional e institucional incorporada proviene de otro momento histórico muy anterior? ¿Cómo asegurar el cumplimiento de los derechos de los sujetos cuando, más allá del afecto existente entre los involucrados, tal vez no se cumplen pautas mínimas de sociabilidad porque los adultos no pueden asegurarlas?

Estas y otras preguntas que pueden surgir del análisis de situaciones que habitualmente emergen en las organizaciones producen incertidumbre, porque obligan al profesional a reflexionar acer-

ca de cómo evaluar y proceder ante cada caso (en vez de encontrarlo ya definido en un protocolo). Se trata de un momento que puede ser angustiante por la responsabilidad que implica y la falta de respuestas predeterminadas, pero que también puede invitar a la revaloración de la pericia y el juicio propios.

En esta línea, Nicolini (2016) analiza el modo en que el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación amplía el contenido del paradigma actual, extendiendo este desarrollo a los campos de salud mental y discapacidad. Para la autora, se trata de un escenario que podría propiciar la revalorización del trabajo social por su especificidad para explorar la vida cotidiana de los sujetos, articular diagnósticos con recursos existentes y su accesibilidad a ellos, y por su formación profesional y rol en torno a cuestiones tales como la adopción.

En definitiva, la intersección entre disposiciones normativas y rupturas culturales puede constituir un foco de angustia al dificultar la toma de decisiones profesionales, pero también puede abrir todo un abanico de posibilidades creativas si se cuenta con la apertura suficiente.

Conclusiones

A lo largo del presente trabajo se ha intentado analizar los problemas que se les presentan a los trabajadores sociales y otros profesionales al momento de evaluar la vulneración de derechos de niños/as y adolescentes en la coyuntura socio-cultural actual, signada por una desestabilización de la autoridad adulta.

Para esto, se ha introducido el trabajo social con familias desde el punto de vista histórico y caracterizado brevemente

la discusión teórica actual. En este sentido, se trata de debates cuyas posturas oscilan entre enfatizar el carácter interaccional de la familia como grupo y cómo intervenir sobre este plano, y la importancia de variables macroestructurales.

La importancia de reflexionar sobre este campo profesional en relación con el objetivo planteado radica en, y a la vez se entrecruza con, la transición paradigmática en materia de niñez y adolescencia. Así, las lógicas basadas en la tutela, el control y la institucionalización han comenzado a dar paso a un enfoque de integralidad que ubica en un lugar de protagonismo al niño o adolescente y a su grupo familiar. Sin embargo, también es fundamental recordar que en este nuevo escenario las intervenciones profesionales pueden reproducir vulneraciones al sostener prácticas de antaño o al invisibilizar singularidades que no están incluidas en las retóricas universalistas.

De este modo, los espacios educativo y sanitario presentan configuraciones específicas desde las cuales los trabajadores sociales y otros profesionales deben evaluar la situación de los usuarios. En el caso de la escuela (sea jardín, primaria o secundaria), se espera de los EOE la identificación de situaciones de emergencia y conflicto social y el diseño de abordajes integrales, articulando con los Servicios Locales y Zonales y con el resto de la comunidad.

Respecto del ámbito de la salud, en sus diferentes áreas, la intervención

profesional se encuentra signada por la urgencia y en ocasiones ligada a la interconsulta médica. En este plano en particular, cobra especial relevancia la escritura de informes acerca de los casos asistidos y las acciones implementadas, teniendo en cuenta el peso de la palabra en cuanto constructora de realidades.

Tanto el ámbito escolar como el sanitario comparten el atravesamiento paradigmático de ubicar al sujeto niño/a o adolescente y a su familia en un lugar de centralidad, pero que debería ser leído además a partir de la ruptura generacional cultural. De este modo, mientras que las culturas posfigurativas definían interacciones de dependencia de los niños en relación con los adultos, las culturas prefigurativas encumbran los cambios rápidos, la juventud eterna y el poder de las nuevas generaciones. Esta coyuntura desestabiliza la autoridad adulta y, por ende, complejiza el trabajo de las profesiones asistenciales al dificultar la claridad de definiciones sobre categorías tales como cuidado, crianza y vulnerabilidad.

No obstante, es esta misma ruptura y la incertidumbre que puede generar en los profesionales la llave que permite redescubrir la pericia y el juicio propios, expandiendo las posibilidades creativas y revalorizando la evaluación como momento de la intervención.

[Recibido el 28 de abril de 2017]

[Evaluado el 6 de junio de 2017]

Referencias bibliográficas

Aylwin, N. y M. Solar (2003), *Trabajo social familiar*, Santiago de Chile, Editorial de la Universidad Católica.

Barg, L. (2003), *Los vínculos familiares*, Buenos Aires, Espacio.

- Bonazzola, P. (2010), "Ciudad de Buenos Aires: sistema de salud y territorio", Buenos Aires, mimeo.
- Calvo, L. (2013), *Trabajo social familiar*, Buenos Aires, Espacio.
- Campos, V. y J. Sokolovsky (2006), "Revisando la historia de la 'atención a la infancia': desde el Virreinato hasta la Ley 26.061", *Cuestiones de la Niñez. Aportes para la formulación de políticas públicas*, Buenos Aires, Espacio.
- Ceberio, M. y P. Watzlawick (1998), *La construcción del universo*, Barcelona, Herder.
- Corrosa, N., E. López y M. Monticelli (2006), *El trabajo social en el área educativa*, Buenos Aires, Espacio.
- Chadi, M. (2005), *Familias y tratamiento familiar*, Buenos Aires, Espacio.
- Del Canto, J. (2014), "Algunas transformaciones en las teorías y prácticas del Trabajo Social en escuelas", *Escenarios*, año 14, N° 21, La Plata, pp. 52-59.
- (2015), "La intervención social con adultos mayores en el campo de la salud: entre la gerontología y las determinaciones institucionales", *Plaza Pública*, año 8, N° 13, Tandil, pp. 148-157.
- (2015), "Una intervención socioterapéutica y socioeducativa del Trabajo Social en el Jardín de Infantes", *Revista de Educación Polifonías*, año 4, N° 6, Luján, pp. 147-164.
- Kisnerman, N. (2005), *Pensar el Trabajo Social*, Buenos Aires, Lumen.
- Lewkowicz, I. (2001), *Del fragmento a la situación: notas sobre la subjetividad contemporánea*, Buenos Aires, Grupo Editor Altamira.
- y C. Corea (2004), *Pedagogía del aburrido*, Buenos Aires, Paidós.
- Mead, M. (1974), *Cultura y compromiso. Estudio sobre la ruptura generacional*, Buenos Aires, Gránica.
- Méndez Guzmán, X. (2015), *Trabajo Social con personas y familias*, Buenos Aires, Espacio.
- Minuchin, S. (1979), *Familias y terapia familiar*, Barcelona, Gedisa.
- Miranda Aranda, M. (2013), *De la caridad a la ciencia I*, Buenos Aires, Espacio.
- Narodowski, M. (2016), *Un mundo sin adultos. Familia, escuela y medios frente a la desaparición de la autoridad adulta*, Buenos Aires, Debate.
- Nicolini, G. (2014), "Tenemos teoría, tenemos derechos, pero... desafíos a la intervención con familias", *Debate Público*, año 4, N° 8, pp. 149-159.
- (2016), "Trabajo Social frente al nuevo Código Civil y Comercial de la Nación. Algunas pistas para habitarlo", *Debate Público*, año 6, N° 11, pp. 61-73.
- Nikodem, M. (2009), *Niños del alto riesgo: intervenciones tempranas en el desarrollo y la salud infantil*, Buenos Aires, Paidós.
- Parra, G. (2001), *Antimodernidad y Trabajo Social*, Buenos Aires, Espacio.
- Quintero Velásquez, Á. (1997), *Trabajo Social y procesos familiares*, Lanús, Lumen.
- Sarlo, B. (2005), *Tiempo pasado. Cultura de la memoria y giro subjetivo*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Selvini Palazzoli, M. (1990), *Los juegos psicóticos en la familia*, Buenos Aires, Paidós.
- Tobar, F., S. Olaviaga y R. Solano (2012), "Complejidad y fragmentación: las mayores enfermedades del sistema sanitario argentino", *Documento de políticas públicas*, N° 108, Buenos Aires, CIPPEC.
- Tiramonti, G. y N. Montes (comp.) (2009), *La escuela media en debate*, Buenos Aires, Manantial / FLACSO.
- Travi, B. (2006), *La dimensión técnico-instrumental en Trabajo Social*, Buenos Aires, Espacio.
- Varela, M. (2008), *Paradigmas, debates, tensiones en políticas de niñez. Aportes para una transición*, Buenos Aires, Espacio.
- Watzlawick, P., J. Helmick Beavin y D. Jackson (1971), *Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*, Buenos Aires, Tiempo Contemporáneo.

Leyes y normativas

Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

Ley N° 13.298 de Promoción y Protección de los Derechos de los Niños.

Ley N° 114 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

Disposición N° 76/08 “Rol del Equipo de Orientación Escolar”, Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social, Dirección General de Cultura y Educación.

Comunicación Conjunta N° 1/2012 “Guía de orientación para la intervención en situaciones conflictivas en el escenario escolar”, Dirección General de Cultura y Educación.

Autor

Jesús del Canto es licenciado en Trabajo Social con Tramo de Formación Pedagógica para Profesionales y Técnicos Superiores. Diplomado Superior en Metodología de la Investigación (UCES). Orientador social, Dirección General de Cultura y Educación, modalidad Psicología Comunitaria y Pedagogía Social (2010-2013). Exresidente de Servicio Social en Salud, Hospital Fernández, Ciudad de Buenos Aires (2014-2015). Actualmente, asistente social de planta, Hospital Álvarez, Ciudad de Buenos Aires.

Publicaciones recientes:

- (en prensa), “Familias, cuidado de pacientes durante internaciones y Servicio Social”, *Sistemas Familiares y otros sistemas humanos*, Asociación Sistémica de Buenos Aires.
- (2015), “La intervención social con adultos mayores en el campo de la salud: entre la gerontología y las determinaciones institucionales”, *Plaza Pública*, año 8, N° 13, Tandil, pp. 148-157.
- (2015), “Una intervención socioterapéutica y socioeducativa del Trabajo Social en el Jardín de Infantes”, *Revista de Educación Polifonías*, año 4, N° 6, Luján, pp. 147-164.

Cómo citar este artículo

Del Canto, Jesús, “Profesiones asistenciales y adultos desestabilizados”, *Revista de Ciencias Sociales, segunda época*, año 9, N° 32, Bernal, Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes, primavera de 2017, pp. 117-129, edición digital, <<http://www.unq.edu.ar/catalogo/417-revista-de-ciencias-sociales-n-32.php>>.

